

**Библиотека радиоэстезиста
Клуб «Радиоэстезист» имени Б.М. Шевченко**

**Статья Константина
Баландина**

Уроки Covid-19



Киев-2022

Уроки Covid-19

Вместо предисловия

Еще совсем недавно нам всем казалось, что эпидемия Covid-19 являет собой самое главное, глобальное мировое событие, отодвинувшее на второй план все остальное, но сегодня мы можем с уверенностью говорить, что другие события последних месяцев, с которыми все мы вынуждены были столкнуться, отодвинули проблематику Covid-19 на совсем уже задний план, что актуальность его полностью себя исчерпала, сформировав такое даже впечатление, что его вовсе и не было.

Однако, несмотря ни на что, забывать о Covid-19 совсем было бы по меньшей мере опрометчиво – и не только потому, что медицинское сообщество не дает нам гарантий его полного завершения. Но, более того, специалисты эпидемиологи прогнозируют рецидивы возникновения эпидемии Covid-19 осенью, хотя, скорее всего, конечно уже не в тех масштабах, как в недавнем прошлом.

Но дело не только в этом.

Не просто о возможности рецидива Covid-19 идет речь, а о закономерности и неизбежности возникновения новых эпидемий. В виду этого всем нам совершенно необходимо извлечь уроки из ситуации эпидемии Covid-19 и взять на вооружение те знания, в области эпидемиологии, вирусологии и других ситуаций инфицирования населения, которыми нас, хотели мы этого или нет, сподвигнула овладевать эпидемия Covid-19.

Попытаюсь еще раз проанализировать и обобщить эти знания с позиции комплементарной медицины.



*Баландин К.Ю. – Президент клуба
«Радиоэстетист» имени Б.М. Шевченко.*

«Есть многое на свете, друг Горацио,
что и не снилось нашим мудрецам»
«Гамлет», Уильям Шекспир.



Интересное мы проживаем время – то в нем одно, то другое, то третье... В космос полетели, на Луну ступили, развалился СССР, лихие 90-е, всякие там цветные революции, а теперь вот еще и всемирная напасть – Covid-19. Всех он обложил, всех заразил, кого-то уже и на тот свет отправил, а главное, явно или не явно разделил людей на два лагеря.

Первый лагерь – это люди в реальность и опасность Covid-19 верующих, «с пониманием» воспринимающих и принимающих к исполнению все то, что о нем подадут в СМИ, и что предлагают и требуют к исполнению власти.

Второй лагерь объединяет людей в ковид неверующих или хотя и верующих, но далеко не так, как это преподносится в СМИ и властями. Более всего они не воспринимают и не принимают к исполнению все то «карантинное», что от них требуют. Этих людей называют (или они сами себя так называли и прижилось?) – ковид-диссидентами.

Объяснением такого глобального психологического феномена может быть только то, что все мы так толком и не поняли, что же это такое Covid-19 (в обиходе теперь уже просто – ковид) и для простоты изложения буду его далее именно так и обозначать – ковид.

Постановка проблемы

Академическая наука и ее дитя – официальная медицина – рассказали о ковиде практически все, убеждая нас, что исследо-

вали проблему до самой ее глубины, «до самого дна». Но дела с его лечением обстоят до сих пор нельзя сказать, что уже хорошо, хотя в подавляющем большинстве случаев лечение дает результат выздоровления. Однако и число погибающих в реанимации на аппаратах ИВЛ (искусственная вентиляция легких) очень велико – из каждых 10 реанимируемых выживает не более 2-3 человек, что означает – в тяжелых случаях, при попадании на искусственную вентиляцию легких выживает, в лучшем случае, не более 30% больных.

К великому сожалению, количество больных ковидом, требующих реанимационных мероприятий растет, как, соответственно, и число погибших.

Более того, несмотря на то, что разработаны лекарства и разработаны методики (медицинские протоколы лечения), ковид меняется – появляются новые штаммы с новыми названиями, становится более заразным и агрессивным, значительно быстрее поражает организм человека.

Конечно, с одной стороны, мы понимаем, что процент умерших невелик по отношению к количеству заболевших и тем более всего человечества. Но, с другой стороны, где гарантия того, что в этот процент не попадет кто-то из нас – «ты» или «я», или наши близкие?

Проблема, казалось бы, тупиковая. Ладно, если бы карантинные меры не влияли на экономику и, как итог, на наше благосостояние, но все в этом отношении предельно печально. Создается впечатление, что «злой Дух» ковида презрительно смотрит на человечество и думает себе: «Не задавил сходу – добыю теперь второй, третьей, четвертой волной, никуда не денетесь, не от меня, так с голоду, холоду, безысходности, тоски и страха передохнете!».



И мы трепещем, не имея ничего такого, что могли бы ему противопоставить. В арсенале у нас ничего эффективно воздействующего нет, кроме разве только карантинно-масочных мер, которые кардинально в нашу пользу ситуацию не меняют, а с позиции экономики еще и усугубляют.

Последняя надежда на активную поголовную вакцинацию, которая могла бы при ее интенсивном применении с охватом не менее 60, а теперь уже говорят 70 и даже 90 процентов всего населения, запустить коллективный иммунитет и победить пандемию.

Однако в СМИ и интернете озвучивается мнение, что эти меры еще и очень сильно вредят нашему здоровью, можно сказать «со всех сторон» и что это все чуть ли не заговор врагов человечества для нашего постепенного истребления, по сути – геноцид общечеловеческого масштаба.

Не буду комментировать этот тезис – пусть в этом каждый разбирается сам, но информация о том, что карантинно-масочные меры и массовая вакцинация приносят определенный вред здоровью, как физическому, так и психическому, конечно же имеют под собой реальную основу и могут приниматься нами лишь по принципу – ради спасения жизни приходится из двух зол выбирать меньшее.

Исходя из этого, все же давайте примем на веру и будем считать, что власти жестко навязывают нам эти меры, поскольку прислушиваются к мнению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и авторитетного научно-медицинского экспертного сообщества. Все эти мероприятия проводятся из сугубо гуманных соображений, следуя тому же принципу и никакого глобального конспирологического заговора здесь нет.

Достаточно сказать, что если в отношении США и некоторых европейских стран таковое, ввиду большого количества незаконных мигрантов и местного, скажем так, нетитульного населения, предположить можно, то к таким странам, как например, Англия или тем более Израиль, предположить таковой закамуфлированный геноцид очень сложно. Однако Израиль, следуя научно-медицинским рекомендациям, провел практически поголовную вакцинацию и запускает процесс последующей ревакцинации всего населения.

Ковид-диссиденты, в этой ситуации, предлагают на проблему, образно говоря «забить», опять же по тому самому принципу – выбирая из двух зол меньшее. Власти не соглашаются с таким решением и ужесточают меры борьбы с ковид-диссидентством в

любой форме его проявления – единоличной либо, тем более, общественной.

Но как знать – в чем зло-то большее, а в чем меньшее? Так ли все как нам объясняет «официоз» или нас все-таки пытаются «за нос водить», пользуясь нашей доверчивостью и некомпетентностью?

Давно известная истина, что знание – сила, в данном случае почему-то не работает. В чем здесь дело – силы этой не хватает, или, может быть, не хватает известного науке, медицине и всем нам знания?

Давайте подойдем к проблеме именно с этой позиции и попробуем в ней разобраться.

Наверное, далеко не многие знают, что в области познания окружающей нас реальности, наряду с известной нам всем со школьной скамьи академической наукой и официальной медицинской существует несколько иная как наука, так и медицина. Они претендуют на статус и роль системы познания альтернативной и дополняющей в своей компетенции академическую науку и официальную медицину как в своей теории, так и в практике. Эта система познания получила название комплементарной.

С позиции комплементарной науки и медицины имеет место альтернативный и дополняющий академическую науку взгляд и на ковид. В практике комплементарной медицины наработаны свои достаточно успешные методики безмедикоментозной профилактики и устранения этого заболевания. Однако в связи с тем, что эта система познания не является официально признанной на государственном уровне, буду говорить обо всем этом только лично от себя и ссылаясь только на свой собственный опыт.

Хотелось бы заметить, что мне довелось работать в качестве специалиста комплементарной медицины с несколькими заболевшими ковидом людьми, позже самому переболеть ковидом в средней форме с 60 процентным поражением легких и госпитализацией. Активно и целенаправленно работал над последствиями ковида и восстановлением организма у себя самого и впоследствии, исходя из накопленного опыта, со многими другими людьми. Ввиду этого могу сказать, что все, о чем будет в дальнейшем идти речь в отношении ковида, не есть чисто умозрительные тезисы и заключения, но выводы, основанные на личном практическом опыте.

Я считаю, что если бы люди знали о том, что можно им самим предпринимать в профилактическом плане и в случае самого

заболевания, проблема ковида в значительной степени разрешилась бы сама по себе, по крайней мере, накал страстей был бы снят.

С позиции академической науки и медицины все, что можно было сказать о ковиде, уже сказано. Нам не хватает как раз комплементарного знания и, как следствие, не достающей «комплементарной силы» для успешного ему противостояния.

Однако, чтобы позиция комплементарной науки и медицины была понятна, необходимо, в первую очередь, напомнить, буквально тезисно, те базовые знания о Covid-19, которые получены академической наукой и официальной медициной и уже далее то, что о Covid-19 знает медицина комплементарная.

Часть1. Что известно о ковиде в комплексе академической и комплементарной наук.

Ковид с позиции официальной науки и медицины

1. Covid-19 – это специфическое вирусное заболевание. Его вызывает вирус SARS-CoV-2.

Он уже известен науке и медицине по опыту борьбы с атипичной пневмонией, но претерпевший некоторые мутации и ставший, в связи с этим более заразным, имеющим более агрессивный характер своего проявления.

2. Заболевание смертельно опасно.

В случае попадания вируса в альвеолы легких, поскольку поражает альвеолярный эпителий – клетки оболочек легочных альвеол и прилегающих к ним стенок кровеносных сосудов.

Проникновение вируса в эти клетки, в конечном этапе процесса заболевания вызывает их гибель и, как следствие, потери ими функции газового обмена в легких. Попросту говоря, альвеолы, пораженные вирусом ковида, перестают дышать, и чем больше клеток поражено вирусом, тем в меньшей степени дышат легкие.

3. Иммунная система вырабатывает иммунный ответ, одним из компонентов которого является воспалительный процесс.

Это совершенно нормальный защитно-восстановительный процесс, направленный на локализацию инфекции, в том числе и вирусной, ее поражения и последующего восстановления пораженных тканей.

В область проникновения инфекции выделяются определенные ферменты (активные химические соединения организма) и особые антиинфекционные защитные элементы, циркулирующие в крови.

Именно с кровью они поставляются организмом в область поражения. Механизм «поставок» реализуется через появление расслоений в стенках, прилегающих к области поражения сосудов. Через эти расслоения плазма крови с необходимыми ферментами проникает в межклеточные пространства пораженной области.

Любой воспалительный процесс имеет два этапа:

- **1 этап.** Подавление инфекции, о нем я уже сказал ранее.

- **2 этап.** После подавления инфекции – этап удаления токсинов от умерших (подвергшихся некрозу) в результате поражения тканей и далее, поставка ферментов и питательных веществ, необходимых для активного деления живых клеток и регенерации (восстановления) поражений.

В альвеолярном эпителии, в результате воспаления происходят те же самые процессы, но смертельная опасность воспаления в легких (пневмонии) заключается в том, что плазма крови, выделенная через расслоения в сосудах, приводит к отеку легких, когда она заполняет внутренние пространства альвеол и полностью блокирует их работу.

Я понимаю, что все эти анатомо-физиологические процессы нет смысла объяснять людям близким к медицине – для них это азбучные истины, но таковых «подавляющее меньшинство». Для человека далекого от медицины все эти «патогенезисные» подробности сфера «Терра-инкогнито» – запретная для понимания область, вникать в которую – только голову себе морочить. В виду этого, постараюсь все разъяснить максимально доступным языком в формате научно-популярного жанра.

Помните, как пел незабвенный В.С. Высоцкий: «Популярно объясняю для невежд ...». Да, именно так, но без обид – в области медицины подавляющее большинство людей именно невежды, которым заинтересованное деловое коммерческое сообщество от медицины, успело, к великому сожалению, много чего лживого на уши навесить, – чего только стоят различные фуфломицины. По-

яснять что это такое, полагаю, не требуется.

Знание – сила, незнание – слабость, а слабого, как известно, бьют. В данном случае бьют – это значит, применяя одесский жаргон, скажем так: разводят как последнего лоха. Надеюсь это понятно не только одесситам.

Человек не может быть всезнайкой, ибо все знает только Господь Бог. Каждый человек обладает максимумом знаний в той области, в которой он специалист и профессионал. В остальных он может обладать большим или меньшим объемом знаний, но значительно меньшим, чем специалисты и профессионалы.

В остальном – мы невежды, и в этом нет ничего предосудительного и обидного. Возможности познания у человека пока ограничены.

Однако, нам всем необходимо преодолевать свое невежество по мере появления, как это модно сейчас говорить, «новых вызовов» – тем более, когда ситуация «входит в клинч» и вопрос стоит о жизни или смерти. Именно таким вызовом явил себя ковид.

Для преодоления нашего невежества в данной области, давайте проведем небольшой ликбез.

Как работают легкие? Представьте себе, что у вас в руках обычная спринцовка с надетой на ее носик трубочкой. Это аналогия альвеолы и отходящего от нее бронха. Из таких спринцовок с трубочками – альвеол и бронхов состоят легкие. Все трубочки подсоединены к одной общей для них трубе – трахее, которая ведет в верхние дыхательные пути, к дыхательному горлу и носоглотке.

Сожмите спринцовку, и воздух из нее выйдет наружу, отпустите – воздух вернется назад. В легких происходят аналогичные процессы, в которых роль пальцев, сжимающих спринцовку, выполняют ребра с их мышцами. Но при вдохе (спринцовка отпущена) в альвеолы заходит воздух, а при выдохе (спринцовка сжата) из них выходит уже углекислый газ. Почему так происходит?

Представьте себе, что наша спринцовка опутана снаружи трубочками – аналогом сети кровеносных сосудов, которые своими стенками присоединяются снаружи к спринцовкам – по аналогии с нашими альвеолами. Их всего два типа. Одни из них (при отпуске – разжати спринцовки) несут в организм, к каждой его клеточке, кислород воздуха (это артерии), совершенно необходимый для протекания внутренних обменных химических процессов в клетке – ее жизнедеятельности. Другие отводят (при сжа-

тии спринцовки) отработанные вещества и токсины, а также, и главным образом, углекислый газ (это вены) выводятся в бронхи, трахею и верхние дыхательные пути.

Таким образом, в результате дыхания кислород расходуется, выделяется энергия (процессы клеточного дыхания) и, как результат этого – углекислый газ и некоторые другие продукты – отходы жизнедеятельности.

Все эти продукты поступают вместе с углекислым газом в альвеолы через сосуды, которые называются венозными, и далее через стенки сосудов и альвеолярный эпителий – (аналог резиновой груши нашей спринцовки) и в сами альвеолы (аналог внутреннего пространства спринцовки).

Ковид блокирует эту «дорогу» газового обмена, поражая клеточный эпителий. Отек легких – это ситуация их частичной или полной блокировки, в зависимости от тяжести протекания болезни, в результате воспалительного процесса (пневмонии) и заполнения альвеол поступившей в них плазмы крови (серозная жидкость).

По аналогии – представьте, что наша спринцовка заполнена водой (серозная жидкость), а трубочка передавлена (аналог бронхиального спазма), – воде выходить некуда, спринцовку сжать невозможно (аналог блокировки дыхания отеком легких).

4. Специфика ковида и процессов, поражающих легкие.

Она как раз такова, что имеет место двойное поражение дыхательного процесса. С одной стороны – это поражение вирусом альвеолярного эпителия, с другой – блокировка альвеол серозной жидкостью, выделяемой сосудами кровоснабжения в область воспалительного процесса, в данном случае – альвеолярный эпителий и в сами альвеолы – отеком легких.

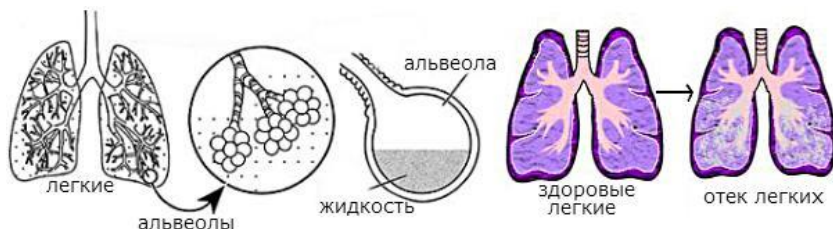


Рис. 1. Процесс образования отека легких.

При этом воспалительный процесс протекает неадекватно активно (цитокиновый шторм), охватывая не только те части легких, в которых в альвеолярный эпителий проник и угнездился вирус, но и остальные участки. Соответственно этому и отек легких носит массивированный характер, что и приводит к смерти. Считается, что это вызвано исключительно спецификой данного вируса.

5. Заболевание ковидом протекает по-разному.

Имеется в виду тяжесть протекания болезни у разных людей. Одних он убивает, у других протекает со средней тяжестью, у третьих – в легкой форме, у четвертых – вообще бессимптомно. Наиболее часто и тяжело болеют пожилые и старые люди (возрастной фактор).

В начале эпидемии считалось, что летальному (смертельному) исходу подвергаются только старые, несколько реже пожилые люди. Позже стало понятно, что возрастной фактор, хотя имеет место быть, но он не является определяющим. Сейчас в период 3-й и 4-й волн ковида с появлением новых его более агрессивных и быстротечных штаммов, болеют уже как подростки, так и дети.

Вместе с тем, как выздоравливают, так и выживают не только молодые, но пожилые и даже весьма великовозрастные люди, хотя значительно реже, нежели молодые. Динамика протекания заболевания у пораженных ковидом людей очень индивидуальна и зависит от многих факторов, одними из которых в значительной степени являют себя хронические болезни, так или иначе имеющиеся у заболевших ковидом людей. В значительной степени именно это и обуславливает более тяжелое течение ковида у пожилых и старых людей и тяжелых случаев болезни у молодых и детей.

Считается, что распространение ковида происходит через прямую передачу вируса между людьми в процессе их тесного общения, а также при переходе на поверхности кожи с других, зараженных им поверхностей, с которыми люди соприкасаются. Так или иначе, для заражения вирусом необходим контакт человека с группами отдельных вирусов – вирионами.

Считается также, что вирионы могут сохраняться в открытом пространстве – на улице и в закрытых помещениях достаточно долго, многие часы, и даже несколько суток и что они при этом, сохраняют свою заразно-агрессивную активность, поскольку

ку этот вирус медицина относит к сильно заразным, с быстрым, в случае заражения, развитием болезненного процесса.

6 . Вирус (отдельный вирион) представляет собой молекулу РНК (рибонуклеиновая кислота).

Она упакована в капсулу с поверхностными шипами (коронной). РНК (рибонуклеиновая кислота) несет и сохраняет всю информацию о структуре и строении вириона в целом. Это специальная молекула, в которой эта информация зашифрована в ее собственной структуре. Взяв за основу этот шифр, представляется возможным продублировать (клонировать, реплицировать) данный вирион в любом количестве.

Однако сам вирус к таковой репликации не способен, он только переносчик информации и не более того – этот факт имеет принципиально важное значение.

Молекула РНК-вируса заключена в капсулу и покрыта сверху оболочкой, имеющей форму короны (как ежик).

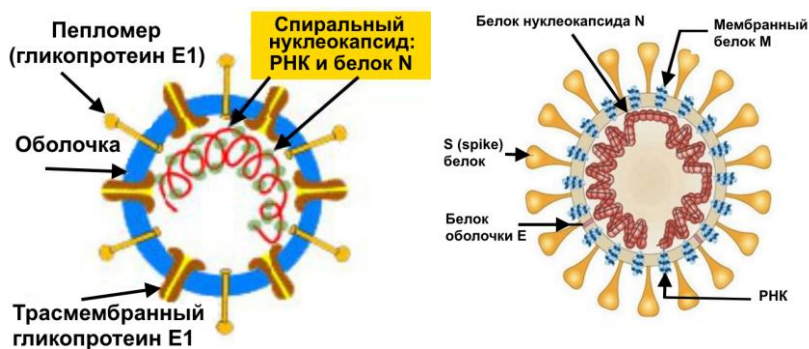


Рис. 2. Корона-вирус. Структура отдельного вириона SARS-CoV-2.

Согласно современным данным коронавирусы SARS-CoV-2 содержат несколько белков. Но основным является S-белок (spike). Он образует выступы-шипы в оболочке вируса, напоминающие корону. При помощи Spike-белка вирус прикрепляется к клеткам и происходит инфицирование.

Знаменитые «шипы», из-за которых коронавирусы получили свое название, у вируса SARS-CoV-2 способны изгибаться, чтобы эффективнее прикрепиться к клетке организма.

Известный советский и российский врач инфекционист Н. Дурманов по поводу этого высказался, что вирион ковида «далеко не Шварценеггер», имея в виду степень его уязвимости по сравнению с многими другими вирусами, даже вирусом обычного классического гриппа.

В начале эпидемии на видеохостинге YouTube он озвучил тогда много важной, очень нужной информации по коvidу, в частности, рассказал, как устроен вирион, каким образом он попадает в клетки альвеолярного эпителия, о цитокиновом шторме, о сложности выведения больных из острого состояния на аппаратах искусственной вентиляции легких и многом другом.

Однако эта информация была дана в начале эпидемии. Вскоре это видео было удалено. Видимо «руководители процесса» посчитали («для нашей же пользы»), что лишнего об эпидемии знать простым людям вредно.

В последствии стала активно поступать информация, что вирус очень стоек и может сохраняться в условиях внешней среды достаточно долгое время.

Скорее всего Дурманов имел в виду именно корону вириона ковида, а те исследователи, которые декларируют его серьезную, даже в течении нескольких суток, стойкость, относят это к вирионам в целом, не принимая во внимание состояние короны.

Это также имеет принципиальное значение, и вот почему.

7. Ковид, как впрочем и любой другой вирус является сугубо внутриклеточным паразитом.

Это означает, что он может активно существовать и размножаться (реплицировать) исключительно только внутри клетки, в которую ему удалось проникнуть. В результате репликация вириона (его размножение) происходит исключительно внутри клетки и только за счет нее (ее внутренней энергии и резервов).

Клетка сама, своей собственной энергией и внутриклеточными ресурсами производит и далее клонирует определенное количество новых вирионов, используя для этого код РНК, изначально внедрившегося в нее вириона. Новые, воспроизведенные таким образом вирионы – точные копии внедрившегося, далее, по завершению процесса клонирования выходят из клетки, в результате чего она погибает. Таков поражающий эффект любого вируса, не исключая и Covid-19. В процессе многократных внутриклеточных репликаций РНК-вируса может в незначительной степени

изменяться, что приводит к его мутациям (частичному изменению структуры и свойств). Одни из мутаций «работают» на пользу вируса – он приспосабливается к сопротивлению организма и анти-вирусным препаратам, становится более устойчивым более заразным и агрессивным.

Однако другие мутации «работают» на пользу человеку, что приводит к его ослаблению и как бы истощению. Это, в конце концов, наряду с наработкой подвергнутого вирусной агрессии человеческого социума, его коллективного иммунитета, приводит к самоликвидации вирусной инфекции. При этом она неминуемо пожинает свою жатву – определенную часть погибших от вирусной инфекции людей. Так произошло в свое время с масштабной пандемией – «испанкой», продолжавшейся с 1918 по 1920 год.

Заболевание было вызвано вирусом серотипа H1N1 и поразило не менее 550 миллионов человек (около 30 % населения Земли). Число умерших от «испанки» достоверно неизвестно, различные оценки составляют от 17,4 млн до 100 млн человек (0,9-5,3 % населения Земли), что позволяет считать эту пандемию одной из наиболее масштабных катастроф в истории человечества.

Эти процессы наукой хорошо изучены, известны всем специалистам-инфекционистам – эпидемиологам и вирусологам.

Каждый человек, интересующийся этими вопросами, легко может почерпнуть всю необходимую подобного рода информацию просто из интернета, было бы желание.

8. Механизм проникновения вируса в клетку.

SARS-CoV-2 (напомню, что это название самого вируса, его вирионов) не отличается от других вирусов.

Он также досконально изучен и вся необходимая информация доступна. Я здесь ничего нового пока не открываю, только пытаюсь доступно этот процесс разъяснить. Сделаю это опять же на простом примере с помощью аналогии.

Представим себе некий сосуд с закручивающейся на резьбе пробкой – своеобразным винтом с головкой скажем под отвертку. Для того, чтобы отвинтить пробку, необходима соответствующая этому винту отвертка, например, для головки с крестообразной насечкой необходима крестообразная отвертка, да еще и соответствующего размера – иначе никак.

Для того, кому данная мысленная (ментальная) модель более близка с винтом под торцовый или накидной ключ – без проб-

лем. Главное здесь состоит в том, что пробку можно открыть только своей, вполне определенной отверткой или своим, также вполне определенным ключом. В этом главная мысль.

Для людей далеких от техники и механики могу предложить другую аналогию. Помните эту популярную в свое время песню? «Предъявите билет – у меня билета нет. Есть билет на балет, на трамвай билета нет».

Вирион предъявляет свой билет – специфический белок, содержащийся в его шипах. На трамвай, а не на балет – и кондуктор пропускает его в трамвай – внутрь клетки, рецепторы которой в ее мембранной оболочке готовы пропускать именно этот белок, обозначенный нами в данной аналогии как билет на трамвай. По билету на балет пропустят в театр, но по трамвайному билету – никак. Если еще проще – есть замок и есть к нему ключ. Чужим ключом свою дверь не откроешь – вор не войдет. Но если у вора есть ключ от замка двери, он без труда проникнет в квартиру, образно говоря (где деньги лежат), то есть той клетки, которая ему интересна.



Рис. 3. Взаимодействие ключа и замка.

Весь наш организм состоит из клеток. Любая клетка – это целый завод в миниатюре со своими цехами, службами, внутренним транспортом и охраной. В нем имеется ограждение и проходные, только для каждого необходимого в производстве материала, устроена своя, отдельная проходная. Таких проходных достаточно много и в каждой имеется четкий входной контроль. Чужака здесь не пропустят, а кого нужно, по специальному сертификату – пожалуйте.

В клетке такие проходные называются рецепторами, а ограждение завода клеточной мембраной.

Теперь сравните проходную и поступающий через нее сертифицированный материал с нашей отверткой и винтовой пробкой. Вирион по аналогии – отвертка. Ее специфическое, под винт, жало – один из шипов (или иголок ежика – как угодно) – короны вириона SARS-CoV-2 соответствующая винтовая пробка – рецептор в клеточной мембране (наша проходная).

Усик (шип) короны SARS-CoV-2 содержит белок – фермент, который запрограммирован в одном из клеточных рецепторов мембран альвеолярного эпителия легких для его пропускания и поступления внутрь именно этой клетки и это для него как раз «та квартира, где деньги лежат».

Рецептор идентифицирует пришельца по сертификату – « жало отвертки – головка винта, ключ под свой замок, нужный билет» и в случае совпадения пропускает. Именно поэтому SARS-CoV-2 проникает в клетки как раз альвеолярного эпителия (Е2 – см. Рис. 2), где « жало его отвертки» – фермент в шипе – точно совпадает с « головкой его винта» – ферментом запрограммированным (сертифицированным) в рецепторе для его восприятия и пропускания внутрь клетки.

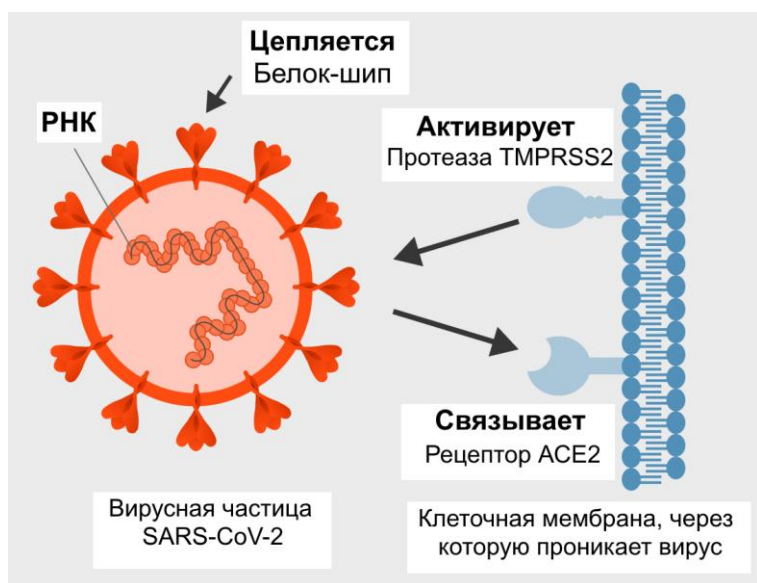


Рис. 4. Схема проникновения и жизненного цикла вириона.

Вирус как бы обманывает рецептор, как тот волк из сказки про семерых козлят, который нарядился козой и говорил козлятам ее голосом, что он их мама, чтобы пробраться внутрь дома.

Из всего этого можно сделать один весьма продуктивный вывод. Поскольку поражающая активность вирионов (их репликация внутри клетки с последующим выходом и поражением самой клетки) проявляется исключительно только внутри клетки и по отношению к ней – вне клетки вирион абсолютно безопасен, он даже не токсичен.

Исходя из этого, на первое место в механизме поражающего действия вириона выходит его корона, ее отдельные усики (шипы), с помощью которых вирион обманывает рецептор для его открытия и проникновения внутрь клетки.

До факта проникновения остальные компоненты вириона – капсула и содержащаяся в ней молекула РНК, никакой роли в поражающем действии не играют, а, следовательно, без короны (или даже без развернутых ее усиков (шипов) вирион дезактивен (абсолютно нейтрален). Единственное, что он может вызвать в организме – это иммунную реакцию на его внедрение, которая может проявиться как аллергия.

Конечно в организме имеются «винтовые пробки» под «отвертку» SARS-CoV-2 не только в альвеолярном эпителии легких, но и в клетках других органов, поражаются и они, но это значительно менее актуально, чем в легких, поскольку не приводит к поражениям с летальным исходом.

9. Пути проникновения вирионов в организм могут быть следующие:

- Дыхательные пути (воздушно-капельное заражение). Вирионы в процессе дыхания втягиваются в носоглотку в верхние дыхательные пути (рот, нос) и далее в трахею, через бронхи в легочные альвеолы.

- Через слизистые оболочки глаз, далее в кровь и по всему организму.

- Через ладони рук при непосредственном контакте с выпавшими вирионами на поверхности, с которыми могут соприкасаться руки, в т.ч. при рукопожатии и т.п.

Вирионы с рук попадают в ротовую полость, далее по пищеводу в желудочно-кишечный тракт (ЖКТ).

Давайте теперь проследим судьбу короны вирионов. Любые

пути естественного проникновения вирионов (носоглотка, трахея, бронхи, пищевод, желудочно-кишечный тракт выстланы слизистой оболочкой, в которой имеют место быть элементы иммунной системы – первой защитной линии обороны организма. В числе этих защитных микрообразований в клетках организма любого человека имеются интерфероны – специальные защитные средства, созданные природой (заложенные изначально, и развитые в процессе эволюции) для поражения именно и только вирусов. Интерфероны «заточены» на борьбу с вирусами внутри организма человека.

Коронавирус – это по-любому вирус, а не что-то иное, что в полной мере подтверждено академической наукой. Он будет атакован в любом из указанных путей движения вируса в альвеолярный эпителий, и пищевод. Этих атакующих вирионы сил и средств в организме может быть недостаточно для полного поражения вирионов в целом, но вполне достаточно для поражения их корон – поверхностных шипов.

Следует понимать, что легкие подобны перевернутому дереву, в котором трахея – ствол, а бронхи – ветви, поэтапно разветвляющиеся и утончающиеся в короне дерева, где листья – альвеолы. Если сложить весь путь от трахеи до отдельной альвеолы, получится достаточно длинная трубка внутри которой ее стенки, выстланы слизистой оболочкой, в которой имеются иммунные образования первой линии обороны иммунной системы. Даже не беря во внимание все другие защитные компоненты иммунной системы организма, в его экспресс-защитном оснащении, уже только это вряд ли оставит шансы вириону достигнуть альвеол без поражения его короны.

Надо понимать и то, что на выходе из человека-носителя ковида, вирионы должны пройти обратный путь в его организме от альвеол до ротовой полости и носоглотки, в которых он также будет атакован интерферонами и не только.

Если же вирионы получены не в следствие непосредственного контакта – по сути, изо рта (носа) в рот (нос), то они провели какое-то время в воздушно-капельной среде, либо будучи осажденными (осадок) на контактных поверхностях. В этих случаях сохранение короны в неповрежденном, активном состоянии уже маловероятно. Напомню, что с дезактивированной короной вирионы безопасны, они теряют возможность проникать в клетки организма – отобрали у вора его отвертки, входные билеты, ключи от квартиры, где деньги лежат.

Давайте проследим путь и предполагаемую судьбу вириона с позиции сохранения в активном работоспособном состоянии его короны в желудочно-кишечном тракте (ЖКТ).

В этом случае путь вириона лежит через ротовую полость и пищевод (где в слизистой также присутствуют защитные элементы первой линии обороны и интерфероны), но это уже не важно, потому что далее вирионы попадают в абсолютно агрессивную среду желудка, в которой из числа всех остальных микроорганизмов научился и приспособился выживать, ну если только хелекобактер – бактерия, которая по своим свойствам защищаться, не чета любому вирусу.

Здесь, надо полагать, будет уничтожена не только корона, но и капсула с ее молекулой РНК, хотя после уничтожения короны это уже для защиты организма от непосредственного поражения вирусом не будет иметь никакого значения.

Поражение кишечника вирионами, проникающими через вход в ЖКТ, произойти не может, уже потому, что невозможно войти в кишечник, минуя желудок.

Однако имеется третий путь – через кровь, с потоком которой в организме можно проникнуть куда угодно. Давайте проанализируем и эту возможность прохождения вирусов внутри организма.

В принципе, имея ввиду микроскопические размеры вируса, любого, а SARS-CoV-2 особенно, поскольку его устройство крайне примитивно, проникновение вирионов в кровяное русло вполне возможно, в том числе и через микроскопические поры и повреждения, микротрещины ладоней рук и других кожных покровов. Исключать это никак нельзя. Но что ждет вирион в кровеносном русле?

Во-первых – это все компоненты иммунной экспресс-защиты, например, лейкоциты. А главное сама кровь, которая является мощным антисептиком и те же интерфероны. Даже если в ней капсула вириона и сохранится, короне здесь однозначно не устоять.

Как видим вирионам SARS-CoV-2, полученными от зараженного ковидом человека, образно говоря, бывшими в употреблении (б/у) или из внешней среды, которые, по сути, тоже б/у, шансов сохранить свою «пробивную» активность практически не остается по причине неминуемого поражения короны, без которой проникнуть внутрь клетки он не может.

Возникает логичный вопрос, а почему же тогда люди зара-

жаются, болеют и даже умирают от ковида? Академическая наука и официальная медицина дать ответ на этот вопрос не могут, поэтому такая его постановка – о сохранении короны в процессе проникновения вирионов извне – попросту не ставится, ее стараются избегать.

По умолчанию предполагается, что корона не менее стойко противостоит всем, поражающим ее факторам, как и весь вирион в целом. Однако это совершенно не так, о чем в свое время говорил доктор Дурманов (Вирион ковида никак не «Шварценеггер»).

Четкий ответ на этот вопрос дает медицина комплементарная, о чем речь будет идти далее.

Ковид с позиции комплементарной науки и медицины

Хочу сразу пояснить, что комплементарный подход – система взглядов синтетического характера. Это означает то, что в ней воедино собраны многие знания религиозного и религиозно-философского характера. В ней и традиционные знания, взятые из культурного наследия отдельных народов и культур, либо объединяющих несколько народов, все это пропущено через определенные критерии истинности, с помощью которых зерна отделяются от плевел.

Все это сопряжено с современным знанием академической науки, ее достижений, на базе чего выработана своя собственная модель устройства окружающей нас реальности.

Целью всего этого не является создание какой-то новой религии или особой, претендующей на статус истины в последней инстанции, философии. Это дом на надежном фундаменте в парутройку этажей, который продолжает строиться, но на построенных этажах люди уже живут и активно работают.

Комплементарная наука подразумевает и развивает внутри себя, как одно из своих направлений, комплементарную медицину. Она, не отрицая медицину официальную – академическую, использует ее наработки, необходимые для себя, но еще и дополняет официальную медицину уже своей теорией и практикой. Она обеспечивает специалиста комплементарной медицины необходимым дополнительным теоретическим и практическим инструментарием для работы, с учетом комплекса нестандартных, неклассических, специфических воздействий и влияний на организм человека и животных.

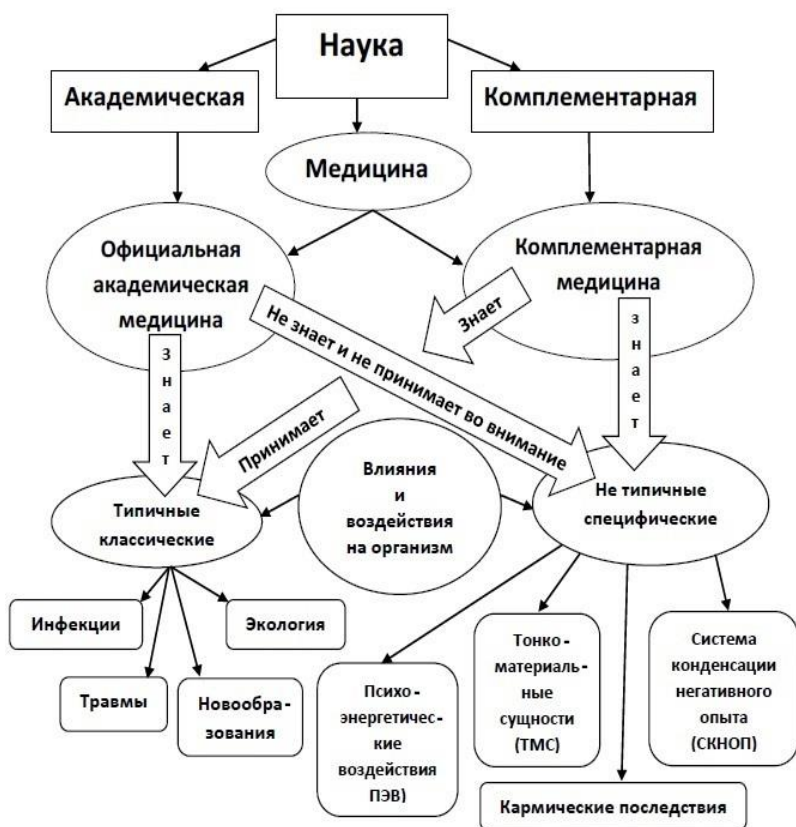


Рис. 5. Схема соответствия естественно-научного, академического и альтернативного ему – комплементарного подходов в науке и медицине.

В данной схеме, в ее центре, находим природные влияния и воздействия на организм человека.

С одной стороны – они типичные классические, хорошо известные академической науке и официальной медицине, в числе которых такие как инфекции, травмы, новообразования и другие подобные им материальные физические объекты, воздействия и влияния. Все они также хорошо известны комплементарной науке и медицине. Ее специалисты, конечно же, их учитывают и принимают во внимание в своей практике, хотя, как правило, с ними не работают, оставляя это академической науке и официальной медицине, которые в этой области, конечно же, весьма продвинулись и преуспели. Конкурентов им здесь, пожалуй, не существует.

С другой стороны – показаны нетипичные, специфические воздействия и влияния, такие как тонко материальные сущности (ТМС), психоэнергетические воздействия (ПЭВ), кармические последствия и другие подобные им тонкоматериальные сверхлибо пра- (инфра) физические проявления окружающей нас природы. Все они служат объектами пристального внимания и изучения комплементарной науки, достижения которой используются комплементарной медициной.

К сожалению, область исследования и применения комплементарной науки и медицины, выпадает из сферы внимания академической науки и, как следствие, теории и практики официальной медицины. Все это проявления особой – «тонкой», проявляющей себя за пределами известной академической науке физической реальности. Специалисты академической науки и официальной медицины либо вообще не знают, либо не считают их действительно оказывающими влияние и воздействие на природу и человека, а, следовательно, и не имеющими никакого значения, не представляющими, по их мнению, научного и медицинского интереса.

Конечно, наиболее правильным было бы объединить усилия специалистов обоих направлений, тогда весь спектр возможностей использовался бы в полной мере, а еще лучше готовить медицинских специалистов в обоих направлениях, так, чтобы они были специалистами универсальными. Это и произойдет, но в будущем – тогда, когда естественно-научная традиция познания расширит свои границы в миры тонкие – миры Души и Духа, а далее сферой ее познания станут и Миры Божественные, но это проблема совсем уже далекого будущего для человечества. А пока еще мы имеем то, что имеем ...

Ближайшая цель – попытаться с несколько иной точки зрения ответить на вопросы, не поддающиеся ответам с позиции академической науки и официальной медицины, и главное, дать людям рекомендации для самостоятельного преодоления, хотя бы самых актуальных проблем.

В этой публикации – это проблема коронавируса.

Летальный исход (смерть) от Covid-19 наступает в том случае, когда воедино в одном человеке собираются сразу несколько факторов, в ряду которых возрастной и фактор наличия сопутствующих заболеваний – лишь одни из многих, но далеко не определяющих.

К сожалению, имеются и другие факторы, в том числе, глав-

ным образом, неизвестные академической науке и официальной медицине, но не менее серьезные и опасные.

К этим факторам относятся:

1. Тонкоматериальная сущность (ТМС) – групповая Душа коронавируса Covid-19.

2. Психоэнергетические (энергоинформационные) воздействия и связи (коммуникации).

3. Синдром иммунный ответ – лавинная активация (ИОЛА).

4. Кармическая обусловленность организма в целом и поражения альвеолярного эпителия легких, в частности, от Covid-19.

5. Система конденсации негативного опыта (СКНОП) – память поражения альвеолярного эпителия легких.

6. Цитокиновый шторм.

Рассмотрим все это подробнее.

По поводу ТМС. Комплементарная наука и медицина развивают концепции тонкоматериальных сущностей (ТМС) и психоэнергетических воздействий (ПЭВ), однако понять и, следовательно, принять на вооружение эти концепции невозможно без рассмотрения и понимания базовой теории комплементарной науки и ее картины мира – теории многомерного пространства-времени мироздания.

Введение в теорию многомерного пространства-времени

Если коротко, буквально тезисно, то рассматривается иная, более расширенная система миропонимания, чем принятая в академической науке естественнонаучная картина мира (ЕНКФМ). Признавая и принимая ЕНКФМ в описании мира физического, образно говоря, грубо-материального, наука комплементарная дополняет ее картиной комплекса миров тонкоматериальных. Их основой служит комплекс пространственно-временных структур (ПВС) мироздания, отличающихся одни от других структурой материи, из которой они состоят. Одно из фундаментальных отличий ПВС – это мерность пространства-времени, которая предполагает возможность той или иной структуре представлять своим формам и сущностям вполне определенное количество степеней свободы движения.

В этом смысле и физическая реальность, описываемая в ЕНКФМ – лишь одна из бесконечного множества в единой системе ПВС, имеющая возможность реализовывать 3 степени свободы и выстраивать 3-х мерный, (3D) объемный мир. Наряду с

ним в мироздании реализованы 0, 1, 2; а также 4, 5, 6 и т.д., до бесконечного числа степеней свободы движения (взаимно дополняющих, но самостоятельных, не сливающихся с остальными, как бы взаимно перпендикулярных) направлений движения «D». Их целесообразно обозначать как 1, 2, 3, 4 и т.д. «М-ПВС». Физический мир будет тогда обозначен как 3М-ПВС или что тоже самое «3D». Все ПВС в мироздании построены по принципу замыкания 0-мерности на бесконечную мерность и представляют собой «Круг Универсума» мироздания.

КРУГ УНИВЕРСУМА МИРОЗДАНИЯ



Рис. 6. М-ПВС («D») в Круге Универсума мироздания.

Все ПВС в Круге Универсума последовательно взаимодействуют друг с другом.

Рассмотрим эти взаимодействия подробнее.

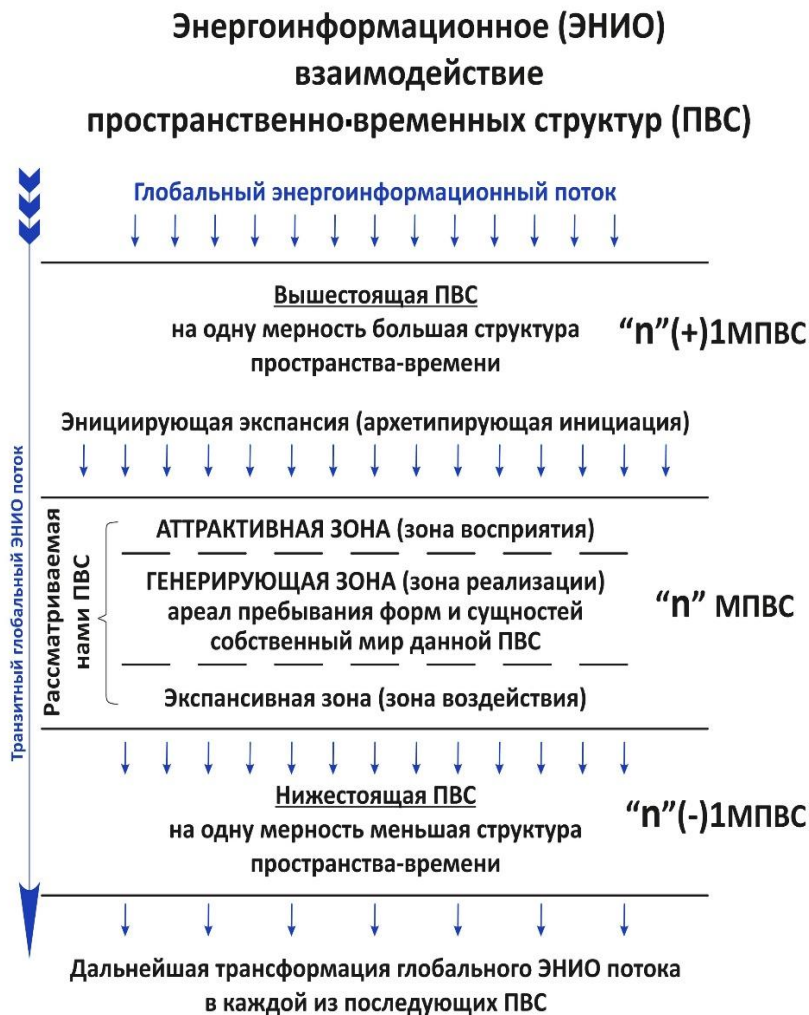


Рис. 7. Энергоинформационное (эниовзаимодействие) пространственно-временных структур.

В данной схеме показаны 3 последовательно взаимодействующие ПВС. Каждая с на 1D высшая ПВС имеет в своей наиболее плотной части экспансивную зону, через которую ее жизненная энергия (инициирующая экспансия на энергоинформационном потоке) передается следующей за ней с на 1D меньшей ПВС,

в которой его воспринимает ее наиболее тонкая «аттрактивная» зона – ее воспринимающий слой. Этим слоем воспринимаются эфирные клише (матрицы) иницирующей экспансии вышестоящей ПВС. Они обеспечивают их («клише») материализацию в генерирующей зоне ПВС, в которой формируется весь предметно сущностный материал данной ПВС и в котором протекают все его жизненные процессы. Результаты жизнедеятельности в виде последующей энергоинформационной экспансии передаются в следующую, самую плотную зону данной ПВС, которая иницирует следующую с на 1D меньшую ПВС.

Все формы, сущности, все организмы, проживающие в Лоне Земного Планетарного Организма, в зависимости от уровней их сознаний, относятся к соответствующим царствам Его природы и занимают определенные ПВН – пространственно-временные ниши, то есть имеют место быть представлены своими собственными ПВС (телами) в соответствующих ПВС-структурах (глобусах) Земли. Они, по сути, являются ее внутрисущностными, вернее сказать, внутриутробными плодами.

Согласно этого понимания, Высший Божественный Мир включает в себя все Мироздание, а первой внутри сущностной Реальностью в нем будет Мир Духовный, который включает в себя, в том числе и Человеческое царство природы, которое содержит в себе царство Животное. Оно, в свою очередь, включает в себя царство Растительное. Последнее содержит в себе Минеральное (молекулярное), которое, соответственно, содержит внутри себя Элементальное (атомарное) царства природы. Человек, таким образом, включает и сущностно содержит в себе все царства природы, начиная от Элементального и заканчивая Животным, при этом само Человеческое царство является составной частью Духовного царства природы, в которое оно сущностно включено, неотъемлемой частью которого является и которому служит. По крайней мере, оно призвано служить, подобно тому, как призваны служить человеку его животное, растительное, минеральное и элементальное сущностные начала, содержащие себя внутри человека.

Такой порядок включенности низших по эволюционному уровню развития сознания царств природы и составляющих их сущностей в более высшие, формирует и закладывает Иерархически уровневый принцип построения и организации Вселенского Бытия в Мироздании.

Все царства природы, показанные в схеме, представлены в

Земном Планетарном Организме и занимают в нем свои пространственно-временные ниши, а, соответственно, и в Организме Мироздания, поскольку Земля сама является внутри сущностным, внутриутробным плодом материнского для нее Организма Солнечной Системы.

Человечество в целом, как единый коллективный организм, в котором каждый отдельный человек – его функциональная единица – включены в организм Солнечной Системы и Земного Планетарного организма.

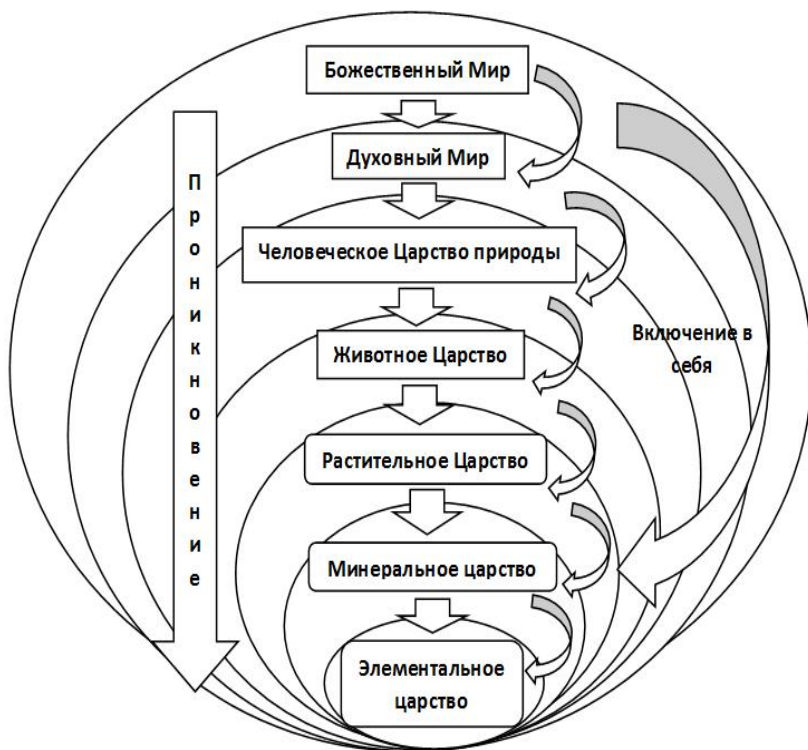


Рис 8. Схема включения царств природы в структуры Мироздания.

В схеме на Рис. 9 показаны, в том числе, физическое ЗМ-ПВС тело и комплекс «тонких» тел, от эфирного до ментального (5М-ТМС) и Высшей Духовной Триады – каузального, буддхиального и атманического «тонких Духовных» тел человека, живущего на земле обычной, как у нас с вами, жизнью.

ЧЕЛОВЕК В МИРОЗДАНИИ

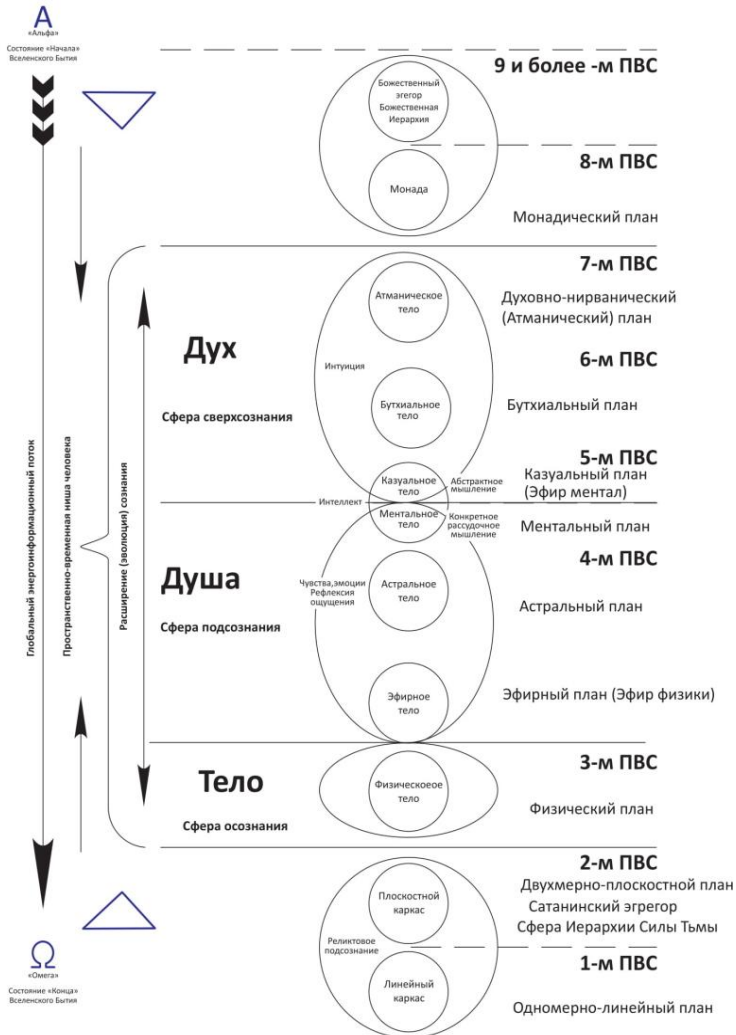


Рис. 9. Схема включения Человека в систему мироздания.

Концепция тонкоматериальных сущностей (ТМС)

С естественнонаучной академической точки зрения, говорить о ТМС вообще не имеет смысла, поскольку естественнонаучная традиция познания (естествознание) не рассматривает какие бы то ни было ТМС как предмет своего исследования. В ес-

тестовзнании «верхняя граница» любого исследования не превышает квантового уровня физической материи. Однако уровни материального мира, на которых представлены ТМС, значительно превышают данную границу. Они, конечно, захватывают ее, но не достигают при этом атомарно-молекулярных границ физической материи, ограничивая свое пребывание в физическом мире ее субатомным «квантовым» (эфирным) уровнем.

Любые формы материи за пределами материи физической, реализуемой через известные в естествознании четыре взаимодействия (электромагнитное, гравитационное, сильное и слабое внутриядерные), в рамках естествознания просто не существуют, а, следовательно, и не принимаются к научной разработке. В связи с этим официальная академическая наука просто не занимается изучением этих реальностей. В лучшем случае она позволяет себе дискуссировать о них как неких проявлениях жизни на квантовом уровне существования материи. Тем не менее, современная наука знает о материализованном аспекте ТМС как о различных видах и типах популяций микроорганизмов. Следует заметить, что само по себе понятие материализации вполне научно, и оно может быть разъяснено на естественно-научном языке.

Давно замечено, что поведение популяций любых живых существ в целом носит вполне осмысленный достаточно высокоинтеллектуальный характер, уровень проявления которого невозможно отследить у отдельных особей этих популяций. Примером таковых может служить стая птиц, косяк рыб, пчелиная или муравьиная семья и другие.

При этом поведение отдельных составляющих групп и популяции в целом носит вполне осмысленный, разумный характер. Например, специализация отдельных групп пчел в семье, не говоря уже о пчелиной семье в целом. Но отдельная особь, в нашем примере пчела, не имеет какого-либо развитого и реализованного в ее нервной системе аппарата, кроме самого примитивного, чтобы обеспечивать отдельно взятой пчеле высоко интеллектуальную деятельность, свойственную специализированным группам пчел и тем более семье в целом.

Что же может быть реализатором этой деятельности? Налицо обнаруживается единое групповое сознание. Но что может служить вместилищем и носителем этого сознания? В качестве такового как раз и выступает тонкоматериальная сущность (ТМС) или, иными словами, выражаясь языком эзотеризма – групповая душа данной популяции.

Следует заметить, что у каждого человека имеется его личная собственная душа. В животном, растительном и еще более примитивных по уровню развития сознания мирах или царствах природы, души имеют только их популяции, но никак не отдельные особи, поэтому они и носят название групповых душ.

Естествознание не дает вразумительного убедительного ответа на вопрос об истоках высокоинтеллектуальной деятельности животных и других популяций, в которых отдельные их особи не в состоянии вести такую интеллектуально обеспеченную деятельность. Комплементарные традиции познания, например, религиозные и оккультные системы, такие ответы предоставляют. Концептуально – это как раз и есть понятия Духа и Души (или, если упрощенно – просто Души) этих популяций, как носителей их групповых сознаний. Это и есть тонкоматериальные сущности (ТМС). ТМС – групповые души популяций живых организмов.

Таковые групповые сознания имеют и популяции любых микроорганизмов, разделяющих с нами ареал земного существования. Групповые сознания, которые материализуют эти популяции в физической материи, выступают как их «материнские ТМС». Они собирают и концентрируют все необходимые виды физической материи (ее атомарные структуры), закрепляя их в «матрице» своей «холодноплазменной» (квантовой) физической части. Это происходит потому, что каждая ТМС имеет в своей наиболее «плотной» части физическое холодноплазменное квантовое состояние.

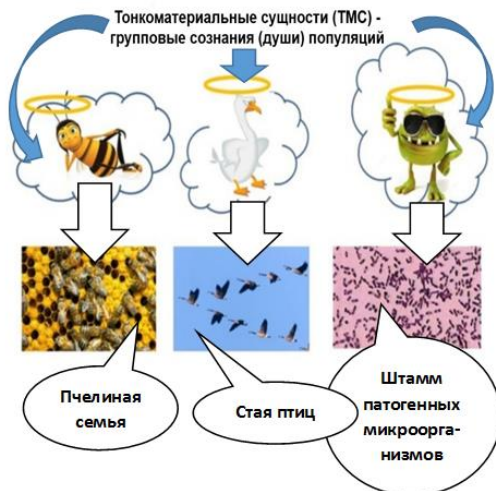


Рис. 10. ТМС и их материализованные аспекты.

Данная структурная часть ТМС представляет собой своего рода архитектурный план каждого микроорганизма и всей популяции в целом. Это так называемые эфирно-физические и эфирные тела данной популяции. Современным научным языком они и обозначены как структуры квантового уровня материи.

Ни одна особь из числа любых царств природы не может появиться на Земле в физическом мире, если не существует ее «материнская» ТМС – групповая душа популяции этих особей. Соответственно, особи – результат материализации ТМС. Если ТМС покидает популяцию особей, все они погибают, точно также, как погибает каждый человек (его физическое тело как конгломерат биологических клеток) в случае покидания его человеческой Душой.

Вооружившись базовыми понятиями комплементарного миропонимания появляется возможность подойти с этой стороны и к ковиду, объяснить многое из того, что либо очень сложно, либо вообще невозможно объяснить с позиции академической науки и официальной медицины, вооруженных только ЕНКФМ.

Давайте проанализируем действия вируса в процессе инфицирования организма

Во-первых, ему присуща заразность и агрессивность. Это означает, что вирус проявляет некое осознаваемое им воздействие на человека. Вирус стремится проникнуть в человека, старается попасть в те места атакуемого им организма, в которых имеются клетки с рецепторами, к которым у вирионов имеются «ключи».

Вирион находит эти рецепторы, проникает через них в клетку, освобождает содержащиеся в нем свои РНК, заставляет клетку создавать и клонировать вирионы.

Во-вторых, вирионы, покинувшие человека, продолжают искать и находят новые жертвы.

В-третьих, вирионы в целом проявляют себя как сознательное сообщество, стремятся к распространению по всему миру, принимая образ пандемии.

Академическая наука и официальная медицина рассматривают вирус как сообщество вирионов, для Covid-19 – это SARS-CoV-2.

Получается, что вирионы обладают всеми этими атрибутами сознательной целенаправленной деятельности, подобной по уровню сознания как минимум животному царству природы.

У животных для реализации их целенаправленной деятельности имеются инстинкты (по учению академика И.П.Павлова). Со школьной скамьи мы знаем, что для этого у животного должна наличествовать развитая нервная система – головной и спинной мозг. Без этого такая деятельность не возможна.

Но исполнитель воли вирусной инфекции, любой, в том числе и Covid-19 – вирионы, в которых нет и намека хотя бы на самую примитивную нервную систему, не говоря уже о развитой. Каким же образом вирион выполняет такие сложные целенаправленные действия?

Академическая наука этим вопросом вообще не заморачивается, она вместе с официальной медициной просто декларирует качества и механизм действия вирусной инфекции, характеризуют ее избирательность и качества психических характеристик, таких как агрессивность, силу и напористость – заразность. Однако в научно-исследовательском и описательном плане – это исключительно вирион, а в плане поражения организма – не более чем совокупность вирионов, подобно песку в песчаной буре, не признавая за совокупностью отдельных вирионов некую объединяющую, консолидирующую и направляющую их действия созидательную сущность и силу.

Наука говорит нам, что с развитием пандемии вирус мутирует, приспосабливается и сопротивляется, меняет характер своих действий, как единого целого, но вместе с тем оперирует все тем же вирионом, отличающимся от вириона начала пандемии разве только некоторыми белками в шипах его оболочки. Кроме вириона ничего больше не изучается и только потому, что считается – вирус это и есть, образно говоря и по сути – то самое «песчаное облако» совокупности вирионов.

Так что же это такое вирусная инфекция вообще и ковид в частности кроме совокупности вирионов?

Если академическая наука и официальная медицина этот вопрос не ставят, то комплементарная наука и медицина над этим вопросом, конечно же, задумываются и имеют на него ответ.

Все мы знаем, и сейчас уже вряд ли кто-то из нас будет сомневаться в том, что у человека есть Душа – у каждого своя. Этим человек отличается от животных, у которых тоже есть Душа, но, в отличие от человека, она одна на популяцию (минимально необходимое количество особей, обеспечивающее выживание во внешних условиях).

Такая Душа называется групповой, она носитель группового

сознания данной особи.

Наукой установлено, например, что стаю птиц в действительности ведет не вожак стаи, а лидеры, которые периодически сменяются. Однако стая летит туда, куда следует, вся целиком садится на отдых и потом вся сразу взлетает и летит дальше в строго определенном направлении по строго определенному маршруту. Как это может быть? Если говорить об инстинктах, то да, они присущи каждой отдельной особи, но стая птиц в целом, как единое сообщество, что руководит этим сообществом, подчиняя своей воле каждую отдельную особь?

Комплементарная наука дает ответ – стая руководит ее групповая Душа, обладающая сознанием, значительно превышающим уровень сознания любого члена стаи.

Другой яркий пример – пчелиная семья или муравейник. Ни пчела, ни муравей не обладают развитым аппаратом нервной системы вообще, не говоря уже об аппарате рассудочного мышления – интеллекте, чтобы выполнять такие сложные действия какие они выполняют.

Концепция тонкоматериальных сущностей (ТМС) объясняет нам, почему подобная ситуация имеет место быть в любых животных сообществах, а не только семействах муравьев или пчел. Она в полной мере относится и ко всем микроорганизмам, в том числе и к вирусам. Свою групповую Душу имеют и популяции вирионов Covid-19.

В комплементарной науке и медицине такие групповые души как раз и принято называть тонко-материальными сущностями (ТМС). Эти сущности вполне материальны, хотя и не осязаемы с помощью обычных человеческих органов чувств. Некоторые люди, обладающие повышенной чувствительностью и расширенными спектрами восприятия (их принято называть экстрасенсами), могут ощущать и даже видеть эти сущности.

В случае агрессии любой инфекции в человека внедряется в первую очередь именно ее ТМС. Она обеспечивает далее материализацию и закрепление в жертве своей агрессии популяцию микроорганизмов.

В случае с Covid-19 в человека внедряется его ТМС, она пропитывает клетки организма, в которых имеются рецепторы с замками под соответствующие «ключи», которые имеют вирионы ковида в шипах их оболочек. Далее происходит материализация популяции SARS-CoV-2. ТМС несет в себе матрицы, как бы клише, по которым и выстраиваются (материализуются) вирионы.

Эти матрицы конденсируют в себе атомарные структуры из окружающей среды, выстраивая из них сами вирионы.

Тема самого процесса материализации физических форм по «клише» ТМС вполне изложена в теории многомерного пространства-времени. В данной публикации углубляться в это нет особой необходимости - эта тема достойна отдельного изложения.

ТМС-Covid-19 занимает свою пространственно-временную нишу (ПВН). В своей наиболее плотной части имеет «суб-атомарную» материальность, ее можно сравнить со сгустком холодной плазмы эфирного характера, но это живая сущность, имеющая свой, достаточно высокий уровень сознания.

В прошлом научный мир рассматривал в качестве основы окружающей нас реальности не атомарно-молекулярные образования, а эфир – единую субстанцию, пронизывающую все и вся, из которой «возникают» и выстраиваются все элементы таблицы Менделеева.

Впоследствии данная система взглядов была демонтирована и заменена физическим вакуумом по инициативе Альберта Эйнштейна и сотоварищи. Эта команда, в конце концов, победила всех оппонентов и теория физического вакуума, альтернативная Теории эфира, стала официально единственно признанной в науке и технике. В нее хорошо вписывалась теория относительности – главное детище Эйнштейна, к которой у оппонентов возникало много вопросов.

Подобные ситуации в науке отнюдь не редкость, а скорее даже закономерность, но речь не об этом. В наше время происходит активное переосмысление многих научных парадигм (победивших теорий, закрепившихся в сознании как непререкаемая истина). Теории эфира постепенно возвращаются в науку. Эфир как раз и являет собой ту материальную основу, в которой по клише в эфирной части ПВН ТМС выстраиваются их физические тела, в том числе и популяции вирионов ковида по их эфирным клише в ТМС-Covid-19.

Не сложно предположить возражения – дескать, все это не более чем некие абсолютно не доказуемые предположения, фантазии автора.

Хочу обратить особое внимание на то, что в данной публикации я не ставлю для себя задачу что-либо и кому бы то ни было доказывать. Я передаю конкретные знания, на базе которых предложу реальные методы профилактики и безмедикоментозного лечения ковида, давшие на практике положительные результаты.

Эти методики работают, они доступны для любого грамотного человека – это главное, а верить или нет – это уже дело и выбор каждого. Однако, принимая для себя решение о применении данных методов, человек должен знать о том, что за ними стоит, какая мировоззренческая позиция, откуда, как говорится, «ноги растут».

Однако вернемся к TMC-Covid-19

Характерной особенностью любой TMC, не исключая и ковид – это ее стремление к материализации, то есть проявлению и реализации своих целей и устремлений в каждой нижестоящей по мерности пространства-времени ПВС (см. Рис. 7). Как уже было замечено, в TMC структурно заложены матрицы (клише), как бы архитектурные планы, по которым в нижестоящих ПВС выстраиваются их формы. Это и есть процесс материализации.

Результат материализации ковид TMC – появление популяции вирионов SARS-CoV-2 – это и есть те самые вирионы, с которыми академическая наука и официальная медицина отождествляют ковид.

В результате материализации в альвеолах легких появляется популяция совершенно не тронутых защитой организма вирионов, которые сразу устремляются к «своим» рецепторам клеток альвеолярного эпителия, в которые, благодаря «ключам» в шипах их корон, успешно проникают.

Без проникновения в человека TMC-Covid-19 не будет материализации популяции вирионов SARS-CoV-2, а, следовательно, не будет их проникновения в клетки альвеолярного эпителия легких.

Можно сделать вывод, что для профилактики ковида нужно не допустить внедрение в организм его TMC, а если таковое все же произошло, попытаться вывести ее из организма. Если же вирус материализовался, то нужно каким-то образом популяцию вирионов уничтожить. Выведение из организма TMC решает и эту задачу по принципу смерти человека (его физического тела, которое суть – популяция биологических клеток) после того, как его покидает Душа – суть групповая Душа данной популяции.

Для людей верующих, момент смерти человека понятен. Смерть тела наступает после того, как его покидает Душа. Похожая ситуация происходит и с популяцией вирионов в случае, если их групповая Душа – TMC-Covid-19 выходит из организма

человека. Популяция вирионов после этого превращается в неживой, неактивный мусор, который не сложно потом удалить. В худшем случае он будет вызывать только аллергическую реакцию.

На этом принципе в комплементарной медицине работает методика борьбы с патогенными (вредоносными) микроорганизмами, их безмедикоментозного лечения. Из организма выводится ТМС популяции микроорганизмов, после чего и в результате этого, популяция дезактивируется, по сути, умирает.

Животные и растения, а люди тоже относятся по своему клеточному строению к животному миру, защищены от внедрений посторонних ТМС своими эфирными телами, их оболочками, называемыми аурами. Однако в них могут оказаться повреждения, пробои, бреши. Туда и устремляются агрессивные ТМС, проникая в организм. ТМС ковида занимает свою пространственно-временную нишу (ПВН). При этом пространственно-временные ниши человека, подвергшегося нападению и внедрению ковида и ПВН ковида, пересекаются. Этим обуславливаются, кроме чисто физиологических, еще и негативные психоэмоциональные состояния заболевших ковидом людей, таких как страх, подавленность, навязчивые мысли о беззащитности и возможной гибели, угнетенность, ощущение снижения энергии – потери жизненной силы, слабость и т.п.

ТМС ковида стремится всеми возможными для нее способами подавить нашу защиту на всех уровнях соприкосновения и пересечения ПВН группового сознания и его носителя – тонкоматериальных тел атакующего вируса и атакованного им человека (см. Рис. 11).

Внутри организма происходит упорная борьба его защитных структур с внедрившимся ТМС-агрессором, который устремляется в те его части, которые наиболее ослаблены и далее, целенаправленно, уже в органы и ткани, подлежащие поражению.

Добравшись до клеточных мембран, он встречает их локальную (муниципальную) ауральную защиту, которая может быть намного сильнее общей, поскольку сосредоточена в малом пространстве клеточной мембраны, где ее концентрация и плотность достаточно велики. ТМС-агрессор не может сходу преодолеть этот барьер и тогда пускает в ход популяцию микроорганизмов, которые материализует и располагает вблизи клеток (в нашем случае, для вирионов SARS-CoV-2 в пределах клеток – мишеней альвеолярного эпителия легких).

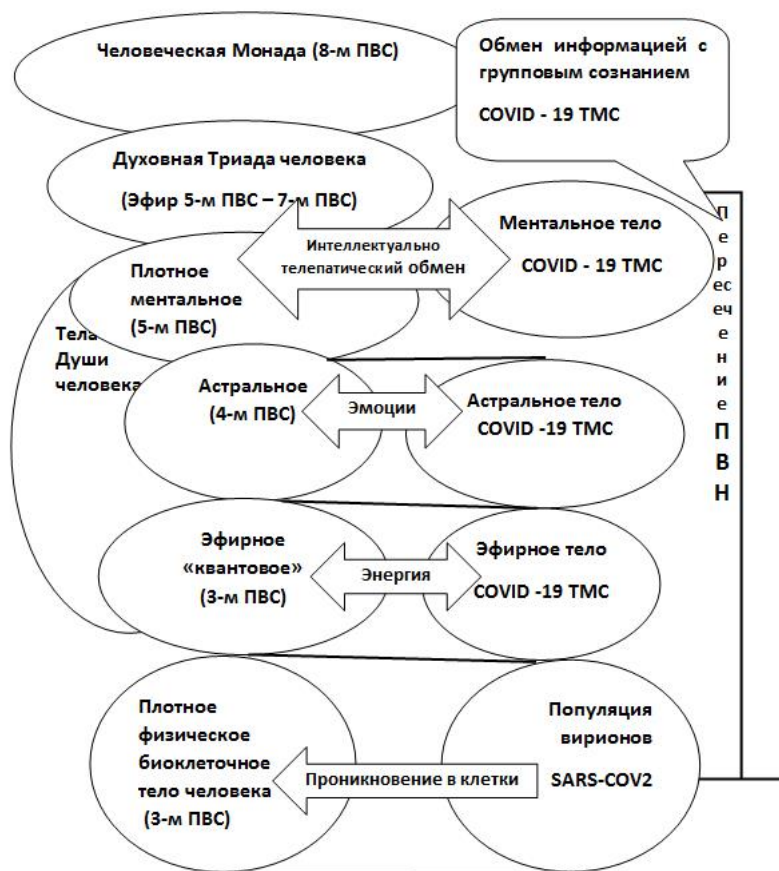


Рис.11. Схема пересечения ПБН человека и ТМС-Covid-19.

Вирионы проникают внутрь клетки и, подобно троянским коням и запускают внутрь ТМС, которая окончательно ломает внутреннее сопротивление клетки и подчиняет ее, заставляя следовать своей воле.

В клетке, как и на заводе, имеется заводууправление – клеточное ядро, в котором для ее подразделений, цехов и участков выдаются производственные задания на выпуск продукции, например, для клеток поджелудочной железы на продуцирование инсулина. Этими план-заданиями служат РНК, которые выдаются из хромосом, содержащимися в них ДНК.

Почему я разъясняю эти подробности? Для того чтобы стало окончательно понятна роль РНК-вируса в репликации вирионов

внутри клетки за счет ее производственного потенциала и собственных ресурсов, ну и, конечно, роли во всем этом проникшей в клетку ТМС-Covid-19.

Вместо выдаваемых из ядра клетки «родных» РНК производственных заданий, в производство запускается только одно, чужое РНК-задание на производство популяции вирионов. Реализация этого задания полностью истощает все ресурсы клетки, в результате чего она погибает.

Возникает вопрос – что это за напасть ковид, откуда появилась эта зараза и что от нее ждать дальше?

Академическая наука предлагает в качестве объяснения то, что якобы вирус ковида появился из-за того, что в Китае применяли в пищу мясо животных, зараженных коронавирусом. В результате того, что оно не было достаточно хорошо термически обработано, вирус выжил в организме человека и далее мутировал в нем, приспособившись к новым условиям и далее уже начал заражать других людей, распространившись на весь земной шар. Другая версия – вирус ковида был создан искусственно в лаборатории и случайно оказался «на воле», заразив потом все человечество.

С позиции комплементарной науки обе эти версии просто смешны и наивны. Они дискутируются в научной среде только потому, что с позиции материалистической науки и ЕНФКМ, отождествляющей ковид с конгломератом вирионов, ничего иного придумать невозможно.

Комплементарная наука подходит к ковиду в первую очередь с тех позиций, что это – живая сознательная сущность ТМС-Covid-19, занимающая свою ПВН. Она способна, в случае осознаваемой ею необходимости, материализовывать популяцию вирионов. Если это эпидемия – мы имеем дело уже с коллективным сообществом сущностей. Оно состоит из множества объединенных общей целью ТМС, а в случае пандемии – это уже целое воинство ТМС-Covid-19, вступившее в схватку со всем человечеством.

Такой сценарий может казаться фантастическим, но он наиболее полно отвечает на многие вопросы, связанные с пандемией и ее новыми волнами. Это как в реальной войне, когда временно превосходит и побеждает то одна, то другая сторона.

В комплементарной медицине принято классифицировать ТМС, материализующих популяции микроорганизмов, по соот-

ветствию уровней их сознания уровням сознания царств природы. Так ТМС, материализующие бактерии, имеют уровень сознания животного мира и обозначаются как «ФА (фауна) ТМС»; ТМС материализующие грибы и различные плесени (микозисы), имеют уровень сознания, соответствующий растительному царству природы и обозначаются как «ФЛ (флора) ТМС». Есть сущности, которые имеют уровни сознания, соответствующие человеческому – человеко-образные, обозначаемые как «ЧО ТМС».

Вирусы в этой системе обозначений занимают совершенно особое место – их ТМС обозначаются как «Б\Б ТМС», что означает бесы болезней. Эта расшифровка указывает на то, что это сущности inferнального (Иерархии сил тьмы – сатанинского) происхождения. Поскольку бесы – это падшие ангелы, то уровень их сознания превышает уровень сознания обычного отдельного человека. Этим до определенной степени объясняется аспект жесткого психологического воздействия вирусных ТМС, способность ввергать людей в состояние тревожности, страха, панику, апатию, подавленность, потерю жизненного интереса и т.п. деструктивные состояния психики, сопутствующие вирусным заболеваниям. Особенно это проявляется в случае внедрения в человека «Б\ПСИ ТМС» – отдельной группы вирусов, вызывающих болезни психики, известных как психиатрические болезни.

Такое понимание сути вирусных инфекций вообще, и ковида в частности, определяет и особые методы борьбы с ними.

Энергоинформационная абсорбция – метод борьбы с ТМС

Методом борьбы с любым ТМС-агрессором, не исключая Covid-19, в комплементарной медицине служит метод энергоинформационной абсорбции – вытеснение ТМС в сорбент, с последующим разряжением (практически его уничтожением).

Примерами наиболее известного сорбента может быть активированный уголь. Но этот сорбент способен абсорбировать и выводить из организма токсины и шлаки молекулярного уровня. Он не работает и не может быть применен как сорбент энергоинформационный, для абсорбции ТМС.

В качестве такового сорбента могут служить любые кристаллы. Они способны концентрировать в своих кристаллических решетках большие объемы эфирной субстанции, включая и сущностные – ТМС. В качестве этого может служить мраморная крошка, кварцевый песок, даже обычный сахар. В народной

целительской традиции для этой цели используются куриные яйца, реже хлеб.

ТМС выкатывается в яйцо под молитву. Однако, хотя при этом ТМС вывести удастся, эффект носит кратковременный характер, он не дает стабильного результата по определенным причинам, о которых сейчас я говорить не буду, поскольку это только примеры и иллюстрация процесса.

Мной, в поисках наиболее приемлемого сорбента, была выбрана обычная поваренная соль крупного помола, которая в обиходе носит название поваренной, иногда каменной, той, которая обычно используется для солений, например, капусты, огурцов. Соль «Экстра» для этой цели не годится, ее кристаллы слишком измельчены. Соль еще и очень близка нашему организму, поскольку плазма крови – это водный раствор поваренной соли.

Для выведения из альвеолярного эпителия ТМС-Covid-19 необходимо подготовить бумажные пакетики с солью, по одной столовой ложке соли на один пакетик, который делается из листа офисной бумаги размером А4. Лист А4 складывается в пакетик по примеру того, как в былые времена делали пакетики в аптеках для порошковых лекарств.

Пакетики накладываются на тело в места проекции легких на кожу. Закрепить пакетики можно с помощью шарфа. Удобно крепить пакетики к нижнему белью с помощью металлических клипс, которые продаются в канцелярских магазинах и служат для скрепления листов бумаги.

Эти пакетики, я их называю закладками, необходимо разложить на груди и в подмышечной области, можно и на спине. Не плохо добавить закладки на живот – предполагаемое место проекции на кожу ЖКТ.

Далее следует сделать вычитку – прочитать молитвы, лучше всего акафист так, чтобы вычитка продолжалась 15-20 минут, как минимум.

Конечно, вычитку можно делать не только с помощью христианских молитв, но и любых духовных текстов, в зависимости от той или иной религиозной или религиозно-философской ориентации исполнителя вычитки.

Что при этом происходит?

Молитва – это код, который включает процесс нисхождения Духовной Энергии. Этот поток пронизывает и пропитывает

человека, постепенно проникая внутрь, вплоть до клеточных и внутриклеточных уровней.

При этом агрессивная ТМС подвергается воздействию этого потока, которое можно сравнить с ее выжиганием пламенем, поскольку частота вибрации потока на порядки выше, чем у ТМС-Covid-19.

ТМС стремится избежать потока. Сначала она устремляется в шлаки организма, но постепенно поток пропитывает и шлаки. Тогда ТМС выходит наружу, где ей представляется убежище – наши закладки.

Кристаллы соли выполняют роль энергоинформационного сорбента, который принимает в себя ТМС агрессора Covid-19.

Следует понимать, что ТМС, проникнув в соль, пропитывает ее кристаллы, как бы срастается с ними, уже не имея возможности быстро их покинуть. Пользуясь этим, следует после вычитки снять закладки и прокалить соль, подвергнув воздействию высокой температуры в емкости, например, на старой сковородке или в алюминиевой кастрюльке. Соль необходимо помешивать, она будет потрескивать, кристаллы при этом будут как бы взрываться и измельчаться.

Не следует наклоняться к соли, чтобы избежать попадания мелких фрагментов в глаза при разрывании кристаллов. Прокаливать соль необходимо до тех пор, пока она еще потрескивает. Затем соль надо остудить и сбросить, слив в унитаз.

Можно с таким же успехом прокалить соль в микроволновке или жаровне. Прокаливать минут 7-9, затем дать соли остынуть. Под емкость с солью в перевернутом виде нужно подставить другую емкость дном вверх, чтобы избежать перегрева дна микроволновки. Соль после прокаливания в микроволновке можно использовать в качестве энергоинформационного сорбента повторно. **ВНИМАНИЕ!** Неправильное прокаливание соли в микроволновке может привести к выходу устройства из строя!

В том случае, если проводить вычитку хотя бы два раза в день, например, утром и вечером, можно обеспечить профилактику внедрения и закрепления ТМС-Covid-19.

В случае факта материализации популяции вирионов (появления симптомов заболевания) вычитки ТМС обеспечат эффект дезактивации («умерщвления») популяции вирионов.

В сочетании с само (ауто) вакцинацией, в результате отказа от практик защиты организма от проникновения вирионов внутрь извне, этого может быть достаточно для профилактики заболева-

ния Covid-19.

Конечно, не следует отказываться и от многих, предлагаемых народной медициной методик, например, грамотное, без фанатизма употребление чесночной воды, отваров и настоек хвой, имбиря и многого другого. Это не фейковые предложения из интернета, а реально действующие средства. Они действуют не по принципу лекарств, а от того, что эти растения также имеют свои групповые Души (ТМС), проявленные на тонком эфирном уровне.

Это ТМС, которые являют себя антагонистами ТМС-Covid-19 и ведут с ним борьбу. Употребляя эти средства, мы привлекаем эти ТМС, которые подавляют ТМС-Covid-19. Для понимания этих процессов полезно ознакомиться с книгами Карлоса Кастанеды о доне Хуане, в которых он рассказывает о латиноамериканских шаманах, их практиках взаимодействий с различными ТМС.

Опыт работы с больными ковидом показывает, что в средне-тяжелых и тем более тяжелых случаях все очень индивидуально, поскольку имеется еще целый ряд особенностей и поражающих факторов, сопутствующих ковиду.

Надо сказать, что в случае наличия у человека наработанного иммунитета к ковиду, это не означает, что этот ответ может избавлять человека и от ТМС ковида. ТМС, хотя и стремится к материализации, имеет возможность управлять данным процессом и в зависимости от условий ее нахождения в организме может и не материализовать популяции вирионов, ожидая для этого подходящие условия, например, ситуации иммунодефицита (ИДС). Не следует забывать, что именно ТМС обладает определенным уровнем сознания – носителем сознания инфекции и проявляющим его теми или иными, вполне осознанными действиями.

По поводу ПЭВ – психоэнергетических (энергоинформационных) воздействий и связей

Посредством Глобального транзитного энергоинформационного потока (см. Рис. 6) царства природы вовлечены в систему энергоинформационного обмена с Земным Планетарным Организмом и между собой.

Они имеют соответствующие сферы и области соприкосновений и взаимодействий, которые принято называть каналами энергоинформационного обмена или энергоинформационными коммуникациями.

КЛАССИФИКАЦИЯ ЭНЕРГОИНФОРМАЦИОННЫХ ПОТОКОВ



Рис. 12. Схема классификации энергоинформационных потоков.

Энергоинформационные потоки увязывают организм в трех основных направлениях:

1. Вертикальном направлении – «нисходящими» иницирующими и управляющими потоками, «вниз», через астральное до физического и далее через него, в двухмерно-плоскостной каркас системы. В то же время «восходящими» потоками – вверх, от физического тела через эфирное и астральное тела и далее. В этом направлении устремляется восходящий результирующий эниопоток, суммирующий все лучшие жизненные достижения организма.

2. Горизонтальном направлении – потоками, проходящими между субъектами жизни на уровнях каждого из тел, в обоих направлениях.

3. Круговыми – особыми потоками, непосредственно связывающими между собой высшие и низшие уровни сознания и ПВС, как это показано в данной ниже схеме энергоинформационных коммуникаций.

- 43 -

Концепция психоэнергетических воздействий (ПЭВ)

Энергоинформационные коммуникации обеспечивают возможность реализации в мироздании психоэнергетических воздействий (ПЭВ). Это позволяет субъектам сознания, которые занимают в мироздании различные пространственно-временные ниши (ПВН), обмениваться энергоинформационными субстратами, попросту говоря, общаться. Субъекты сознания представляют собой совокупность ТМС, объединенных в единые организмы, реализованные сразу в нескольких ПВС. Эти субъекты сознаний в Земном Планетарном Организме представляют собой различные царства природы (см. Рис. 8), которые, в зависимости от уровня их сознаний, занимают большее или меньшее количество ПВС.

На плотном физическом уровне это общение может быть вербальным (речевым), либо иным звуковым, либо световым (например, с помощью зрения). На эфирно-физическом – это передача субстратов (поток) эфирной энергии и информации с подключением эфирно-астрального, эфирно-ментального и эфирных слоев более высоких по мерности материи ПВС, обеспечивающее как неосознаваемые послы, так и передачу осознаваемых «отправлений» на тонком телепатическом уровне.

На тонких уровнях ПЭВ не зависят от физического расстояния и могут обеспечивать передачу энергоинформационных посылов отдаленно, даже между различными континентами. Специалисты комплементарной медицины успешно используют этот принцип общения, проводя сеансы отдаленной диагностики и даже лечения на расстоянии с помощью различных посредников выхода на связь, например, интернета.

Негативные (патогенные) психоэнергетические воздействия выступают в качестве одного из основных этиологических (причинных) факторов в патогенезе (развитии заболеваний), необычных с точки зрения официальной академической медицины, не поддающихся диагностике и лечению заболеваний. О таких заболеваниях в народе принято говорить – «сглазили, наложили порчу, прокляли, сделали на смерть и т.п.». Их недоступность для объективной чувственной или приборной регистрации делает их неосязаемыми, как бы прозрачными. Они могут быть обнаружены лишь по косвенным признакам своих проявлений.

Негативные ПЭВ являются мощными источниками деструкций (патологических изменений) нервно психического характера, а при достаточно сильном или продолжительном действии приво-

дят даже к патологиям любых органов, тканей и систем физиологической части организма (его биоклеточной субстанции). Неуловимость и кажущаяся эфемерность ПЭВ на физическом уровне достаточно надежно их маскируют и только опытный, обладающий «тонким» видением (синоним ясновидения) и глубокой интуицией целитель способен распознать в косвенных проявлениях скрытые влияния комплексов негативных ПЭВ.

Мы живем в условиях постоянного психоэнергетического фона, формируемого различными типами ПЭВ. Психоэнергетический фон также реален как электромагнитный или радиационный. В крупных городах напряженность психоэнергетического фона настолько велика, что становится доступной даже нашему чувственному восприятию, с ощущением его восприятия, как особой психологической атмосферы, отличающей данный город от других. Психоэнергетический фон суммирует положительные, благотворные и отрицательные, патогенные ПЭВ и в зависимости от преобладания тех или иных, мы говорим о здоровой или отравляющей психической атмосфере города. Еще более ощутимым психоэнергетический фон может быть в отдельной семье, коллективе или каком-то другом, относительно ограниченном человеческом сообществе.

Источниками патогенных ПЭВ могут быть самые различные живые организмы, например, больные растения и животные, особенно те, которые склонны проявлять агрессивность. В отношении людей можно добавить, что если растения и животные не осознают факта своего негативного психоэнергетического воздействия, то люди, наряду с неосознаваемой стороной, могут проявлять и вполне осознанную психоэнергетическую активность направленного действия. В случае негативных целенаправленных ПЭВ – это, в своих крайних проявлениях, может быть практикой черной магии, приводящей к самым тяжелым последствиям как для ее жертвы, так и для их генератора – черного мага (колдуна). Однако в отношении последнего они, хотя и значительно более тяжелы, но могут быть отсрочены во времени.

Одной из разновидностей ПЭВ служат наши эмоции. Естественно, что положительные эмоции, такие как радость, любовь, желание помочь человеку и т.п., генерируют благотворные ПЭВ. Отрицательные эмоции, такие как, например, злоба, зависть, ревность, раздражение и т.п., генерируют негативные ПЭВ. Характер их распространения зависит не только от направления их осознанного посыла (по направлению от генератора к субъек-

ту, которому посыл адресован), но и по закону распространения ПЭВ по линиям наименьшего сопротивления.

В данном случае такими линиями распространения служат каналы тонкой симпатической связи, то есть тонкоматериальные сверхфизические (психические) каналы передачи ПЭВ, возникающие и поддерживаемые между людьми в процессе их общения. Особенно мощными и открытыми эти каналы бывают у близких людей – друзей, родственников. В связи с этим и наиболее мощные ПЭВ воспринимаются в первую очередь нашими близкими, не зависимо от их адресации. В полной мере это относится не только к эмоциям, но и к мысленным посылам.

Как правило, люди очень активно генерируют как эмоциональные, так и мысленные (ментальные) послы, не задумываясь о том, как они воспринимаются окружающими. Тем более люди не подозревают о том, что их негативные послы в первую очередь будут поражать не тех, кому они сознательно адресованы, а родных и близких, причем независимо от расстояния, поскольку физическое расстояние не имеет в отношении сверхфизических психоэнергетических воздействий никакого значения.

Они достигают адресата (либо близкого генератору ПЭВ человека) практически мгновенно на любом расстоянии, ибо реализуются на сверхфизических уровнях энергоинформационного обмена.

В наше время уже многие люди понимают (или хотя бы интуитивно постигают) необходимость управления своими мыслями и эмоциями. Способность такого осознанного управления является признаком развитой культуры эмоциональной и интеллектуальной жизни.

Всем нам совершенно необходимо постигать, учитывать и выполнять законы и принципы энергоинформационных взаимодействий между людьми на сверхфизических уровнях общения (эмоциональном, мысленном, интуитивном) тех, которые относятся к сфере экологии межличностных отношений.

По каналам ПЭВ могут передаваться не только информационные и энергетические отправления, но также и переходить от одних адресатов к другим разнообразные ТМС. Они могут быть как целенаправленные, адресные, так и безадресно и целенаправленно отправляемые различными субъектами сознаний, и служить источниками многих заболеваний, в том числе различных инфекционных, не исключая вирусных, в том числе и ковида, от передаваемого по каналам ПЭВ ТМС-Covid-19.

Эфирная субстанция является источником материи для формирования эфирных тел живых организмов. Такое эфирное тело имеет и каждый человек, оно пропитывает и оживляет его физическое биоклеточное тело (см. Рис. 9). Через эфирную субстанцию люди связаны между собой эфирными каналами коммуникаций – передачи информации жизненной энергии и эфирных тел ТМС. Чем ближе отношение людей друг к другу (родственники, друзья, особенно в случае интимно-сексуальных связей), тем более мощные каналы их связывают между собой.

Каналы связи имеют свои защитные фильтры, как бы диафрагмы, которые могут раскрываться или, наоборот, закрываться, в зависимости от ситуации общения. Эти каналы связывают людей даже на значительном расстоянии.

По каналам ПЭВ между «абонентами» могут перемещаться и ТМС популяций микроорганизмов. При этом, что самое главное, внешние защитные средства молекулярного уровня (защитные костюмы, маски, даже противогазы и т.п.) не могут перекрывать эфирные каналы ПЭВ.

Защитные средства вполне могут обеспечить защиту от проникновения материализованных популяций микроорганизмов, даже вирионов, но они «прозрачны» для ТМС, имеющих «эфирную телесность».

Сведения о ПЭВ в данной публикации, конечно, предельно упрощены, их следует понимать как символические обобщения значительно более сложных понятий, тонкости и нюансы которых могут быть раскрыты в наиболее полном изложении теории многомерного пространства-времени. Это достаточно объемная и сложная для понимания информация, которая требует особого освещения в отдельной публикации. Здесь я касаюсь только ее основных, базовых понятий.

Из данной информации следует сделать вывод, что в отношении ТМС любые карантинно-масочные ограничения, в том числе и ограничение общения между людьми, как минимум малоэффективны, а по большому счету – вообще бесполезны. Эти мероприятия не более чем «пустые хлопоты».

Но что-то делать нужно, иначе для чего наука, медицина, государство? Как в известном шлягере поется – «Ну делай хоть что-нибудь!».

Однако это мое личное понимание ситуации, основанное на комплементарном знании в целом и концепции ПЭВ в частности, а также личном опыте. Поэтому я ни в коем случае не призываю

избегать карантинно-масочного режима, если таковой официально объявлен руководством региона и тем более страны.

Кроме этого замечу, что маска реально предохраняет от воздушно-капельного распространения выделений людей, когда они чихают и кашляют, от чего никто из нас не застрахован, даже если мы не болим и тем более, когда у нас реально насморк и кашель любого происхождения. Поэтому маску всегда нужно иметь при себе хотя бы для данного случая. Кроме этого, имеет место быть и психологический аспект ношения масок.

Многие люди являются законопослушными гражданами и доверяют официальным заявлениям властей, озвученным в СМИ – и это правильно, поскольку если информацию невозможно ни подтвердить, ни опровергнуть, то нет основания не доверять официальному мнению руководства, основанному на рекомендациях специалистов. Мало того, следует понимать, что обычный обыватель, как правило, не стремится разобраться в тонкостях той или иной проблематики, с которой сталкивается. Он полностью доверяет мнению специалистов, которое озвучивается официальными СМИ и это тоже правильно. Сталкиваясь в общественных местах с явно противопоставляющими себя этому проявлениями в поведении некоторых людей, он недоумевает и даже возмущается – и это вполне обосновано.

Каждый имеет право в сфере своей собственной компетенции иметь и свое собственное мнение, следуя ему. Но не нужно навязывать его другим и противопоставлять официально принятому. В общественных местах установленные правила следует выполнять, не провоцируя конфликтных ситуаций. Это в полной мере касается как масочного режима, так и режима карантинного.

По поводу синдрома «ИОЛА»

Синдром иммунный ответ – лавинная активация (ИОЛА) свойственен части населения. Он возникает как ответ иммунной системы на внедрение в организм посторонних агентов, вызывающих аллергические реакции организма (аллергенов), но эта реакция у них носит неадекватный гипертрофированный характер.

В условиях пандемии эти люди могут быть подвержены серьезным аллергическим реакциям с высокой температурой и воспалительными процессами уже даже от внедрения популяций вирусов SARS-CoV-2 без их проникновения в клетки альвеолярного эпителия. Они находятся в группе повышенного риска,

для них карантинно-масочные мероприятия действительно весьма актуальны, действенны и эффективны, поскольку вирионы SARS-CoV-2 являются реальными аллергенами. Синдром ИЮЛА имеет «реликтовое» происхождение, что означает его либо наследственный (от родовых предков), либо кармический (по судьбе) факторы. Официальная медицина не имеет возможностей хотя бы как-то влиять на это. Комплементарная медицина таковые возможности имеет как в диагностике, так и в устранении этого синдрома.

По поводу кармической обусловленности поражения Covid-19

Кармическая обусловленность – это, образно говоря, – перст судьбы, как бы неизбежная данность неотвратимых событий, запрограммированная «Свыше».

Если разъяснение сути этого явления предельно упростить, можно говорить о том, что некоторые люди могут быть подвержены заражению Covid-19 в значительно большей степени, чем все другие. Они открыты этой инфекции, от нее снята защита и заблокирован иммунный ответ на SARS-CoV-2. Это данность, от которой никуда не денешься. Они находятся в группе особого, наибольшего риска значительно большей вероятности заболеть Covid-19, чем многие другие люди. При этом и протекание болезни будет иметь более тяжелые формы, а если кармой запрограммирован летальный исход, то он, скорее всего, будет неизбежным, если не в период болезни, госпитализации, реанимации, то от последствий болезни.

В арсенале комплементарной медицины есть реальные методы диагностики и даже методы устранения такой обусловленности возникновения и характера течения ковида, хотя и не во всех случаях. Официальная медицина с этим не работает по определению. Для нее это, образно выражаясь – «ку-ку».

По поводу СКНОП

Система конденсации негативного опыта (СКНОП) в данной ситуации – это память поражения альвеолярного эпителия легких в одной из трех возможных жизненных ситуациях, в ряду которых могут быть следующими:

- память поражений в прошлом воплощении;
- память поражений в базовых перинатальных матрицах;

- память поражений в биографическом поле (от рождения до «сейчас»).

Суть явления заключается в том, что в этих ситуациях могло произойти поражение альвеолярного эпителия легких, которое организм преодолел, но запомнил его на уровне подсознания. Это привело к деструктивному изменению (поражению) кода ДНК этого органа и, как следствие, изменению его паренхимы (внутренней структуры). Это ослабило орган и снизило его муниципальную защиту.

В результате альвеолярный эпителий легких стал, подобно промокашке, натягивать на себя любые факторы поражений. Орган стал слабым звеном организма.

Это явило себя также дополнительным фактором риска заболеть Covid-19 в тяжелой форме, поскольку альвеолярный эпителий (и вообще легкие) мог быть уже подвержен поражениям и от иных поражающих факторов.

В этом отношении комплементарная медицина имеет в своем арсенале также методики диагностики и устранения таких обусловленностей. Официальная медицина этот аспект поражений организма не рассматривает, поскольку она об этом попросту ничего не знает. (см. Рис. 5).

По поводу цитокинового шторма

Цитокиновый шторм – это явление иммунного ответа, направленного на клеточные структуры собственного организма.

Цитокиновый шторм или гиперцитокинемия – потенциально летальная реакция иммунной системы, характеризующаяся быстрой пролиферацией (активным клеточным делением) и повышенной активностью Т-клеток, макрофагов и естественных киллеров с высвобождением защитными клетками различных воспалительных цитокинов и химических медиаторов. Суть состояния заключается в выработке большого количества медиаторов воспаления, которые приводят к активации иммунных клеток и высвобождению последними новой порции медиаторов вследствие наличия неконтролируемой положительной обратной связи между этими процессами.

Порочный круг вызывает разрушение тканей очага воспаления, одновременно реакция распространяется на соседние ткани и по мере развития приобретает системный характер, охватывая весь организм в целом.

Если проще – это активация воспалительного процесса иммунной системой организма, приобретающая перманентный характер, то есть, начавшись в отдельной ограниченной области (месте локального поражения и воспаления), быстро распространяется по всему организму.

В медицине это явление называется аутоиммунной реакцией организма. Академическая наука и официальная медицина считают, что причина этого особенность иммунной системы конкретного человека – ее собственное заболевание. Однако опыт лечения ковида, особенно в тяжелых случаях его течения, констатирует развитие цитокинового шторма.

Цитокиновый шторм возникает при Covid-19 практически всегда после начала пневмонии. Его особенность состоит в том, что, когда по результатам МРТ-исследования выявляется ограниченная область распространения воспалительного процесса в легких, этот процесс вдруг лавинообразно распространяется практически на все легкие.

Этот эффект приписывается особенности патогенезиса (особенность и алгоритм развития заболевания) Covid-19, однако он наблюдается и при многих других патологических состояниях организма, например, при сепсисах (синдром системного воспалительного ответа на заражение организма).

Комплементарная наука и медицина имеют свой взгляд на этот феномен

В этой системе взглядов и миропонимания в целом считается, что аутоиммунной реакции подвергаются отдельные клетки, ткани и органы организма в связи с тем, что иммунная система перестает узнавать свои собственные ткани именно как свои.

Она еще в перинатальном (внутриутробном) периоде запоминает вибрации всех клеток и тканей плода. Этот процесс продолжается вплоть до рождения ребенка. Все, что она запомнила в этот период, считается своим. Все, что внедряется в организм уже после этого, считается чужим – и на это вырабатывается иммунный ответ.

ТМС, внедряясь в организм человека своей эфирной («холодноплазменной») субстанцией, которая имеет свой, образно говоря, «вибрационный паспорт», пропитывает этой субстанцией определенные клетки и ткани организма. Они имеют также свои собственные энергоинформационные (вибрационные) «паспор-

та», которые знает иммунная система, она идентифицирует их по этим «паспортам» как свои.

Однако вибрация ТМС накладывается на вибрацию, пропитанных ею органов. Совокупная вибрация приобретает иную вибрационную характеристику, в результате чего иммунная система перестает идентифицировать эти органы как свои. В этой ситуации вырабатывается иммунный ответ, который и проявляет себя как аутоиммунная реакция организма, а в особо активной форме как цитокиновый шторм.

В случае с Covid-19 это происходит по той причине, что ТМС-Covid-19, добившись проникновения материализованных ею популяций вирионов в отдельных, более или менее обширных участках легких, ковид ТМС стремится распространиться на все легкие. В участках проникновения вирионов начинается и развивается воспалительный процесс, как защитная реакция организма против внедрившихся в клетки вирионов. Этот процесс останавливает распространение и дальнейшее проникновение высвободившихся из пораженных клеток вирионов, локализуя их в области проникновения.

Однако в легких параллельно с этим начинает развиваться процесс аутоиммунного поражения как реакция на пропитывание легких эфирной составляющей ТМС-Covid-19. Этот процесс распространяется на все легкие и не только. Аутоиммунная реакция на это распространение и вызывает последующий активный иммунный ответ в виде цитокинового шторма как естественного возбудителя и стимулятора воспалительного процесса. Его эффект значительно усиливается, если больной Covid-19 подвержен еще и синдрому ИЮЛА.

Цитокины – это специальные молекулы (белковые образования), которые в иммунной системе организма предназначены для передачи информации. Они позволяют передавать необходимую информацию различным клеткам иммунной системы, находящимся на больших расстояниях в различных органах, системах и тканях организма.

Иммунные клетки и цитокины взаимодействуют как бы адресно, они имеют в своих формах соответствующие образования, приспособленные друг к другу по принципу ключ-замок, подобно тому, как это устроено в шипах вирусов и рецепторах клеток. В иммунной клетке этот замок называется цитокиновым рецептором. Одни типы цитокинов передают команду на возбуждение (активаторы функции), другие, наоборот, на угнетение и даже

подавление (ингибиторы функции) ее активности. Отдельные цитокины передают команду на деление (клеточную пролиферацию). Есть цитокины, которые передают команду даже на самоуничтожение клетки.

Используя цитокины, иммунные клетки создают целую информационную сеть, с помощью которой они общаются между собой, информационно связывая иммунную систему в единое функциональное целое. Одними из цитокинов являются интерфероны. Они информируют клетку о заражении ее вирусом и препятствуют процессу репликации вирусов внутри, и за счет резервов клетки, действуя на ее ядро, одновременно сигнал интерферонов передается соседним клеткам о том, чтобы они были готовы к нападению вируса. Все это значительно замедляет процесс вирусной инфекции.

Таким образом, цитокиновый шторм – это неадекватная гипертрофированная реакция иммунной системы на инфекционную атаку организма, в какой-то степени ее можно охарактеризовать как дезориентацию и своего рода истерику иммунной системы.

Выводы и заключения

С позиции комплементарного подхода, методы академической науки и медицины, применяемые для профилактики Covid-19, малоэффективны. В первую очередь необходимо бороться с ТМС-Covid-19. Нужно укреплять (именно укреплять, но не активировать) иммунитет, усиливать и уплотнять свое эфирное тело, развивать и совершенствовать свою ауральную защиту – а это целый комплекс вполне доступных мер, о которых в СМИ сказано уже достаточно много.

Это, конечно же, здоровый образ жизни, но без какой-либо аскезы, поскольку все хорошо в меру.

Это и применение доступных противовирусных средств, как медикаментозных, особенно созданных на базе интерферонов, так и народных, особенно с использованием свойств фитонцидов растений, таких как лук, чеснок, хрен и другое, рекомендованных народной медициной в борьбе с вирусами.

Следует понимать, что ТМС-Covid-19, имея свою вполне определенную пространственно-временную нишу (см. Рис. 11), пересекается своими тонкими телами с тонкими телами растений – трав, кустов и деревьев, многие из которых являются его антагонистами, а, следовательно, естественными союзниками че-

ловека. Когда мы употребляем лук, чеснок, корень имбиря, отвары хвои сосны и ели, мы не только используем их фитонциды и биоактивную антисептическую составляющую, но и взаимодействие с тонкими телами этих растений в общих с ними пространственно-временных нишах (ПВН) на уровнях астральных и эфирных тонких тел.

Они взаимодействуют с астральным и эфирным телами, внедрившегося в нас ТМС-Covid-19, подавляя в нас их активность.

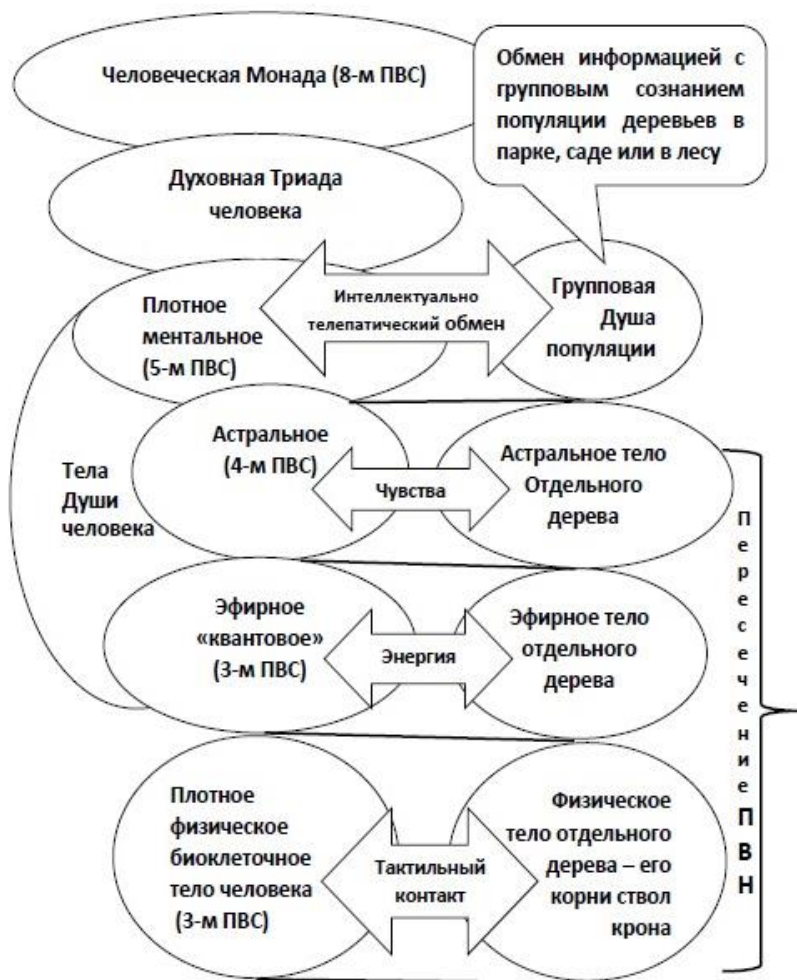


Рис.14. Схема пересечения ПВН человека и растений на примере кустов и деревьев.

Особенно нужно обратить внимание на те средства, которые мы можем вдыхать прямо в легкие, доставлять прямо в альвеолы прямой ингаляцией, например, от тертого корня хрена, но все это нужно делать очень осторожно, включая голову – как говориться, без фанатизма.

Опыт показал, что очень хорошо зарекомендовала себя ингаляция водно-спиртовым раствором, в том числе с помощью самостоятельно изготовленных ингаляторов, называемых в обиходе бульбуляторами (кипятильники). Пары и воздушно-капельная субстанция водно-спиртового раствора попадают непосредственно в альвеолы легких. Они уничтожают шипы вирионов, материализованных ковидом и выделившихся из уже пораженных вирусом клеток альвеолярного эпителия легких, лишая возможности вирионам проникать в новые клетки.

Эффект улучшения состояния – купирования воспалительного процесса с понижением температуры тела и облегчением дыхания, обнаруживался очень быстро. Многие заболевшие ковидом избавились от него с помощью, главным образом, именно этой процедуры. Ингаляции необходимо применять после самых первых синдромов заболевания, причем, если вы еще не позиционируете их с ковидом, все равно нужно эту ингаляцию применять. Если это не ковид, а другой «вирусняк», эта процедура если не поможет, то и не навредит. Однако, если, в конце концов, окажется, что это ковид, то вы, если не заблокируете, то значительно подавите его развитие, что называется «на корню».

Я настоятельно рекомендую всем заниматься Духовными практиками – самостоятельно и коллективно!

Идите в храм, включайтесь в ритуальные мероприятия, пользуйтесь тем общим благом, которое несет религиозная практика. Помните, что издревле на Руси лечили вирусные эпидемии, которые называли «Поветрием», колокольным звоном, и он был не просто звуком. Колокольный перезвон церквей, которые строились по особому плану, исходя из определенных закономерностей, перекрывал пространства целых городов, вытесняя и подавляя на их территории ТМС инфекционных и других заболеваний. Звуковая вибрация (электромагнитная волна в звуковом диапазоне) колокольного звона модулировала и ретранслировала Высокочастотные Духовные вибрации. Эта мощная вибрация резонировала с цитокинами интерферонов, иммунной системой и организ-

мом человека в целом, значительно усиливая его защитные резервы, одновременно ослабляя и подавляя ТМС-Covid-19 в отдельных людях и эпидемию в целом.

С другой стороны, вибрация колокольного звона значительно усиливает собственно энергоинформационное воздействие самого церковно-храмового и ритуального воздействия. Не многие знают, что это воздействие, кроме всего остального, еще и формирует особую гидрологическую ситуацию подземных вод в ареале комплексов храмовых сооружений. При этом кластеры подземных вод ориентируются церковно-храмовым комплексом, его вибрацией – фактически вода заряжается Духовной энергией. Эта вода разносится подземными потоками на большие расстояния, распространяя Духовную энергию. Этой водой в дальнейшем, так или иначе, пользуются люди.

В соответствии с эзотерическими воззрениями, вода является астральной субстанцией. Это означает, что она имеет свой тонкоматериальный аспект астрального (4М-ПВС) плана. Молекулярная кластерная вода тесно связана с водой «астральной» и активно воздействует на астральные и эфирные тела живых существ. Это воздействие соответствует тому энергоинформационному качеству, которым вода заряжена и которое она транслирует, когда воду употребляют живые существа, в том числе люди.

Поясню коротко, что означает термин «кластеры». Как известно из школьного курса химии, вода состоит из молекул H_2O , однако не многие знают, что в естественных условиях эти молекулы объединены в пространственные пирамидки по 5 молекул в каждой из них, по одной в каждой из вершин. Это и есть кластеры, которые сцепляются в цепочки и комплексы цепочек, в зависимости от воспринимаемых водой энергоинформационных воздействий. Эти цепочки выстраивают определенные пространственные 3D (голографические) картинки, отражающие (кодирующие) воспринятую водой информацию. Таков механизм «зарядки» воды.

Вода имеет свойство растворять в себе соли и даже некоторые минералы, при этом энергоинформационное кодирование водой значительно усиливается в случае таковых растворов. Кровь является энергоинформационным агентом всего организма, связывая воедино все клетки организма именно потому, что плазма крови – это водно-солевой раствор поваренной соли. Обычная природная вода не бывает дистиллированной, она всегда несет растворенные в ней соли и минералы, она не может быть и

не кластированной и всегда являет собой мощный энергоинформационный агент. Вода, заряженная и насыщенная Духовными энергоинформационными вибрациями, попадая в организм человека, запускает процесс активного подавления ТМС-Covid-19, являясь по отношению к нему носителем противофазной вибрации.

Методы диагностики и воздействий на все перечисленные факторы, сопутствующие Covid-19, в комплементарной медицине наработаны, однако без специального обучения и подготовки их применение невозможно – в любой науке работают специалисты, которых нужно готовить.

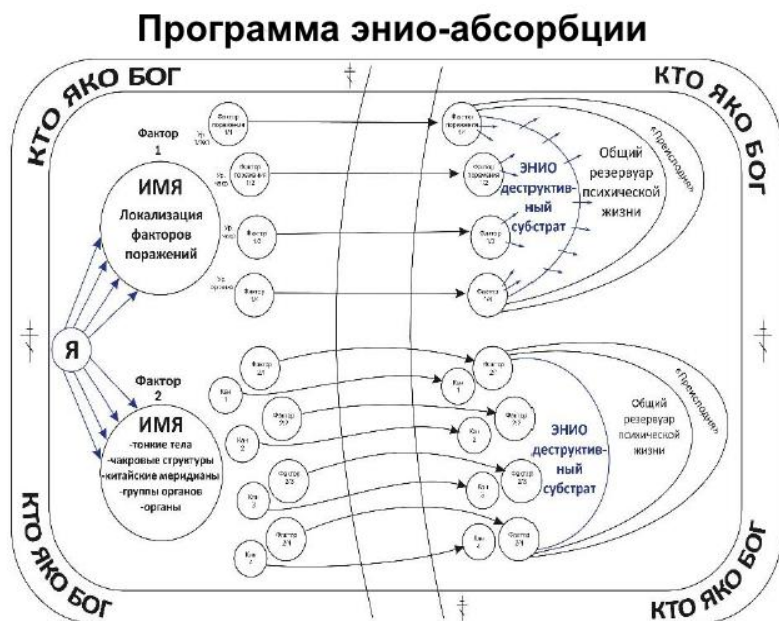


Рис. 15. Программа энио-абсорбции.

Негативные субстраты вытесняются соответственно с этой «программной схемой» в сорбент, в качестве которого используется обыкновенная поваренная соль крупного помола.

Однако метод энергоинформационной абсорбции, применяемый в профилактических и лечебных целях (когда вы болеете дома), может давать очень существенные положительные результаты. Его я и рекомендую применять как можно чаще, особенно если вы чувствуете, что уже заболели, но еще не госпитализированы.

Часть 2. Вакцинация – метод борьбы с эпидемией и пандемией ТМС-Covid-19.

Академическая наука в ее медицинском приложении, а это в основе своей – биохимия, микробиология в целом и вирусология в частности, а также эпидемиология, занимаясь проблематикой инфекционных заболеваний, конечно же, ориентирована на иммунологию.

Эта наука, используя биохимию и микробиологию, изучает защитные свойства и механизмы противодействия нашего организма атакам различных патогенных (вредоносных) микроорганизмов и вообще любых посторонних, не принадлежащих организму внедрений – токсинов, шлаков всевозможных органических и не органических соединений и образований. В ее арсенале биохимия, анатомия и физиология жизненных процессов клеточного уровня организма. Конечно же, она базируется на изучении функционирования организма в целом.

Как видим, иммунология – это комплекс сложнейших наук, в каждой из которых работают специалисты высочайших уровней, не доверять мнению которых по меньшей мере странно. Однако в ситуации пандемии ковида, мы столкнулись с широким разбросом мнений этих специалистов, а порой и с противоположными позициями. Для науки это нормальное положение дел – истина рождается в научных спорах и дискуссиях, однако нас, не вполне сведущих в тонкостях данных наук, это вводит в недоумение, а порой даже обескураживает.

Как быть, кому верить? На какие авторитеты опираются власти в своих решениях, на сколько эти решения обоснованы, не ошибаются ли они? Дело ведь в конечном итоге касается не только нашего благополучия, но и здоровья и даже, в определенной ситуации, жизни. Насколько, представляемая официальными средствами информации позиция власти оправдана, чтобы иметь смысл жертвовать, якобы «во спасение», нашей свободой и благополучием?

Нам известно, что в медицине давно применяется вакцинация как метод борьбы с инфекциями. Достаточно сказать, что с помощью вакцин практически полностью ликвидированы такие инфекции как чума, холера, оспа, полиомиелит и многие другие. Как манну небесную во спасение от ковида люди ждали вакцину, исходя из принципа, опять же по В.С. Высоцкому – «укололся и

забылся», имея в виду то, что после вакцинации о коронавирусе можно было бы и забыть, и тогда точно уже на него «забыть». Логично было предположить, что с появлением вакцин и активного вакцинирования населения с ковидом будет покончено.

Однако все оказалось не таким простым, поскольку отношение к новым антиковидным вакцинам, которые были созданы учеными нескольких ведущих развитых стран мира, оказалось не однозначным. Человечество опять в отношении ковида разделилось на тех, кто принял вакцинацию как необходимое и неизбежное, а, следовательно, и должное и тех, кто стали категорическими противниками вакцинации – так называемыми «антиваксерами». Наверное, больше всего людей оказались колеблющимися, не определившимися в отношении вакцинации. Возникает вопрос: почему это произошло?

По логике вещей можно выделить три основных причины таковой неоднозначной реакции населения:

- во-первых, как говорится в народе, – «стремно», что значит тревожно, потому что как-то страшновато. Что это за вакцина, как оно, да что оно такое, вдруг осложнения даст? А еще хуже – говорят, что и помереть можно ...

- во-вторых, говорят, что туда могут чип засунуть и всех нас зачипировать! Это, конечно же, все конспирология, мы в нее не верим, но все же, раз говорят ...

- в-третьих, еще ведь говорят, что враги человечества вообще нас этой вакциной потравить хотят, потому что «человеческой биомассы» слишком много развелось, кормить уже нечем. Не явно, конечно, не сразу, а с отсрочкой результата, ну а потом, дескать, никто и разбираться не станет.

А еще говорят, что некоторые лауреаты всевозможных премий, доктора и профессора в области эпидемиологии и вирусологии академически авторитетно заявляют, что все, кто вакцинировались от ковида, перемерут как мухи в течение пары лет после вакцинации. Или что у тех, кто вакцинировался, иммунная система вступает в ступор и начинает саботировать свою работу по борьбе с инфицированием, дескать, вакциной защитились – вот и защищайтесь ей постоянно, а с меня – иммунники, теперь взятки гладки – и до свидания.

Конечно, наряду с явно фейковыми, имеют место и вполне серьезные заявления действительно авторитетных ученых иммунологов, основанные на многолетних исследованиях, проводившихся еще с начала 60-х годов прошлого столетия, о синдромах

негативного реагирования иммунной системы на вакцинацию. Они стали известны в среде специалистов как синдром «греха первичной вакцинации» и синдром «усиления инфекции при увеличении в организме защитных антител» в результате вакцинации. И это еще не все, имеет место еще и поствакционный синдром так называемой иммунной тромбоцитопении, который проявляет себя повышенным тромбообразованием, развивающимся у некоторых людей через одну-две недели после вакцинации. Конечно, эти синдромы очень редки, но где гарантия, что в число «счастливчиков» не попадешь именно ты?

Короче, все мы как бы оказались в роли подопытных кроликов, поскольку в СМИ, особенно в интернете, появилось немало выступлений людей, позиционирующих себя как знатоки и большие специалисты в этой теме, владеющие якобы неопровержимой информацией о безусловном вреде вакцинации. Вот и пошли, опять же по В.С. Высоцкому, «слухи по умам, словно мухи по домам», усиливающие сомнения многих людей.

Лично я считаю, что все эти опасения вряд ли оправданы. Хотя в наше веселое время уже ничего исключать нельзя. Не в их опровержение, но в развитие понимания сути вакцинации, я хочу сказать, прежде всего, о самой, или аутовакцинации, которая многое объясняет.

В чем смысл и механизм действия любой вакцины, если его до предела упростить? Берется ослабленная, скажем так, чуть уже живая, «полудохлая», образно говоря, инфекция или определенные ее компоненты, даже синтетически созданные. Все это вводится в организм. Нанести большой ущерб оно не может, но вызывает ответную реакцию организма в виде иммунной защиты. При этом нарабатывается память иммунного ответа, которая закрепляется как приобретенный иммунитет. Впоследствии, в случае попадания в организм этой же инфекции, он быстро и без проблем вырабатывает против нее полноценный иммунный ответ.

В организме имеются несколько барьеров, препятствующих проникновению инфекции внутрь. Они способны, если не уничтожить вообще, то значительно ослабить инфекцию. Но если инфекция, попадая в организм через пути ее естественных входов ослабляется самим организмом и не может уже существенно его повредить, как в нашем случае с вирионами SARS-CoV-2, разве организм своей иммунной системой не отреагирует на их появление? Конечно же, отреагирует, и этот процесс и будет его само (ауто) вакцинацией. Это тот случай, когда люди заражаются, но

болезнь проходит бессимптомно или в слабой форме. Однако память иммунного ответа нарабатывается.

Как известно, в процессе эпидемии многие вирусы активно мутируют. Они меняют свои свойства и даже саму структуру вирионов. Для иммунной системы это как бы новые объекты противостояния, хотя и не вполне новые в целом, а только те их части, которые подверглись процессам мутации, как правило, это их спайк-белки. В процессе получения новых порций вирионов, теперь уже мутировавшего ковида, мы обновляем свою аутовакцинацию постоянно, по мере его мутаций, нужно только не закрываться от вирионов, поступающих в нас извне. Однако закрываться – это как раз то, к чему нас призывает и даже принуждает «официоз».

Казалось бы, вот ответ на вопрос нужна ли нам вакцинация – дескать, все и так пройдет со временем. По большому счету, так оно и есть, ведь ушла сама по себе «испанка» в свое время? Но не стоит забывать какой ценой, сколькими смертями заплатило за нее человечество. Хотя конечно, тому были и объективные причины – было мало противовирусных лекарств и тем более не было системы вакцинирования населения, шли войны и связанные с ними ограничения в питании, одежде, поголовная антисанитария и многое другое, что способствовало негативной эпидемиологической обстановке.

В наше просвещенное время мы не можем допустить таких жертв. Имея богатый опыт противодействия эпидемиям, научно-медицинское сообщество призывает население к активной, если даже не поголовной вакцинации, как единственному способу ликвидировать пандемию ковида, сведя потери от нее к минимуму. Однако насколько оправдан такой подход в реальности аутовакцинирования?

Следует четко понимать, что здесь вопрос стоит о наработке с помощью вакцинации коллективного иммунитета, который и призван ликвидировать пандемию ковида как таковую в целом и с наименьшими потерями. Однако, что это такое коллективный иммунитет? Давайте попробуем разобраться.

Коллективный иммунитет

Если с иммунитетом личным (индивидуальным, собственным) все в основном понятно, то иммунитет коллективный вызывает вопросы. Что это такое? Давайте разобраться.

«Коллективный иммунитет (также популяционный иммунитет, иммунитет населения) – понятие эпидемиологии.

Это эффект сопротивления распространению инфекции в некоторой популяции, значительная часть членов которой имеет к данной инфекции личный иммунитет.

Вследствие перекрытия (ослабления) каналов прямой передачи возбудителя от индивида к индивиду популяционный иммунитет косвенным образом защищает также уязвимых для возбудителя индивидов.

Отказ от вакцин часто приводит к вспышкам заболеваний и смертям от болезней, которые можно предотвратить с помощью вакцин. В обществе с относительно высоким процентом непривитых людей риски заразиться выше даже у тех, кто своевременно сделал прививку. Снижение количества вакцинированных людей может привести к исчезновению коллективного иммунитета и спровоцировать вспышки заболеваемости. Для сохранения эффекта могут также потребоваться повторные вакцинации из-за ослабления защиты с течением времени.

Появлению коллективного иммунитета могут препятствовать антигенный дрейф и сдвиг, в результате которых штаммы микробов могут изменяться, завоз инфекций из других стран, большое количество непривитых людей, большой процент людей, у которых нет антител или их титр является низким, а также активность антипрививочного движения.

Однако даже при достижении коллективного иммунитета против какого-либо заболевания, оно не исчезает. Единственным исчезнувшим благодаря коллективному иммунитету заболеванием является натуральная оспа, что было достигнуто благодаря массовой вакцинации.» (Материал из Википедии).

Как видно из вышеизложенного, против инфекции работает личный (индивидуальный) и коллективный (общественный) иммунитеты. Они связаны между собой и влияют друг на друга. Иными словами, часть населения при достижении ими определенного уровня в социуме, имея личный иммунитет, может влиять на иммунитет остальной его части, такового не имеющей, обеспечивая защиту всему социуму. В первую очередь это касается людей повышенного риска заболеваемости. Это те люди, которые вакцинироваться не могут ввиду медицински обоснованного отвода, не имеющие при этом ни личного, ни врожденного иммунитета к данной инфекции. Естественно, они находятся в особой группе риска заболеть и, скорее всего, умереть.

Личным иммунитетом обладают люди в 3-х случаях:

- В первом – это те люди, которые переболели и остались при этом в живых, они наработали приобретенный иммунитет к данной инфекции.

- Во втором – это люди не переболевшие, но получившие приобретенный иммунитет в результате вакцинации.

- В третьем – это люди, имеющие врожденный к данной инфекции иммунитет.

Если инфекция очень заразная и тяжелая, если процент смертей от нее достаточно велик, логично защищаться от нее вакцинацией, не только приобретая, таким образом личный иммунитет, но и, независимо от этого, увеличивая возможность наработки иммунитета коллективного.

Как видим, вакцинация имеет как личностный, так и коллективный аспекты положительного к ней отношения и вопрос о ее массовом применении снимается, таким образом, сам собой.

Однако вопреки этому как антиваксеров, так и сомневающихся уже предостаточно. Как здесь быть бедному простому обывателю, которому «и хочется, и колется, и мама (психологическое давление антиваксеров) не велит». Наверное, снова необходимо обратиться к великой силе знания и в первую очередь разобраться, а что же это такое иммунитет, как эта штука работает и с чем ее, образно говоря, едят?

К счастью, наука весьма глубоко и подробно изучила этот вопрос, но подходить к нему с научно-академической позиции, для человека не специалиста, сложно. Желательно, в максимально возможной, но в тоже время необходимо достаточной для нашей цели степени, упростить данный вопрос, чтобы получить в результате некое адаптированное к обычному восприятию научно-популярное знание.

В интернете сведений об иммунной системе предостаточно, но наиболее понятно и в тоже время относительно полно эти знания, на мой взгляд, преподнесены в книге «Эта удивительная иммунная система и как она нас защищает», изданной Японским Иммунологическим Обществом с иллюстрациями Томоко Ишикавы и переведенной на русский язык Российским Иммунологическим Обществом. В интернете она выложена для чтения в свободном доступе. Опираясь на эти и некоторые другие знания, попытаюсь коротко изложить их суть с тем, чтобы далее показать, как все это работает не только на физическом, но и на «тонких» – энергоинформационном и сущностном уровнях. Уже на базе этих

выкладок попытаюсь разъяснить не только целесообразность, но и необходимость вакцинации для приобретения коллективного иммунитета.

Итак, почему вообще иммунная система необходима? Потому, что вокруг нас имеется масса патогенов, то есть природных факторов, при соприкосновении с которыми и попадания их в наш организм, с целью не только паразитирования, но и прямой борьбы за ареал проживания, они, так или иначе, вредят нам. Вообще, в иммунологии, патогенными считаются любые, не принадлежащие организму внедрения, которые носят название «антигенов». К ним относятся, таким образом, различные патогенные микроорганизмы – бактерии, вирусы, физические паразиты, а также и токсины и вообще все то, что не является частью организма человека (животных), но, так или иначе, попало в него. Иммунная система призвана защищать нас от них.

Особенностью этой защиты является, в частности, то, что она запоминает поражающие факторы, с которыми столкнулась впервые, и в процессе борьбы с ними нарабатывает память этого контакта – это в комплексе называется «первичный иммунный ответ». В случае повторного контакта она моментально узнает данный патоген и активно реагирует на него практически сразу, ей уже намного легче справиться с ним. Эта особенность иммунной системы носит название «приобретенный, иммунитет» или «иммунологическая память», или «вторичный иммунный ответ». Эта память соотносится именно с этим патогеном, которым переболел организм — вот сейчас, а также ко всем остальным антигенам, в том числе различными патогенам либо инфекциям, которыми он переболел раньше.

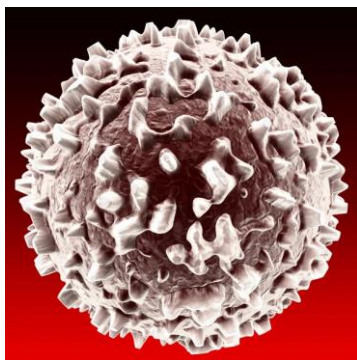


Рис.16. Лейкоцит.

Иммунная система, как и весь наш организм, состоит из специализированных функциональных единиц и отдельных клеток. Эти клетки локализованы в организме по-разному. Например, белые кровяные тельца – лейкоциты. Это клетки, которые находятся в крови, а, следовательно, во всем организме, поскольку кровь доставляется к каждой клетке, но в наибольшей степени они сконцентрированы в лимфатических узлах и селезенке. Именно здесь зарождается и реализуется иммунный ответ.

Для взаимодействия с внешней средой и питанием у нас есть наиболее активные места этого взаимодействия – это рот, нос, кожа, в особенности ладони рук, стопы ног, легкие, кишечник и т.п. В коже и слизистой оболочке этих, образно говоря, «входных ворот» в организм сосредоточено наибольшее количество лейкоцитов. Здесь они сразу приступают к уничтожению патогенов.

Белые кровяные тельца представлены в крови несколькими типами. Постоянно в кровяном русле находятся «нейтрофилы» – они уничтожают микробов в местах поражения кожных покровов.

Другие белые клетки – это «макрофаги», их много в легких, печени, коже и кишечнике, в межклеточном пространстве. Они сразу обнаруживают и разрушают, буквально «пожирают» патогены. Если быть точным, макрофаги приобретают такое свое название, когда они выходят из кровеносного русла в межклеточное пространство, а внутри кровеносных сосудов их называют «моноциты».

Следующие – это «В-лимфоциты», они производят антитела, которые как бы прилипают к патогену и помогают иммунной системе его уничтожить. Антитела сами по себе не уничтожают патогены, они их только метят и нейтрализуют. Другие клетки семейства лимфоцитов – это «Т-хелперы» и «Т-киллеры». Т-хелперы обеспечивают распознавание патогена и выработку под него специфических антител. Они настраивают В-лимфоциты на выработку специфических антител, именно под данный антиген и усиливают способность макрофагов атаковать патогены. Т-киллеры атакуют и убивают любые клетки, которые были захвачены вирусом.

Не менее важными белыми клетками крови являются дендритные клетки. Они имеют множество отростков, похожих на ветви дерева и помогают Т-лимфоцитам определять с каким патогеном иммунная система имеет дело и как лучше его нейтрализовать и уничтожить. Все лимфоциты работают совместно.

В-лимфоциты образуются и развиваются в костном мозге, Т-лимфоциты тоже образуются в костном мозге, но развиваются в тимусе (вилочковой железе).

Нейтрофилы и макрофаги, а также дендритные клетки – это крупные клетки, они «заглатывают» микробы целиком и разрывают их внутри себя на куски. Они при этом, имея на своей поверхности специфические рецепторы – комплексы гистологической совместимости, выделяют и привязывают к ним специфические белковые компоненты, своего рода маркеры антигена. Таким образом они презентируют, то есть выставляют напоказ лимфоцитам данный антиген для последующей выработки на него приобретенного иммунного ответа в виде Т-киллеров и специфических (именно под этот антиген) антител.

Т-киллеры обнаруживают и уничтожают клетки организма, в которые проник вирус и там происходит процесс его репликации (размножения с помощью клонирования). Они уничтожаются Т-киллерами до того, как популяция реплицированных вирусов покинет клетку. Вместе с пораженной клеткой Т-киллер уничтожает и популяцию реплицированных в клетке вирусов.

Патогенные микробы, проникнувшие в организм, выделяют в него продукты своей жизнедеятельности, которые носят название бактериальных токсинов. Они активно отравляют организм.

В-лимфоциты поражают бактериальные токсины также с помощью продуцируемых ими антител. Кроме этого антитела прикрепляются к вирусам, их спайк-белкам, препятствуя им проникать в клетки – мишени организма.

Антитела реализуют и еще одну важную функцию. Они прикрепляются к бактериям, помечая (маркируя) их для обнаружения и уничтожения этих микробов макрофагами. Работа макрофагов и дендритных клеток, а также Т-лимфоцитов семейства Т-киллеров соотносится с иммунитетом клеточным. Работа антител (иммуноглобулинов) соотносится с иммунитетом гуморальным. Оба эти функциональные проявления иммунитета тесно взаимодействуют и зависят друг от друга.

Для иммунной системы очень важно определять, с какими именно антигенами она имеет дело. Иммунная система имеет такую возможность, она различает антигены и определяет наиболее эффективный способ их уничтожения. Это свойство иммунной системы называется антигенная специфичность.

Любые антигены на своей поверхности имеют специальные участки (включения) на которые и реагирует иммунная система,

они носят название «детерминирующие центры» антигена. На них формируются специфические образования, различной для каждого антигена формы. Они носят название «эпитопы». Часть же антитела, распознающая эпитоп, называется «паратоп». При их совмещении происходит нейтрализация спайк-белков и блокируется сама возможность проникновения патогена, в частности вируса, внутрь атакуемой им клетки.

Эффект антигенной специфичности реализуется лимфоцитами. Как Т-, так и В-лимфоциты имеют антигенные рецепторы, которые покрывают все их тело. Это нечто похожее на крохотные стержни с небольшими отверстиями на их концах – паратопами. Эти отверстия соответствуют форме конкретного рецептора или активного участка антигена – эпитопа. Они могут быть сопряжены, если подходят друг к другу как ключ к замку, именно тогда и образуют пару эпитоп-паратоп. Принцип такового сопряжения уже был показан нами в части касающейся того, как вирус проникает внутрь атакуемой им клетки. В данном случае роль эпитопа выполняет спайк-белок на отростках оболочки вируса, а роль паратопа соответствующий ему по форме рецептор на поверхности атакованной вирусом клетки.

Некоторые отверстия имеют форму, точно подходящую только для вируса кори, а другие больше подходят для вируса свинки или какого-либо другого патогена. Иммунная система поймет, проникал ли патоген в тело раньше, и сможет узнать это очень просто – по наличию хотя бы на одной своей клетке антигенного рецептора.

В случае презентации антигена на поверхности, например, макрофага, если ситуация образования пары эпитоп-паратоп реализовалась, В-клетки делятся на 2 типа. Один тип вырабатывает соответствующие антитела к данному антигену, другой тип В-клеток вырабатывает клетки памяти, которые сохраняют всю информацию о данном антигене и, в случае нового попадания его в организм, сразу же дают команду на выработку к нему соответствующих антител. Именно этот процесс носит название «вторичный иммунный ответ». При этом количество вырабатываемых антител (их титры) будет значительно более высоким, чем при первичном иммунном ответе.

Процесс наработки пар эпитоп-паратоп при первичном попадании в организм антитела и образования специфических антител и клеток памяти, а также Т-киллеров, как раз и является процессом наработки «специфического первичного иммунного отве-

та». Он занимает порядка двух недель. За это время организм может быть серьезно поражен проникшим в него патогеном или даже убит. Поэтому очень важно иметь память иммунного ответа, которая в случае повторного проникновения патогена запускает полноценный иммунный ответ в течение уже одного двух-часов. При этом, как уже было замечено, активность иммунной системы значительно превышает первоначальную, а эффективность вторичного ответа бывает значительно выше первичного.

Такова работа иммунной системы в самом упрощенном виде, однако этого достаточно, чтобы понять, как работает вакцинация. Ее цель – добиться первичного иммунного ответа до проникновения патогена в организм в условиях минимальной его негативной реакции на вакцину либо, если первичный иммунный ответ уже наработан, то запустить вторичный ответ с целью резкого повышения концентрации специфических для этого патогена (в нашем случае для вирионов ковида) иммунных антител. В конечном итоге результат вакцинации для конкретного человека – наработка высокого уровня (титров) специфических для этого антигена антител. Это важно в условиях эпидемии, поскольку значительно повышает защищенность организма от данной инфекции. С другой стороны, каждый, подвергшийся вакцинированию человек, вносит свою лепту в дело повышения этим актом совокупного коллективного иммунитета.

Виды и способы вакцинации

Вакцинация достигается несколькими различными способами. Наиболее известный и распространенный – это классический метод. Для его реализации приготавливается сыворотка, содержащая либо сильно ослабленный, либо вообще «убитый» патоген, который вводится в организм. Он не способен привести к поражению организма, но запускает процесс наработки первичного иммунного ответа с созданием в итоге пар эпитоп–паратоп и клеток иммунной памяти. Вырабатываются и антитела к данному патогену, которые находятся в организме в свободном плавании и готовности создавать пары с эпитопами патогена.

Повторная вакцинация запускает вторичный иммунный ответ, который приводит к выработке В-клетками значительного уровня данных антител или, как принято, говорить их высоких титров. Антитела имеют несколько типов, которые называют «иммуноглобулины».

Таким образом, в результате полного цикла вакцинирования, в организме не подвергнувшемуся атаке и проникновению в него патогенного антигена, например, вируса, вырабатывается к нему полноценный иммунный ответ и нарабатывается высокий уровень свободных антител. Это особенно важно в период эпидемии, когда ситуация инфицирования наиболее вероятна и в этом случае антитела работают в организме уже в момент инфицирования. Кроме этого, запускается процесс вырабатывания высокого уровня дополнительных антител по механизму вторичного иммунного ответа. Все это не оставляет инфекции никаких шансов закрепиться в организме.

Конечно, вакцинирование может иметь неприятные побочные эффекты в виде деструктивных реакций организма, но они, как правило, кратковременны, проходят в течение максимум 3-4 дней и не сравнимы по своей тяжести с поражающими факторами от инфицирования невакцинированного организма.

Отличие других типов вакцин от классических, состоит в том, что в клетки организма доставляются искусственно синтезированные части патогена, как правило, это так называемые спайк-белки – по сути, те самые эпитопы. На них организм и вырабатывает иммунный ответ. Однако их нужно доставить в клетки организма, которые защищены своими оболочками (мембранами) и в себя ничего постороннего пропускать не собираются. Для доставки используются малоагрессивные, не способные нанести сколь-нибудь значимый урон организму вирусы.

Чаще всего это аденовирусы, к которым с помощью генной инженерии прикрепляются спайк-белки или другие части патогена. Такие вирусы-носители – транспортеры называют «векторами», а вакцины на их основе «векторными». Аденовирус хорошо знаком человеку, на него вырабатывается вторичный иммунный ответ и он уничтожается организмом без особого труда. При этом первичный иммунный ответ вырабатывается и на прикрепленный к вектору спайк-белок.

При попадании в организм патогенного антигена, в нашем случае вируса, он распознается иммунной системой по спайк-белку и на него вырабатывается активный иммунный ответ. При этом сразу же в дело вступают уже готовые иммуноглобулины с имеющимися у них паратопами на эпитоп данного антигена. На его поверхности к эпитопам присоединяются паратопы антител, нейтрализуя таким образом возможность антигена проникать в клетки организма и посылая сигнал макрофагам и другим фак-

торам клеточного иммунитета, на поиск и уничтожение данного антигена.

Еще один тип – это так называемые матричные РНК-вакцины. Как известно из микробиологии и вирусологии, РНК – это носитель информации о структуре вируса в целом для РНК-вирусов, к которым относится и вирус SARS-CoV-2. Определенные фрагменты этой РНК несут информацию об определенных частях вируса и носят название «матричных», то есть содержащих значительную информацию о структуре.

Вакцина на основе матричной РНК содержит фрагмент РНК-вируса, являющегося «план-заданием» на формирование спайк-белка вируса, то есть его эпитопа. При попадании в клетку, этот фрагмент запускает в ней процесс формирования спайк-белков вируса, которые затем выходят наружу и вызывают иммунный ответ. Эти вакцины не имеют вирусов-векторов – транспортных. Все эти вакцины в отношении эффективности и безопасности применения имеют как свои плюсы, так и свои минусы. Приоритеты в их выборе могут быть определены состоянием здоровья и конкретной ситуацией применения.

Вакцинирование – комплементарный подход

Комплементарная медицина, безусловно, учитывая и принимая на вооружение научно-медицинские знания, опираясь на них, развивает дополняющее знание об иммунной системе, вакцинации, личном и коллективном иммунитете. В основе этого знания принимается религиозно-философский тезис о имманентности (всепроникновении и насыщении) всего мироздания Сущностью Божественного Проявления.

Если проще – это принцип «Божественного Наполнения» всего сущего от микромира элементарных частиц и атомов до макрообразований – планет, солнечных систем и галактик. При этом имеется в виду троичный принцип Божественного проявления и наполнения (Божественной Экспансии), то, что в Богословии носит названия трех Божественных Ипостасей (различий в Единстве Неделимого) – в христианстве – Бога Отца, Бога Сына и Бога Духа Святого. В терминологии эзотерических источников – трех Логосов:

- Первого (соответствие Богу Отцу).
- Второго (соответствие Богу Сыну).
- Третьего (соответствие Богу – Духу Святому).

Ценность данного подхода состоит в том, что различаются качества и род действий этих Божественных Ипостасей.

Первый Логос олицетворяет Божественное Могущество и Мудрость. Второй – Божественную Любовь и Знание.

Третий – Божественную Жизнь, проистекающую при воздействии (экспансии) Божественного Могущества посредством Божественной Любви и Божественного Знания на Божественную Природу – изначальную сверхматериальную субстанцию (девственную природу, «Мула-праkritи»).

Как уже было разъяснено, Божественная экспансия изливается в Круг Универсума, последовательно проецируется в него, запуская все жизненные процессы, насыщая все пространственно-временные структуры (ПВС) Круга Универсума. При этом данная Проекция также носит тройственный характер. На земном плане бытия, в ощущении нами различных процессов, мы воспринимаем проекции Божественного Плана бытия как энергию (силовой аспект проекции Первого логоса), как информацию (содержащий Знание аспект проекции Второго Логоса) и, наконец, как жизнь во всех ее формах и проявлениях здесь, на планете Земля (жизненный аспект проекции Третьего Логоса).

Данный экскурс в базовые религиозно-философские и эзотерические знания необходим для понимания того, что в мире нет ничего безжизненного, не обладающего своей определенной долей сознания. При этом подразумевается сопричастность Единому Божественному Знанию в той ее части, которую может вместить в себя, подобно сосуду, тот или иной субъект (носитель) этого сознания.

Сознание

Таковыми «сосудами» – носителями сознания, его субъектами, являют себя все формы проявления (материализации), начиная от элементарных частиц, атомов и молекулярных образований, до растений, животных, человека и планеты в целом. Иными словами, в этом мире все живет и все психотворит (проявляет сознание).

Умирают (распадаются и исчезают) только объединенные коллективные формы носителей сознания, с их последовательным разложением – сложных форм на более простые.

Чем в большей степени массово объединены и структурированы эти формы, тем более «объемны и изощрены» емкости их

сознаний, тем в большей степени мощны и изощрены (во всех смыслах этого слова) и проявления этих сознаний – их уровни.

Таким образом, носителями сознания, которые его проявляют и являют собой материальные формы, образования – это субъекты сознания.

ДУХОВНАЯ ЭКСПАНСИЯ БОГА-ТВОРЦА

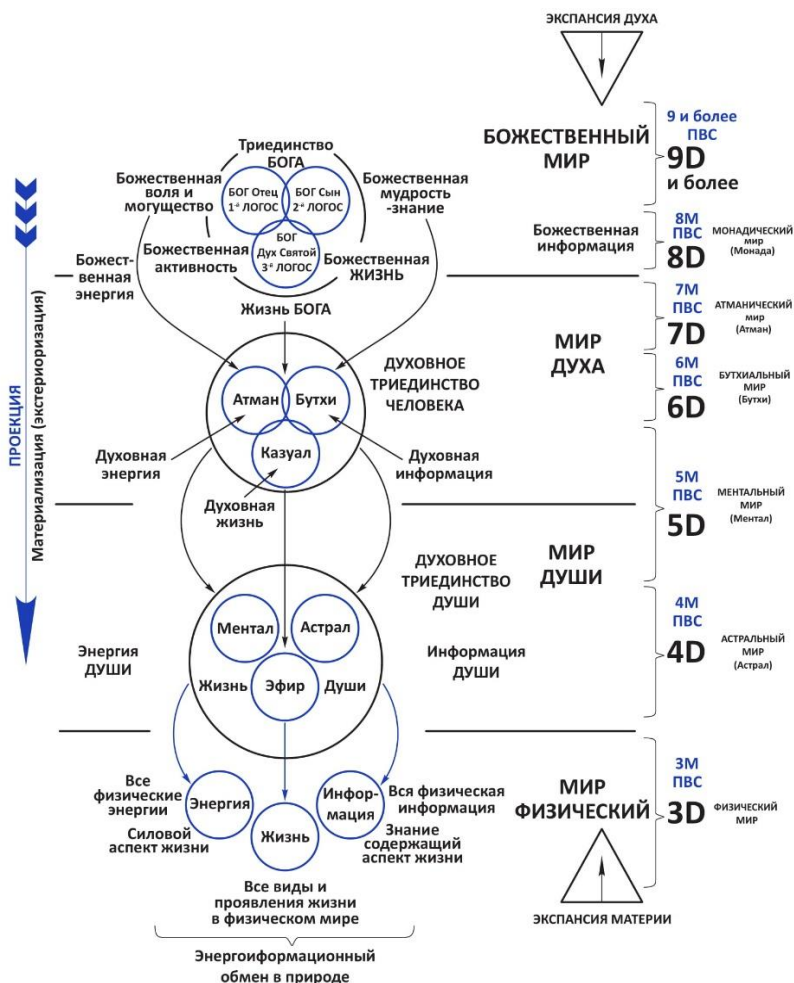


Рис. 17. Схема Духовной экспансии Бога-Творца.

Емкости сознаний их «субъектов-носителей» в процессе жизненных циклов могут уменьшаться (сокращение и деградация сознания) либо, наоборот, увеличиваться (расширение и совершенствование сознания), в зависимости от многих факторов воздействий как внешних, так и внутренних, с которыми приходится сталкиваться тому или иному субъекту сознания. Своим собственным сознанием обладает как его носитель в целом, так и его внутренние структурные образования – части, функциональные единицы, отдельные органы.

Субъект сознания может обладать не просто знанием как таковым, но еще и осознанием этой своей сопричастности – ощущением таковой. Тогда он способен управлять своим сознанием и осознанно взаимодействовать с окружающей реальностью, активно действовать, либо бездействовать и только пассивно созерцать.

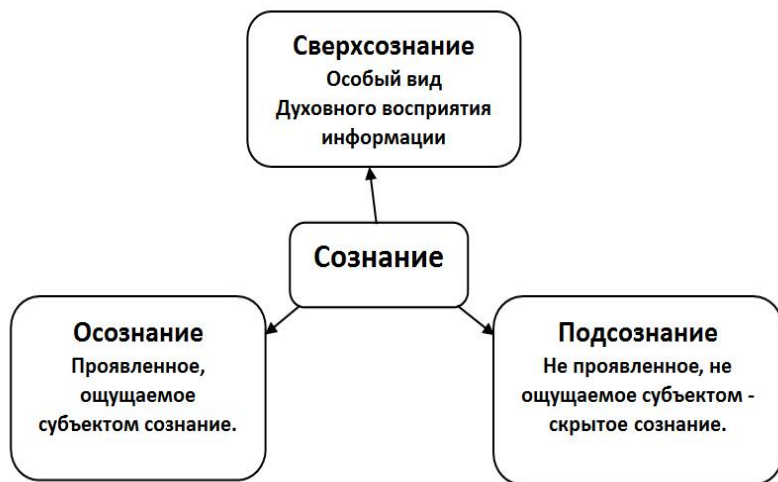


Рис 18. Схема структурных уровней сознания.

Вообще, признаком сознания служит способность его носителя (субъекта сознания) получать внешние воздействия среды и других субъектов сознания (восприятие) и давать на них соответствующий ответ (рефлексия). Чем выше уровень сознания субъекта, тем объемнее и разнообразнее, структурированнее как его восприятие, так и рефлексия. С другой стороны, он может сам в целом не ощущать таковой своей причастности в некоторой части проявлений своего сознания или сознаний своих внутренних функциональных единиц.

ЧЕЛОВЕК В МИРОЗДАНИИ

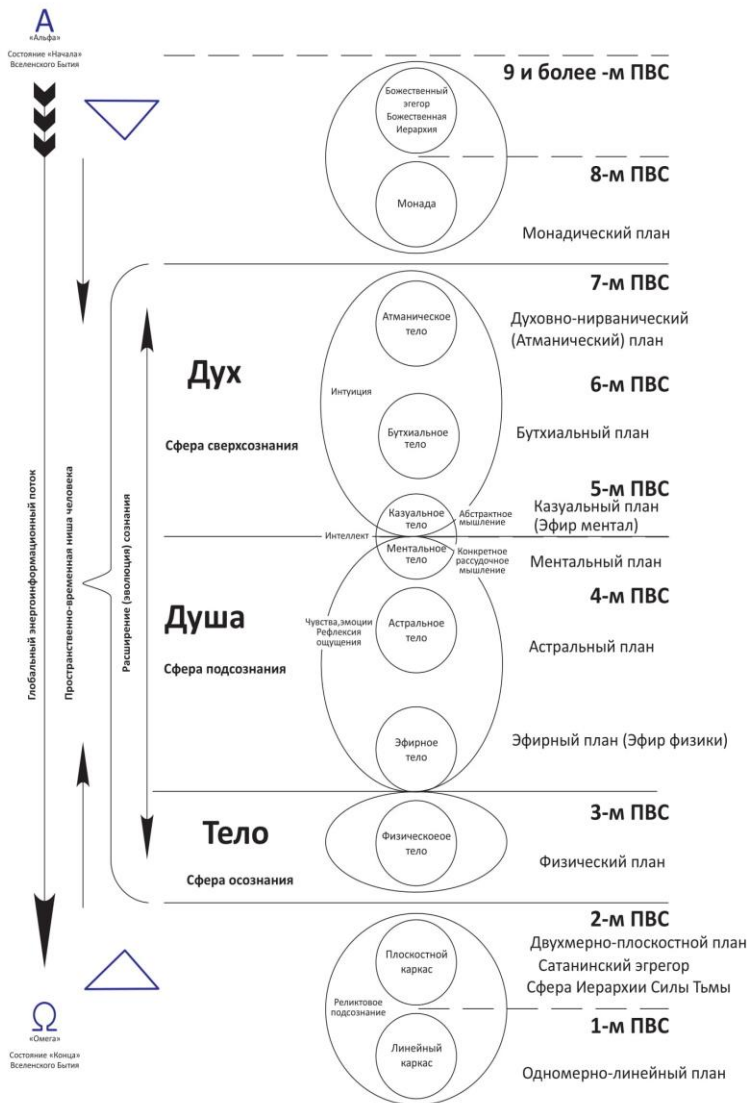


Рис. 9. Схема включения Человека в систему мироздания.

Эта часть сознания не выводится на уровень его непосредственного ощущения, остается как бы скрытой от осознания субъекта-носителя (хозяина сознания) и являет собой область его подсознания или ведомство внутреннего мира данного индивидуума.

Эта область сознания и управляемые ею функциональные единицы (структуры) организма действуют внутри и вовне его совершенно самостоятельно, не требуя внимания и вмешательства самого хозяина – истинного «Я» человека.

Это имеет важное значение и смысл, поскольку высвобождает большую часть сознания человека от многих, хотя и необходимых, но рутинных функций контроля и управления организмом, сводя их к уровню автоматизма. Для более рельефного понимания этого важного тезиса вернемся к схеме «Человек в мироздании» (см. Рис. 9).

Из этой схемы видно, что областью подсознания (ведомством внутреннего мира) владеет наша Душа – область функционирования конкретного рассудочного мышления, страстно-чувственной сферы (эмоций и ощущений) и эфирного (энергоинформационного) тела или «внутреннего доктора» человека.

При этом мышление и эмоциональная жизнь Души проецируются в физическое тело и воспринимаются нами через посредство центральной нервной системы (ЦНС), постоянно выводятся на уровень нашего осознания в бодрствующем состоянии (когда не спим) и воспринимаются нами как мысли и эмоции, ощущения. Мы их полностью отождествляем с деятельностью ЦНС и по учению академика Павлова (кто с этим учением знаком) определяем как высшую нервную деятельность.

Согласно этого учения, мы наделяем способностью к высшей нервной деятельности исключительно только человека, его мозг. Однако Душа человека в эзотерическом и комплементарном понимании – это душа животная. Точно такой же Душой, только в меньшей степени развития (что вообще-то большой вопрос в смысле степени) обладают и представители животного мира. Они способны конкретно рассудочно мыслить, переживать и не только, о чем свидетельствует поведение их отдельных особей, в особенности домашних животных, которое никак не назовешь чисто рефлекторным.

Иное дело наша энергоинформационная жизнь – функционирование нашего эфирного тела, в котором реализуется деятельность «внутреннего доктора» – руководство жизнью физического тела вплоть до каждой его клетки и внутри клеточных образований, всей физиологией, всеми обменными процессами и балансами этих процессов нашего физического тела. Это область компетенции и деятельности нашего внутреннего мира, которую мы в отношении сознания называем подсознанием.

Групповое сознание

Однако не следует упускать из виду, что все уровни функционирования сознания иерархически сопряжены и подчинены по принципу – низшие сознания высшим. То, что свое сознание человек проявляет в целом как единая не дифференцированная самоосознающая («Я – есмь Человек») сущность, вовсе не означает того, что его не проявляют на своем уровне все его функциональные части – органы, их системы, функциональные единицы, в области своей компетенции и подчиненности.

Однако, в конечном итоге, человек в целом – это сообщество его изначальных, функциональных единиц – клеток, которые сами по себе состоят из своих внутренних единиц. При этом каждое подразделение этих сообществ имеет свой вполне определенный уровень сознания.

Если мы в этом отношении рассмотрим отдельную клетку тела, то она обладает своим собственным сознанием (помните аналогию клетки с заводом, обладающим своими структурными подразделениями и заводоуправлением), которое для ее внутренних подразделений является общим управляющим сознанием всей этой группы и, как это принято в эзотерическом подходе, называется групповым сознанием этих образований.

Таким образом, для внутриклеточных образований групповое сознание – это единое («Я – есмь клетка») сознание клетки.



Рис. 19. Схема иерархического соотнесения сознаний клетки и внутриклеточных образований.

Двигаясь в этом направлении, определяем групповое сознание сообщества клеток в ткани или органе – это единое («Я – емь ткань»).

Или («Я – емь орган») – сознание этой ткани или органа. Для любых органов объединенных в систему этих органов, например, систему кровоснабжения для сердца и кровеносных сосудов – их групповое сознание это единое («Я – емь система кровоснабжения») сознание кровеносной системы. Наконец, для всех органов и систем физического тела групповое сознание – это единое сознание внутреннего доктора – непосредственного управителя всех соответствующих подразделений физического тела человека. Себя оно осознает и позиционирует как «Я – емь внутренний доктор».

Если быть уже совсем точным, то носителем (субъектом) сознания физического тела, его единым «Я – емь» являет себя так называемый животный элементал физического тела, а внутренний доктор – это подчиненный ему руководитель, как бы представитель собственника, скажем так «барина» – управляющий его хозяйством. Однако нам для нашей конкретной цели – комплементарного подхода к иммунной системе и коллективному иммунитету, важно понимать принципы работы именно внутреннего доктора.

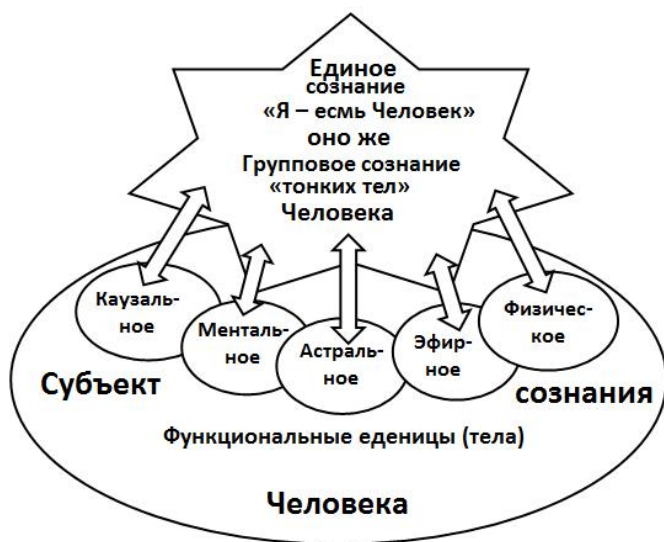


Рис.20. Схема иерархического соотношения единого сознания Человека и его функциональных образований (тел).

Соответственно, уровень сознания человека в целом – его «Я – есмь Человек» – это групповое сознание всех его тонких тел, его животной Души и части тонких тел Духа (реализуемых как абстрактное мышление и интуиция, у кого они работают).

Возникает вопрос, а что может в анализе работы определенного уровня сознания в качестве «Я – есмь» свидетельствовать о его достаточно высоком развитии, превышающем уровень примитивной рефлексии, и свидетельствующий о наличии собственной души или хотя бы непосредственного им руководства со стороны более высокого группового уровня сознания?

Это способность к внутреннему самоанализу, оценки окружающих обстоятельств, для принятия решений о последующих действиях, но, прежде всего – способность к осмыслению побуждающих факторов – мотивации. Это, по сути, ответы самому себе на вопрос: что подвигает меня к действию? И определению их цели и структуры реализации – целеполаганию. Выделим эти факторы и обозначим их как признаки, определяющие высокий уровень сознания, близкого к уровню сознания единого человеческого «Я – есмь Человек» или хотя бы сопоставимого с оным.

Хочу пояснить, что в данной публикации сведения о сознании необходимы для того, чтобы объяснить с помощью обозначенных терминов и понятий, каким образом в области нашего подсознания функционирует иммунная система в целом и ее функциональные единицы. Но главное – это показать, как иммунная система человека работает в связке с иммунными системами других людей, их парных, семейных, профессиональных, иных коллективных объединений, прояснить, как взаимодействуют их иммунитеты в общей связке иммунитета коллективного, какие сущности являют себя субъектами этих сознаний? Тогда становится возможным как бы «пощупать руками», ощутить коллективный иммунитет, прочувствовать его не как виртуальную – квази-, а как натурально, сущностно проявленную, имеющую место быть живую реальность.

Итак, иммунная система в целом имеет вполне определенный уровень своего сознания, осознающего себя как «Я – есмь иммунная система» и решающая целый комплекс вполне определенных задач, поставленных ее хозяином – внутренним доктором, на уровне человеческого подсознания (ведомства внутреннего мира).

Проще говоря, мы не знаем, что там себе конкретно вытворяет внутри нас наша иммунная система, а некоторые люди даже

и не подозревают о существовании таковой или, если и слышали краем уха о чем-то этаким, то мало понимают, а что же это в действительности такое. Для людей сведущих понятно, что внутри нас действует механизм, обеспечивающий нашу защиту независимо от того, чувствуем и осознаем мы его работу или нет. Он работает помимо нашей личной воли, как говорится, «на автомате».

Научно-медицинские знания позволяют нам глубже войти в тему и разобраться в этом механизме, его анатомии и физиологии.

Если при этом мы посмотрим на работу иммунной системы с позиции сознания, то обнаружим удивительные вещи, а именно – ее работа проявляет совершенно четкие признаки наличия высокого уровня сознания, поскольку она мотивирована и целенаправлена, то есть имеет свои мотивацию и целеполагание. Мотивация иммунной системы – исполнение воли хозяина – внутреннего доктора. Целеполагание – обеспечение руководством ее внутренних подразделений для выполнения конкретных задач, связанных с основной – защитой организма.

Между тем сама иммунная система, как «Я – есмь», вполне понимает, что и для чего она делает и управляет всеми функциями в области своей компетенции. Для нее наше «Я», как для нас Господь Бог, однако у нее есть ее хозяин, который ею руководит и с которым она общается напрямую – это единое сознание «Я – есмь» нашего подсознания в целом или наш «внутренний доктор», сознание которого реализовано на уровне нашего эфирного тела. Он руководит работой не только иммунной, но и многих других функциональных единиц и образований нашего организма. Следует заметить, что в его работе мотивации и целеполагания вполне и четко прослеживаются.

При всем этом следует понимать, что наша нервная система: центральная, вегетативная, автономная и периферическая – это не более чем механизмы управления и координации работы сознаний всех остальных уровней, призванная их проявлять на уровне нашего единого сознания «Я – есмь Человек» в его бодрствующем состоянии.

Как уже было замечено, в организме человека, как, впрочем, и в организме Земном планетарном, Солнечной системы, галактик и всего мироздания, Вселенной, на всех уровнях действует Иерархически-уровневый принцип организации сознания. Руководство и координация осуществляется «сверху-вниз» от более развитых, расширенных уровней сознания к нижеследующим, менее развитым его уровням. При этом часть функций нижеследующих субъ-

ектов сознаний всегда реализуются на уровнях подсознания вышестоящих. Это и обеспечивает высвобождение вышестоящего уровня сознания для решения им более важных задач.

Каждый отдельный человек представляет собой низовую изначальную единицу, как бы отдельную клеточку большого Организма – Человечества. Этот организм имеет свое Единое Сознание, которое позиционирует и осознает себя как «Я – есмь Человечество». Этот организм имеет свои составные, функциональные внутренние организмы, которые представляют собой разнообразные человеческие сообщества – народы, этносы, нации. Они, в свою очередь, объединяются в страны, государства. Внутри этих крупных сообществ люди объединены в различные группы и коллективы. На каждом уровне этих объединений несложно отследить (при желании, конечно) их Единые («Я – есмь») осознающие себя таковыми сознания. Их принято называть эгрегорами.

По отношению к отдельным людям, объединенным в изначально формирующие группы, эгрегоры несут функцию управления. Некоторые исследователи групповых реакций различных человеческих сообществ на происходящие вокруг них процессы, очень метко сравнивают их по аналогии с муравейниками, называя «человейниками». Такое сравнение многое объясняет в происходящих с людьми событиями и процессах.

Человек живет (во время его обычной земной жизни, от рождения до смерти) в своем физическом теле. Выживание человека в природе невозможно в одиночестве или парой и даже отдельной семьей. Для выживания и поддержания рода необходимо определенное, и не менее того, количество отдельных человеческих единиц обоих полов (особей). Такое минимально необходимое количество называется популяцией. Выживает и расширяется именно популяция. Это закон жизни, которому подчинены все живые существа на земле, всех царств ее природы, включая человека.

Если популяция уменьшается, (не зависимо от причин, как факт) и предельный рубеж, ниже которого опускаться нельзя, пройден, она необратимо истаивает и, в конце концов, полностью исчезает. Если же популяция увеличивается, то она приобретает устойчивое состояние и легко выживает.

Будем условно считать челоуейник популяцией людей, а популяцию вируса обозначим как «вирусовейник». Следует четко понимать, что в борьбу с челоуейниками вступают как раз вирусовейники, а не отдельные вирионы или их ограниченные группы.

Это именно вирусейники, которые представляют собой групповые сознания – тонкоматериальные (ТМС) сущности популяций вирусов, известных науке и медицине как вирионы.

В случае эпидемии людей атакуют ограниченные группы вирусейников в ограниченном ареале проживания людей. В случае пандемии вирусейники – это первичные ячейки огромного сообщества вирусейников, которые проникают и распространяются на территории целых континентов и охватывают в конце концов весь земной шар, вступая в борьбу со всем человечеством. Именно такую картину мы наблюдаем в связи с пандемией коронавируса Covid-19.

Возникает вопрос, а что же из себя представляет популяция вирусейника, если бы его можно было увидеть невооруженным глазом?

Представьте себе пчелиные соты. Наверное, каждый из нас, так или иначе, знаком с образом этого сообщества множества шестиугольных ячеек, собранных в плоскостное единство. Однако это не совсем точная аналогия – в пчелиных сотах нет системы собранных ячеек, поскольку каждая стенка соседних ячеек является для них общей. В структуре популяции вирусейника ковида имеет место именно сообщество отдельных ячеек, собранных воедино, но имеющих каждая свои собственные стенки. Кроме этого, эфирное тело популяции вирусейника – это не плоскостное, а сферическое образование с минимальным количеством сотовых ячеек, способным образовать сферу. Такая сфера является субъектом сознания популяции вирусейника – «Я – есмь популяция вирусейника Covid-19».

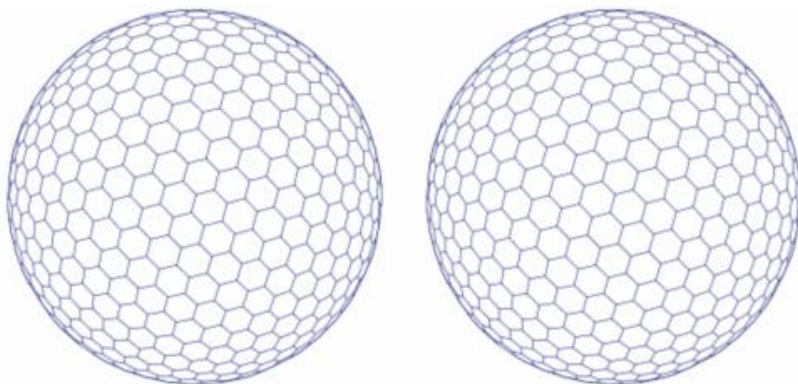


Рис. 21. Популяционные сферы вирусейника.

Важным в этом пространственном 3D-образовании является то, что популяция вирусоейника как единое сферическое целое может существовать до тех пор, пока количество ячеек хотя бы минимально достаточно для образования сферы. Варианты с большим количеством ячеек существовать как сфера могут, но с меньшим нет, тогда сфера неминуемо распадается на отдельные ячейки. Для данной сферической системы это своего рода «красная линия» – черта, за которую при уменьшении количества ячеек переходить нельзя.

Отдельные ячейки распавшейся сферы могут существовать вне сферы ограниченное время, необходимое для выполнения отдельных задач в интересах сферы или для поиска иной «родственной» (того же типа вирусоейника) сферы, в которую ячейка может влиться. Это время обусловлено внутренним энергоинформационным потенциалом, аккумулированным внутри ячейки. Если этот потенциал истрачивается, ячейка распадается и исчезает как субъект сознания – «Я – емь ячейка вирусоейника Covid19».

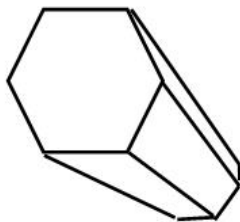


Рис. 22. Отдельная ячейка популяционной сферы вирусоейника.

Отдельные ячейки, сумевшие найти родственную сферу вирусоейника, готовую их принять, вливаются в эту сферу, восстанавливают внутри нее свой энергоинформационный потенциал и расширяют эту сферу, усиливая ее. Если количество отдельных ячеек, готовых к слиянию в сферу, хотя бы минимально достаточно для образования таковой, они ее образуют.

Хорошей иллюстрацией подобного слияния может послужить фрагмент американского научно-фантастического фильма «Терминатор» 1984 года, в котором разбитый на множество жидкометаллических фрагментов робот из будущего восстанавливает свою целостность слиянием этих фрагментов, похожих на шарики ртути.

Для решения стратегических задач сообщества вирусоейников – борьбы с сообществом человеииков, в единую сферу мо-

гут сливаться множество малых сфер и, наоборот, единая большая сфера, исходя из собственных интересов и решения тактических задач, может распадаться на множество небольших, самодостаточных сфер – популяций вирусоейников.

Каждый человек имеет свой собственный энергоинформационный потенциал, обеспечивающий его энергоинформационную защиту в виде ауры. Она препятствует внедрению в эфирное тело человека эфирных тел других, потенциально патогенных субъектов ауральных образований – любых форм, тел, существ, носителей сознания, имеющих эфирные тела. К ним относятся и любые носители групповых сознаний – вирусоейники, которые мы привыкли понимать как вирусные инфекции, в том числе и популяции вирусоейников Covid-19.

Сценарии борьбы вирусоейников с человекоейниками

Люди, как это уже было замечено, социально объединены в различные группы – человекоейники, которые имеют свои групповые сознания, например, «Я – есмь семья» или «Я – есмь творческий коллектив», или «Я – есмь производственное объединение», или «Я – есмь страна» и далее структурно и по возрастающей, наконец – «Я – есмь Человечество». Все эти человекоейники взаимосвязаны, имеют свое иерархически уровневое строение, но главное все они имеют свои групповые сознания, свои эфирные тела и ауральную защиту. При этом они имеют и собственные групповые иммунные системы, которые в процессе борьбы с вирусоейниками нарабатывают иммунные ответы на соответствующих энергоинформационных уровнях. Это и определяет коллективный иммунитет.

Напомню, что человекоейники различных уровней бывают атакуемы вирусоейниками соответствующих им уровней, обеспечивая при этом разворачивание локальных вирусных инфекций либо эпидемий, либо пандемий. Однако в любом случае первичные популяции вирусоейников – их отдельные популяционные сферы атакуют отдельных людей. Вирусоейник более высокого уровня при этом разделяется на популяционные сферы по количеству людей в атакуемом им человекоейнике.

Каждая популяционная сфера стремится проникнуть через ауру человека в его эфирное тело. Если ей это удастся, она разделяется на первичные ячейки, каждая из которых устремляется к определенным клеточным образованиям, в зависимости от пора-

жающих факторов, потенциально заложенных в ее структуре (энергоинформационных копий спайк-белков). Достигнув этих клеток, ячейка материализует по заложенным в ней энергоинформационным образам – копиям, «клише» вирионов, составляющую их популяцию. Материализация вирионов происходит в результате притягивания атомарных структур из окружающего пространства к эфирным копиям – «клише», заложенным в эфирной структуре ячейки. Напомню, что эти вирионы оснащены на их поверхностях поражающими факторами – спайк-белками в виде эпителий, образно говоря, «заточенных» на соединение с соответствующими им паратопами – рецепторами на мембранных поверхностях клеток.

Несложно предположить возражения специалистов академической науки и официальной медицины по поводу тезиса о материализации.

Этот процесс в системе миропонимания естественнонаучной физической картины мира (ЕНФКМ) не может быть объяснен, но вполне понятно и убедительно раскрывается в системе комплементарного миропонимания на базе теории многомерного пространства-времени.

Напомню и дополню положения этой теории, касающиеся материализации ТМС, прописанные в первой части публикации.

Иерархически уровневые причинно-следственные взаимосвязи

Как это уже было отмечено, Мироздание (Вселенная) представляет собой систему бесконечного множества взаимосвязанных материальных структур, отличающихся друг от друга мерностью материи, то есть способностью каждой структуры сообщать развернутым (реализованным) в ней формам бытия – предметам, сущностям большее или меньшее количество степеней свободы движения.

Так для физической структуры (материальной системы, строго подчиняющейся физическим законам, в которой мы себя непосредственно осознаем в бодрствующем состоянии сознания, то есть, когда не спим) – это три степени условного движения, а именно – «вперед-назад», «вправо-влево», «вверх-вниз», которые обусловлены тремя взаимно перпендикулярными осями направления движения. Мы позиционируем ее в своем сознании как объемный мир или 3D.

Эта материальная структура развернута из предшествующей ей по мерности пространства-времени двухмерной структуры 2D или плоскостной, в которой всего 2 оси взаимно перпендикулярных направлений движения и, следовательно, только 2 степени свободы. Разворачивание предполагает добавление еще одной оси и, соответственно, степени свободы движения.

С другой стороны, 3D-структура может быть рассмотрена как результат свертывания материальной 4D-структуры.

В этой структуре для любых, проявленных в ней форм, возможны уже 4-е степени свободы движения, в прибавлении одной степени движения по сравнению с известным в структуре 3D. Это движение «изнутри-наружу» – «снаружи-внутри».

В результате свертывания этой структуры, она теряет одну из взаимно перпендикулярных осей и, соответственно, одну степень свободы движения, трансформируясь в 3D-качество, свойственное физической структуре.

По предложенному принципу построения, развернуты все материальные структуры в Мироздании, от «нулевой» до «бесконечно мерной». При этом каждая структура (а это целый мир форм и сущностей – субъектов сознания) стремится проявить себя и реализоваться в меньшей по мерности пространства-времени D-структуре.

Это устремление (экспансия в нижестоящую материальную структуру, материализация) определяет матричный принцип материализации, согласно которому каждый вышестоящий уровень материализации являет собой матрицу, клише, архитектурный план той формы, которая предполагается к ее проявлению и выражению в нижестоящем D-уровне материализации.

Таким образом, материализация являет собой проявление вышестоящей по D-формы в нижестоящем по D-уровне материи. В Мироздании не может существовать ни одна форма или сущность иначе, как только будучи проявлением (конденсацией и материализацией) или, другими словами, – экспансией ее вышестоящей по мерности пространства-времени «предформы». Эту предформу мы и обозначаем как ТМС данной, проявленной в нижестоящем уровне формы.

Уже здесь, на уровне материализации в нижестоящей по D-структуре, ТМС проявляет себя как архитектурный план (матрица, клише) материализованной формы. Материализованная форма по сути – это нижестоящее тело ТМС, для которого ТМС – суть Кантовская вещь в себе.

Материализация ТМС – это как раз и есть проявление и реализация в жизни закона нисхождения духа в материю, обозначаемая известным символом – треугольник, расположенный вершиной вниз.

В оккультных науках каждое высшее подразделение иерархии носит название «Къен», что на тибетском языке означает «причина», в то время как низшее по отношению к нему, называется «Упатхи», что на санскрите означает «основа» или следствие, без которого высший, причинный уровень иерархии, не может выразить и реализовать свои потенциальные возможности.

Данная взаимосвязь материальных форм и событий предполагает обязательное устремление высшего начала, его экспансию, в низший (более плотный по сравнению с высшим) уровень, именно для реализации своих потенциальных возможностей. Этот процесс обозначается как нисхождение духа в материю или попросту – материализация. Графически этот процесс как раз и принято обозначать треугольником, ориентированным своей вершиной вниз, то есть от уровня Духа – Тонких уровней в Материю – Плотные уровни.

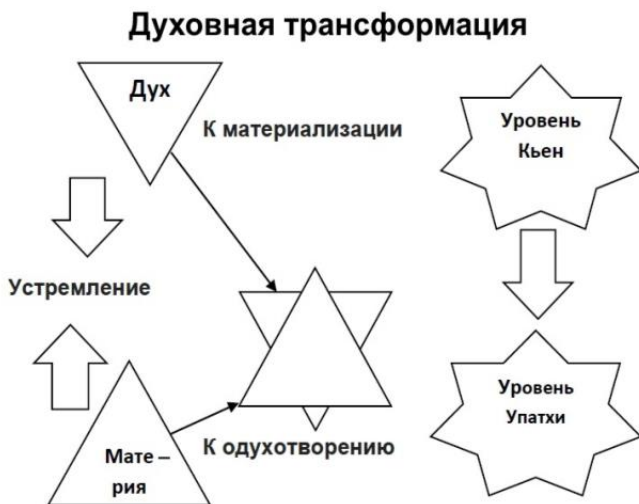


Рис. 23. Схема Духовной трансформации.

В свою очередь низшие уровни бытия стремятся к «осмыслению» своего существования, постижению его смысла и цели. Это определяет устремление к совершенству, прогресс и эволю-

цию, то есть, в конечном счете, развитие и расширение их сознания (сопричастности к Единому Знанию Мироздания). Этот процесс графически принято обозначать, как треугольник, ориентированный своей вершиной вверх.

В целом процесс эволюции обозначается движением данных треугольников навстречу друг другу. На определенном этапе эволюционного развития Мироздания треугольники пересекаются и взаимопроникают друг в друга образуя известную звезду Давида, которая в дальнейшем трансформируется в ромб с горизонтальной диагональю. Эта фигура обозначает завершение цикла эволюционного развития (см. Рис. 23).

Кроме этого, в комплементарной науке рассматривается понятие «ноумен», обозначающее голую абстракцию, предмет мысли и противостоящее понятию «феномен», обозначающее явление, данное нам в опыте чувственного (доступного с помощью физических органов чувств) восприятия. В этом понимании физический мир следует рассматривать как мир феноменальный.

В противоположность ему (с позиции непосредственного чувственного восприятия), тонкие миры следует рассматривать как миры ноуменальные. Эти миры являют себя «Къеном» по отношению к миру физическому, который являет собой «Упатхи» по отношению к совокупности тонких миров.

Процесс материализации можно с некоторой долей условности уподобить проявлению фотоснимка, когда в проявителе на чистом листе фотобумаги начинает появляться конкретное реальное изображение.

Это изображение – копия проекции ранее засвеченного скрытого негативного изображения, которое играет роль матрицы или клише изображения позитивного, проявленного. Эта матрица необходима для последующего процесса концентрации из проявителя химических элементов и последующего появления реального для зрительного восприятия позитивного изображения. В процессе материализации ТМС происходит «проявление» ее голографической квантовой матрицы, то есть конденсации плотной материи вокруг элементов ее эфирной голографической квантовой ТМС-матрицы.

Подобно этому происходит материализация элементов отдельной ячейки сферы вирусейника – энергоинформационных матриц, клише, по которым выстраиваются и материализуются отдельные вирионы. Строительный материал они получают из окружающей эфирной субстанции.

Однако вернемся к «нашим баранам» – сценариям атак популяционной сферой вирусейника на человека.

События развиваются далее по описанному в первой части публикации сценарию. Вирионы проникают внутрь клеток, обеспечивая вход в клетку субъекту сознания атакующего человека вирусейника. Побежденная и подчиненная клетка клонирует внутри себя популяцию вирионов, способных обеспечить субъектность групповому сознанию «Я – емь ячейка популяции вирусейника».

В итоге таковых удачных сценариев в остальных клетках имеем образование новых ячеек по количеству проникших в клетки отдельных вирионов, материализованных одной ячейкой. Таким образом, каждый проникший в клетку отдельный вирион в конечном итоге обеспечивает клонирование вирионов, необходимых для образования новой ячейки. Появление новых ячеек в достаточном количестве, в результате их последующего слияния, обеспечивает появление новой популяционной сферы.

Следует четко понимать, что отдельные вирионы, материализованные ячейкой, выполняют чисто механическую работу – соединения их эпителиев с паратопами поверхностных мембранных рецепторов клетки, для проникновения внутрь данной клетки и обеспечения внедрения в нее группового сознания – «Я – емь ячейка популяции вирусейника». В этом состоит их целеполагание, заложенное групповым сознанием ячейки.

До тех пор, пока таковое со стороны группового сознания имеет место быть, отдельный вирион является действующим членом популяции вирионов, материализованных ячейкой, живым, витальным субъектом, обладающим собственным сознанием, как бы солдатом действующего на поле боя подразделения. Таким образом, через клонирование по РНК отдельного вириона внутри клетки популяции вирионов происходит клонирование группового сознания ячейки в каждой клетке, в которую смог изначально проникнуть лишь один отдельный вирион.

В этом и состоит цель атаки человека сферой популяции вирусейника. Полученные в результате клонирования новые ячейки, сливаются и образуют теперь уже несколько сфер популяций вирусейников. Далее они покидают эфирное тело человека, вливаясь в более крупные коллективные сферы «глобального» вирусейника.

Судьба отработавших вирионов теперь уже не волнует сознание вирусейника по принципу – «мавр свое дело сделал». Их

жизненный цикл на этом завершается. Некоторая их часть уничтожается иммунной системой человека, часть выходит наружу уже не как популяция, а как отработанный материал. Они лишаются при этом главного – группового сознания своей популяционной ячейки и соответствующего целеполагания их действий. Это означает, что они лишаются и признака их индивидуального сознания, а, следовательно, признаков жизненности – «витальности».

Кроме этого, поражаются их эпитопы – спайк-белки на поверхности шипов. Отработавшие вирионы – это теперь уже бездушные формообразования, подлежащие полному разложению, то есть мертвые тела, не более чем мусор. Именно поэтому, попадая внутрь человеческих организмов через различные «входные ворота», они выполняют роль вакцин классического типа и обеспечивают его аутовакцинацию.

В вирусологии рассматриваются именно эти вирионы, с которыми и ведется борьба всеми доступными методами. Именно они рассматриваются и представляются как источники заражения и факторы поражения, каковыми в действительности не являются.

Истинный враг – это ТМС-вирусейник. Ввиду этого и многие ограничения, как меры защиты и борьбы, такие как масочные мероприятия и различные ограничения общения людей, самоизоляции и карантины в данной ситуации абсолютно бесполезны и даже вредны. По сути, они – это лишь пустые хлопоты.

Это касается и мероприятий по поиску отдельных людей – первоначальных субъектов заражения. Атакам подвергаются не отдельные люди, якобы первоначального инфицирования, от которых заражаются далее все остальные, как бы по цепочкам инфицирования, а сразу целые человеиники, подвергшиеся атакам вирусейников. Однако следует также понимать, что все это относится только к вирусным инфекциям, но никак не к бактериальным.

Данный сценарий, положительно реализуемый для вирусейника, приводящий к его расширению и усилению имеет место на первом этапе инфицирования. С появлением людей, преодолевших инфицирование и оставшихся в живых, в них формируется первичный, а далее и вторичный иммунные ответы. В соответствии с этим иммунный ответ появляется и в иммунной системе человеиника, зарождаая и развивая его коллективный иммунитет.

Теперь в этих людях, в случае успешных атак популяционными сферами вирусоейников, материализованные ячейками вирионы до проникновения их внутрь клеток, подвергаются воздействию иммуноглобулинов. Часть их нейтрализуется блокировкой спайк-белков с образованием пар эпитоп-паратоп. Вирионы, успевшие проникнуть внутрь клетки, встречают ее активное сопротивление механизмом, инициированным группами цитокинов – интерферонов. Они были образованы уже при первом контакте с популяционной сферой вирусоейника.

Клонирование становится весьма проблематичным и, как минимум, растянутым во времени. Это позволяет иммунной системе образовать и «запустить в дело» еще и Т-киллеры, которые атакуют и уничтожают пораженные инфицированием клетки вместе с вирионами еще до их полного клонирования и выхода из пораженных клеток.

В результате этого исключается появление новых ячеек популяционных сфер вирусоейника и, как следствие, их слияния в новые сферы. Более того, количество ячеек может быть не достаточным даже для восстановления изначально внедрившихся сфер, что приводит к их истощению. В людях, получивших первичные и, тем более вторичные иммунные ответы, сценарий атак вирусоейниками становится проигрышным. Однако вирусоейник пока еще имеет свой шанс реализоваться в людях, не болевших и не имеющих приобретенного иммунитета против данного вируса.

Вирусоейник – сущность вполне сознательная, причем уровень его единого сознания превышает уровень единого сознания отдельного человека. Озлобленный неудачей, вирусоейник концентрирует все силы на поражение людей, пока еще не переболевших. Его атаки носят еще более изощренный характер с целью взять реванш за поражение. Логичным будет предположить более тяжелое течение заболевания у этих людей.

Становится понятным и роль вакцинации, если вакцины на этом этапе уже изготовлены и процесс вакцинирования запущен. Она обеспечивает наработку полноценного иммунного ответа до встречи вакцинированных людей с вирусоейником и его атакой.

Не сложно понять, что в процессе инфекции, сопровождающейся вакцинированием, шансы вирусоейника истощаются на глазах. Что может при этом предпринять вирусоейник? Он стремится изменить спайк-белки (процесс мутаций), чтобы обесценить наработанные в результате первичного и умноженные в результате вторичного иммунных ответов иммуноглобулины. Одна-

ко новые спайк-белки лишаются возможности проникать в изначально атакуемые вирусом клетки, изменяется характер поражения человека. Снижается и острота первичного инфицирования.

Мы наблюдаем эти процессы в истории с ковидом совершенно четко.

Не верным будет полагать, что мутации вируса сводят на нет весь процесс предыдущего приобретения иммунитета. Главное, никуда не девается, а еще и увеличивается коллективный иммунитет, кроме этого сохраняется иммунный ответ не только на спайк-белок, но и на вирус в целом. Человеческий организм учится и нарабатывает способы борьбы с вирусом, который, меняя спайк-белки вирионов, не изменяется как таковой, в нашем случае – Covid-19.

В этой войне, как на войне, ситуация изменяется, процессы обострения чередуются с процессами отступления инфекции. Вирус отступает, но не исчезает, он переформирует свои отряды, восстанавливает силы и осуществляет новые наступления на человеческие. Этим обусловлены волны инфекции. Все эти коллизии всем нам также хорошо известны из истории ковида.

Выводы, заключения и предложения

Какие выводы можно сделать из всего вышеизложенного? Главное – это, наверное, то, что в условиях войны, а борьба человечества с вирусом, когда он принимает уровень эпидемии, тем более пандемии – это действительно война. В ее условиях – тот, кто оснащен и вооружен, в ней уже защищен.

Наше оснащение и вооружение на уровне «физики» – это наука, техника, медицина, больничное обеспечение. Это наша компетентность в соответствующих вопросах, чем глубже и полнее, тем лучше.

Это, конечно же, здоровый образ жизни и наращивание нашей ауральной защиты. Это, теперь уже на базе полученных знаний, принятие необходимости и безусловной пользы вакцинирования, с пониманием механизмов его действия, особенно в вопросе наработки коллективного иммунитета. Однако без фанатизма, помня, что все хорошо в меру.

Однако только этого по большому счету тоже недостаточно. Необходимо изучать анатомию и физиологию мира «тонкого», как уровня причинного по отношению к миру физическому, в ко-

тором реализованы субъекты групповых сознаний тонкоматериальных сущностей (ТМС).

Эти знания позволят подойти к освоению общения с собственным подсознанием и его важнейшим функциональным субъектом – внутренним доктором.

Одним из признанных специалистов, основоположником теории и практики такового общения являлся Борис Матвеевич Шевченко ((1927г.-2019г.), Почетный Президент клуба «Радиоэстетист» (г.Киев). В своих книгах он определял способ и язык такового общения – биолокационный метод (БЛМ). Следует понимать, что БЛМ – это способ общения не только с собственным подсознанием, но и с тонким миром, субъектами сознания различного уровня человекоподобных и даже Духовным миром, при правильной мотивации и организации этого общения, наработки навыков такового. Необходимо овладевать этим методом.

БЛМ лежит в основе диагностики в комплементарной медицине. Медицинская БЛМ-диагностика позволяет глубоко и точно определить состояние иммунной системы, просчитать возможные риски вакцинации и определится в отношении ее применения.

Еще необходимо научиться работать с источниками информации, особенно СМИ и интернетом, наработать интуитивное чувство истины, отличия ее от лжи, от фейкового (не имеющего ничего общего с действительностью либо заведомо лживого, грубо искаженного) преподнесения событий, а также использования такового некоторыми морально нечистоплотными людьми для своекорыстного пиара. Это поможет отделять информационные зерна от плевел и выходить на правильные решения.

Все это в целом определяет зрелость сознания, к которому необходимо стремиться. Хорошим помощником в этом также может послужить биолокационный метод исследования – БЛМ.

Желаю всем непредвзятого, чистого и наиболее правильного, стремящегося к Истине восприятия реальности, постижения Духовных истин бытия, Любви и Мудрости, ну и, конечно, крепкого здоровья!

Не забывайте, что Знание – это Сила и оружие! Вооружен – значит защищен!





Монографии автора:

- Плазмидно-генетическая теория универсального генезиса новообразований
- Медицина – комплементарный подход

КОНСТАНТИН БАЛАНДИН

Константин Юрьевич Баландин президент клуба «Радиоэстетист». Киев, Украина.

Почетный академик международной академии энергоинформационных наук (МАН). Академик международной академии энергоинформационных технологий (МАНЭТ). Народный целитель, с 1993г. официальный член международного индивидуального регистра научных и медицинских специалистов в области комплементарной медицины, с личным регистрационным номером 3-0001.

Магистр комплементарной медицины. Удостоен высшей квалификационной награды всероссийского научно-исследовательского центра традиционной народной медицины ЭНИОМ «Звезда Магистра» первой степени за выдающиеся заслуги в области развития комплементарной медицины. Награжден четырьмя квалификационными знаками отличия в области целительства.

Автор разработчик системы «Духовной энергоинформационной коррекции «ЗК Константин». Участник многих тематических форумов, конгрессов и семинаров в России и на Украине. Ведущий специалист и преподаватель авторского курса «Духовная энергоинформационная коррекция».