

ЧТО ТАКОЕ СИТУАЦИОННОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ.

Аннотация.

В статье описывается сущность процесса ситуационного моделирования, на примере показываются возможности данной технологии и необходимость ее применения.

Введение.

Читатели, ознакомившиеся с рядом моих статей, вероятно заметили, что в каждой из них автор ссылается на технологию ситуационного моделирования. Эта технология является одной из важнейших в концепции информационно-волновой медицины. Ни один из вариантов дистанционной диагностики не может обойтись без использования этой технологии. Особенно это относится к таким патологиям, как злокачественные новообразования, сердечнососудистая недостаточность и ряд инфекционных заболеваний. При этом хочу заметить, что реализация оператором дистанционной диагностики и терапии имеет один крупный недостаток. Использование радиэстетической связи между врачом-оператором и пациентом представляется нам как просpekt с двусторонним движением. Иными словами, то, что оператор наблюдает у пациента, переносится на организм самого оператора. Поэтому в подавляющем большинстве случаев вместо непосредственного «проникновения» в организм диагностируемого использование технологии ситуационного моделирования является «спасательным кругом». Кроме того, так как процессы диагностики и терапии могут выполняться только при полном согласии пациента, в ряде случаев последний может отказаться по каким-либо причинам от прямого проникновения в его организм. Не всегда найдутся волонтеры, которые дадут такое согласие.

Эти несколько фраз, как мы думаем, пояснят читателю важность использования рассматриваемой технологии. Учитывая то обстоятельство, что ни в одной из опубликованных нами статей не рассмотрена технология ситуационного моделирования, мы решили посвятить этому вопросу настоящую статью.

В чем заключается процесс ситуационного моделирования.

Прежде всего следует заметить, что концепция информационно-волновой медицины не могла бы быть реализована на практике без существования явления, называемого информационным переносом. Информационно-волновой перенос может быть обеспечен с помощью различных технологий, как контактных, так и бесконтактных. При этом бесконтактный перенос может быть осуществлен как по каналу беспроводной связи, так и по радиэстетическому каналу. Последний вариант информационного переноса используется в технологии ситуационного моделирования.

До настоящего времени механизм информационно-волнового переноса оставался неясным. И только в самое последнее время сделаны попытки его теоретического обоснования [2].

Процесс реализации ситуационного моделирования начинается с переноса излучений биополя субъекта или части его систем и органов вплоть до молекулярного уровня на временный носитель информации (ВНИ). В качестве ВНИ используется так называемый гомеопатический нейтральный материал. В связи с тем, что любые вещества являются источником излучения, иногда довольно интенсивного, то это излучение будет нарушать переносимую на временный носитель информацию, которая может быть соизмерима с собственным (фоновым) излучением ВНИ. Поэтому под термином «гомеопатический нейтральный» понимают материал или предмет с минимальным фоновым излучением. Учитывая вышесказанное, в качестве ВНИ ча-

ще всего используют алюминиевую фольгу, фольгированный медью текстолит или гетинакс, ПВХ-пластины и др.

В ряде случаев анализируемую информацию необходимо сохранить на длительное время. Тогда в качестве носителя целесообразно применять обычный компакт-диск (CD), на котором перенесенная информация может сохраняться в течение нескольких лет. На компакт-диске информация сохраняется как на напыленном металле, так и на покрывающем его поликарбонате.

В ряде случаев при диагностике некоторых заболеваний просто опасно рассматривать орган, например сердце, манипулируя его структурами. Именно в таких случаях технология ситуационного моделирования является незаменимой.

В качестве примера можно привести один вывод, который мы сделали с помощью ситуационного моделирования, а именно, обосновали полигенную структуру бокового амиотрофического склероза, включающую в себя семь генов. Такая структура гена возникает при многократной мутации семи хромосом гепатоугенным излучением. Это хромосомы 27-я, 29-я, 31-я, 33-я, 35-я, 39-я и 45-я. Такая мутация может возникнуть только при длительном воздействии на геном не родившегося ребенка болезнетворных излучений гепатоугенной зоны, то есть в том случае, если от зачатия до рождения постель матери находилась в области действия ГПЗ. Подробнее см. [3].

Еще один пример, где исследования с помощью технологий ситуационного моделирования мы проводили, опасаясь заражения оператора - это процесс исследования причин возникновения лихорадки Эбола. В этом случае биополе больного было перенесено на временный носитель одновременно с его инвертированием. В результате на временном носителе оказались не болезнетворные структуры, а их положительные аналоги. Это дало возможность провести полное исследование лихорадки Эбола [4].

Заключение.

Мы привели только некоторые случаи использования технологий ситуационного моделирования, без которого невозможно было бы решить указанные выше задачи. Однако, можно привести еще много других примеров, как например, установление причины опухоли головного мозга при длительном использовании сотового телефона, установление причины заболевания гепатитом С для случаев наследственной предрасположенности и заражением через кровь.

В заключение следует повторить, что без использования ситуационного моделирования невозможно осуществление дистанционной диагностики.

Литература.

1. М.Гринштейн. «Незнакомая медицина».
2. http://www.markgrin.iri-as.org/infomed/01_un_medic.pdf
3. В.Эткин. «О технологии создания и переноса энергоинформационных копий лечебных препаратов».
http://samlib.ru/editors/e/etkin_w/shtml.
3. М.Гринштейн. «Что такое БАС».
4. <http://www.markgrin.iri-as.org/stat/sideamiotrofsklerozis-1.pdf>
5. М.Гринштейн. «Лихорадка Эбола. Причины возникновения».