



ВОДА, ИЗЛУЧЕНИЕ, ЖИЗНЬ.

В. Г. Широносков, Е.В. Широносков
ЗАО НИЦ "ИКАР", каф. Биомедфизики УдГУ, г. Ижевск

Приведены результаты опытов по бесконтактной активации крови и физио-растворов. Предложена простая модель, объясняющая феномен лечения активированными растворами. Разработаны простые устройства для бесконтактной активации различных лечебных растворов, капельниц. Электрохимическая активация, теоретическая физика.

Феномен бесконтактной электрохимической активации воды (БАВ) теоретически предсказан в 1982 г. И.Л. Герловиным на основе разработанной им физической теории фундаментального поля [1]. Экспериментальные данные по бесконтактной электрохимической активации (ЭХА) для диафрагменных электролизеров впервые опубликованы В.М. Бахиром в 1992 г. [2]. Герметически тонкостенные закрытые емкости (ампулы или капсулы), либо трубка из полихлорвинила (ПХВ, диаметром 3 мм, толщиной стенки 1 мм) с физиологическим раствором помещались в рабочие камеры (анодную или катодную) электрохимического диафрагменного активатора. Как правило, активация ампул велась 30 мин. при включенном токе, либо при токе, выключенном непосредственно перед погружением емкостей с физиологическим раствором в ЭХА среды. После 30 минут экспозиции герметизированных ампул с физиологическим раствором в анолите или в католите показатели рН и ОВП физиологического раствора существенно изменялись, что может рассматриваться как проявление бесконтактной ЭХА [3]. Этот эффект качественно одинаков при работе электролизера и при его выключении. Анолит и католит действуют на физиологический раствор через стекло, лавсан и фторопласт. При этом для стекла и лавсана направленность изменений рН и ОВП соответствует знаку электрохимической обработки (анодной или катодной), а для фторопласта характерна инверсия знака электрохимической обработки. Через 2 часа показатели рН и ОВП, измененные в результате бесконтактной ЭХА, подвергаются релаксации, что свидетельствует об отсутствии проникновения стабильных продуктов электролиза внутрь закрытых ампул. Следовательно, бесконтактная ЭХА осуществляется на энергетическом уровне без сопутствующего транспорта (массообмена) ионов через стенку ампул [3]. Для выяснения природы феномена бесконтактной активации мы провели дополнительные опыты [4], которые показали что:

- 1) БАВ происходит для ЭХА воды как с диафрагмой, так и без;
- 2) Δ ОВП увеличивается при активации в металлической емкости, либо в металлической емкости с тонким непроводящим диэлектрическим покрытием;
- 3) эффект нетеплового воздействия с.в.ч. поля на католит (резкое уменьшение ОВП католита, $\Delta \cong 700$ мВ). Аномальные свойства феномена бесконтактной электрохимической активации достаточно просто объясняются возникновением устойчивых высокоэнергетических систем из двух синхронно-осциллирующих диполей (СОД) воды, OH^- вблизи анода и катода [4, 5]. В то же время хорошо известно [3], что окислительно-восстановительный потенциал (ОВП) - важнейший показатель для внутренней среды организма человека имеет отрицательные значения, которые обычно находятся в пределах от -100 до -200 милливольт (мВ). ОВП питьевой воды практически всегда больше нуля и обычно находится в пределах от +100 до +400 мВ. Это справедливо практически для всех типов питьевой воды - водопроводной, бутилированной и получаемой после очистки в установках обратного осмоса и большинства разнообразных больших и малых водоочистительных систем. Когда обычная питьевая вода проникает в ткани человеческого организма, она отнимает электроны от клеток и тканей, которые состоят из воды на 80-90 %. В результате этого биологические структуры организма (клеточные мембраны, органоиды клеток, нуклеиновые кислоты и другие) подвергаются окислительному разрушению. Так организм изнашивается, стареет, жизненно важные органы теряют свою функцию. Но эти негативные процессы могут быть замедлены, если в организм с питьем и пищей поступает вода, обладающая свойствами внутренней среды организма, т.е. активированная и с отрицательным значением ОВП. Если питьевая вода имеет ОВП более отрицательный, чем ОВП внутренней среды организма, то она подпитывает его этой энергией, которая используется клетками как энергетический резерв антиоксидантной защиты организма от неблагоприятного влияния внешней среды. К примеру, было установлено, что при поение мышей, облученных смертельной Дозой рентгеновского излучения, водой с ОВП = - 450 мВ смертность уменьшилась с 96 % до 10 % по сравнению с контрольной, которой давали обычную (неактивированную) водопроводную воду с положительным ОВП [3]. С другой стороны известен способ Киселева Б.И. бесконтактной активации растворов электромагнитным полем, меняющим структуру микрокластеров воды от ~ 20 диполей до ~2-3 [6, 7]. Сам способ нашел широкое применение для лечения многих заболеваний [6,7] и укрепления иммунитета. На основе метода э.п.р. автором было обнаружено разукрупнение микрокластеров в воде до 2-3 ("хаотически"-колеблющихся диполей с частотами 10-20 Гц [6]). На основе обнаруженных эффектов БАВ [5] были разработаны различные устройства для бесконтактной бездиафрагменной активации физио-растворов, частности капельниц. Опыты показали возможность бесконтактной активации созданных капельницами:

- а) крови, с изменением её ОВП от исходного + 290 mV до -270 mV;
- б) физ. растворов, от + 270 mV до -140 mV.

Времена релаксации ОВП бесконтактно-активированных жидкостей в опытах составляли ~ 2 ч.

Можно предложить простую гипотезу; позволяющую достаточно просто объяснить феномен эффективного лечения самых разнообразных заболеваний, включая гипертонию 1-3 стадии, сепсис, герпес, инфекционный гепатит, СПИД (2-3 стадия), использованием БАВ. Сами клетки в организме являются своеобразными миниатюрными реакторами для ЭХА, и соответственно БАВ в организм. Возникающие при этом высокоэнергетичные системы осциллирующих диполей СОД образуют синхронный каркас, который и обеспечивает основную энергетику иммунный статус организма. Соответственно лечение посредством мм- или биорезонансной терапии, водо-, аэро- ионотерапией способствует восстановлена энергетики СОД на определенных частотах [1 - 6].

ЛИТЕРАТУРА.

1. Герловин И.Л. Основы единой теории всех взаимодействий в веществе.-Л.; Энергоатомиздат. 1990. с .
2. Бахир В.М. Электрохимическая активация. -М.; ВНИИИМТ, ч.1, 1992. с. 197-204.
3. Прилуцкий В.И., Бахир В.М. Электрохимически активированная вод Аномальные свойства, механизм биологического действия,- М.; ВНИИИМТ АО НПО «Экран». 1997. - с. 228.
4. Широносков В.Г. Физические основы резонансной активации воды, с. 220-221, 1-й Международный симпозиум «Электрохимическая активация в медицине, сельском хозяйстве, промышленности», сб. докл.-М; ВНИИИМТ АО НПО «Экран». 1997.-с. 248.
5. Широносков В.Г., Широносков Е.В. Опыты по бесконтактной электрохимической активации воды, с. 66-68, 2-й Международный симпозиум «Электрохимическая активация в медицине, сельском хозяйстве, промышленности» сб. докл.- М.; ВНИИИМТ АО НПО «Экран». 1999. I ч. - с. 300.
- 6 . Киселев Б.И. Метод адаптивного лечения (искусственный источник биополя в медицине). С.-Петербург; «Комплекс», вып. 1. 1997.- с. 9.
7. Киселев Б.И. Способ обработки физиологического раствора. Авторское свидетельство на изобретение. № 1827274 А1, кл. А 61 № 5/06 от 13.10.92 г.

WATER, RADIATION, LIFE.

V.G. Shironosov, E.V. Shironosov

SCR «IKAR», Department of BioMedPhysics UdGU, Izhevsk

The effects of experience on noncontact activation of blood and physiological solutions are given. The prime model explaining a phenomenon of treatment by labilized solutions is offered. The prime devices for noncontact activation of various solutions designed. Electrochemical activation, theoretical physics.