

Центр электронного оккультизма

| Я.Я.Цилинский*| и И.А. Суетина

ВВЕДЕНИЕ

В настоящей работе мы приводим доказательства, что учреждением, названным в заголовке, является ООО «ЦИМС «ИМЕДИС», и что его оккультные методики представлены экзогенной биорезонансной терапией (БРТ). Под последней понимается лечение собственными электромагнитными колебаниями организма человека после их специальной обработки.

Аббревиатура Центр «ИМЕДИС» означает «Центр Интеллектуальных медицинских систем, «ИМЕДИС». Основоположником Центра является Академик Академии Интегративной Медицины, профессор Ю.В.Готовский. После его кончины в начале XXI века дело отца продолжил сын, М.Ю.Готовский. Он является генеральным директором ООО «ЦИМС «ИМЕДИС» и обладателем патента на медикаментозный селектор. Деятельность Центра складывается из производства аппаратуры, методических разработок по диагностике, лечения и из обучения БР-терапевтов.

На аппаратуру и на диагностические и лечебные методы имеются охранные грамоты Минздрава РФ. Под охранными грамотами мы подразумеваем разрешение Минздрава РФ на медицинское применение аппаратуры Ю.В.Готовского («штормой» 1994 год) и утвержденные Минздравом в дальнейшем методические рекомендации (1,2) и указания (3). Аппаратура имеет сертификат соответствия и регистрационное удостоверение федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития. Эти сведения вносятся в паспорт на изделие (4). Указанные методички подписывались на высоком уровне. К примеру, методические рекомендации «Биорезонансная терапия» были согласованы с начальником управления научно-исследовательских медицинских учреждений С.Б.Ткаченко, с руководителем организации медицинской помощи населению А.А.Карпеевым и подписаны первым заместителем министра здравоохранения РФ А.И.Вялковым (1).

1. Атавизм сознания

Появление БРТ приходится на 70-е годы прошлого века и связано с именами Франца Мореля и Эриха Раше. Новый метод получил название «мора-терапия» и быстро распространился в Европе. Появились производители аппаратуры. В северной Америке БРТ не прижилась. Звездный час БРТ скоро прошел. Она стала вытесняться более совершенными методами. В настоящее время мора-терапия сохранилась в немногих европейских странах, где она тихо доживает свой век.

Врач Франц Морель и инженер Эрих Раше при создании БРТ опирались на данные науки о воздействии на человека различных видов неионизирующих излучений.

*) Проф. Ян Янович Цилинский скончался 28 декабря 2010 г. Он был заведующим лабораторией популяционной генетики НИИ вирусологии им. Д.И.Ивановского РАМН, членом Московской Ассоциации жертв незаконных репрессий. В своей автобиографической книге «Записки прижизненно реабилитированного» (М. 1998) он описывает историю молодого человека, который неожиданно оказался в жерновах сталинской репрессивной машины: арест, лубянский следствие, несправедный суд, лагерь смерти и жизнь на воле с волчьим билетом. Он сумел достойно пройти все круги ада, - прошел и не сломался, сохранил человеческое достоинство, добился своего - стал врачом и ученым....

Инженер Ю.В.Готовский при разработке своей аппаратуры основывался на данных протонаучной медицины о биологически активных точках и зонах на поверхности человеческого тела, использовал меридианный системный подход, принял картину мира, которая открывалась людям того времени. В монографии, написанной совместно с А.В.Самохиным, он демонстрирует широкую эрудицию в области традиционной китайской медицины, философии и врачебного искусства древней Индии (5). Там сообщается о семеричной конституции человека, включающей в себя 7 тонких тел (оболочек) от физического тела, известного в настоящее время из курса анатомии, до *атмического* тела (это дух человека и божественное начало), которое так и осталось неведомым и таинственным. Там говорится о чакрах, через которые осуществляются функциональные связи между тонкими телами, и которые контролируют движение энергии в организме. Они связаны между собой в единую энергетическую систему с помощью аккупунктурных меридианов и более чем через 72000 энергетических каналов. Чакры могут служить центром приема и хранения свободной космической энергии и информации из непроявленного мира.

Ю.В.Готовский заверяет: «Эмпирически описанные в древности индийскими врачами тонкие тела имеют в настоящее время серьезное научное обоснование». Не можем не заметить, что «научное обоснование» это вопль души многочисленных изобретателей, которые обивают пороги учреждений с требованием признания своих новаций.

Наши отдаленные предки овладели первичными приемами врачевания. На их основе выросла современная медицина. Но рядом с ней существует и ее побочный продукт – парамедицина. К ней относится и энергоинформационная медицина в исполнении Центра «ИМЕДИС».

Картина мира, которая открывалась людям на заре человечества, положена в основу оккультных наук. Теперь они называются «эзотерика» и «эниология». В обществе этот атавизм сознания проявляется на крутых поворотах истории. В нашей стране он рецидивировал в результате очередной революции, на этот раз революции криминальной. Тогда же всплыли на поверхность и получили охранные грамоты разработки Готовского-старшего. Методики пополнились достижениями оккультизма и стали испытываться на российском населении.

БРТ по Готовскому была востребована традиционными медиками и включена в перечень работ и услуг по оказанию медицинской помощи, которую предоставляет населению МЗ РФ по линии традиционной медицины (6).

В обойму видов традиционной медицины, составленной Минздравом, вошли рефлексотерапия, гомеопатия, медицинский массаж, мануальная терапия, традиционная диагностика, традиционные системы оздоровления и натуротерапия. В состав последней, в частности, входит апитерапия, т.е. лечение пчелиным ядом путем пчеложаливания, и гирудотерапия. Она представляет собой использование в лечебных целях кровососания медицинских пиявок и секрета их слюнных желез. В обойму «Традиционной медицины» в помощь пчеле и пиявкам был вставлен электронный патрон - биорезонансная терапия (6). Такого не произошло ни в одной стране мира. Никому и в голову не пришло причислить аппаратный и основанный на электронике метод БРТ к традиционной медицине.

Согласно рекомендации ВОЗ, каждая страна при отборе подходящих для нее видов традиционной медицинской деятельности руководствуется своими национальными интересами и традициями. Спрашивается, какими национальными интересами России и ее традициями руководствовались светлые головы верхушки традиционных медиков, включивших БРТ в число работ и услуг, оказываемых населению Минздравом по линии традиционной медицины? Не исключено, что авторы столь странного решения хотели при помощи БРТ «осовременить» дряхлеющую традиционную медицину, придав ей второе электронное дыхание.

Процесс пошел. В журнале «Традиционная медицина» открылась дискуссия на тему: «Дискуссионные вопросы терминологии в области современной традиционной медицины». (№№ 3,4 за 2009 г. и № 1 2010 г.). Очевидно, что понятия «современных» и «традиционных» не сочетаются. Современной традиционной медицины быть не может. Следует говорить о традиционной медицине, которая используется в настоящее время. Но застрельщики дискуссии, а это генеральный директор Центра «ИМЕДИС» М.Ю.Готовский и сотрудник Центра Ю.Ф.Перов, не дружны не только с русским языком, но и со здравым смыслом. Методики БРТ теперь называются передовыми инновационными технологиями Центра «ИМЕДИС». Они рассматриваются как достижение традиционной медицины.

Согласно недавней публикации в журнале «Традиционная медицина» распоряжением Правительства РФ № 1609 от 02.11.2009 г. и приказом МЗ и СР РФ Федеральный научный клинико-экспериментальный центр традиционных методов диагностики и лечения ликвидирован (7). Как отразилось это решение на Центре «ИМЕДИС»? Урон не заметен. Его медицинская деятельность продолжается. Охранные грамоты при нем. В апреле сего года Центр успешно провел свою очередную XVI Международную конференцию. Она состоялась не на Лысой горе, где по свидетельству Н.В.Гоголя в ночь на Ивана Купала собиралась нечистая сила, а в Доме Ученых в Москве.

Небезызвестный Грабовой воскрешал усопших. Центр «ИМЕДИС» не стал заниматься покойниками. Он сосредоточился на ныне здравствующих. Появилось новое направление исследований «хроносемантика» или «судьбология». БР-терапевты взялись не только предсказывать, но и менять судьбу. Новация заключалась (а) в диагностике потенциала жизни человека и определения препятствий для его реализации и (б) в последующем благоприятном изменении ее течения. Врачи, специализирующиеся в этой области, стали именовать себя «судьбологами» или «хроносемантами».

Основу хроносемантики заложил Готовский-старший в соавторстве с К.Н.Мхитаряном (8). Из многочисленных способов предсказания жизни и судьбы, известных оккультистам, хроносеманты остановились на хиромантии, дополнив ее астрологией. Цыганка-гадалка рассматривает внутреннюю поверхность ладони, бормочет, вещает, пугает и обещает помочь, если позолотить ручку. Случается, что простакі попадают. Хроносеманты исследуют линии на той же лицевой стороне ладони и находят точки, от которых исходят электромагнитные сигналы, дающие, по их мнению, неблагоприятный прогноз на будущее. При помощи энергоинформационных технологий фаза сигнала меняется на противоположную. Сигнал «инвертируется» и возвращается с лечебной целью в ту же самую точку. По утверждению судьбологов, жизнь человека от этого меняется к лучшему. Таким образом, в начале XXI века в России появилась электронная гадалка.

Индивидуальный выбор хирографических линий обеспечивается путем предварительной нагрузки пациента вспомогательными энергоинформационными препаратами – маркерами выбора. В малярном ремесле такая стадия технологического цикла называется «грунтовкой». В хроносемантике для «грунтовки», в частности, используется набор из семи известных средневековым алхимикам металлов в их астрологическом звучании и в тысячных гомеопатических потенциях: 1. Aurum met. C 1000 (золото) – маркер выбора линии Солнца (Аполлона)...7. Plumbum met. C 1000 (свинец) – маркер выбора линии Сатурна (судьбы). Полученные таким образом электронные препараты являются лекарственными средствами хроносемантики. Имеются специальные судьбологические препараты: «СП) «Счастье», «Материальное благополучие», «Удача» и т.д. Рецепт их изготовления пока является ноу-хау авторов (9,10). Они могут применяться в комплексе с другими энергоинформационными лекарствами и, в первую очередь, с Системными Духовными Адаптантами (СДА). Эти препараты представляют собой энергоинформационные копии святынь,

в основном, православных. Животворящий Крест, Живоносный Источник, Мощи Алексея Святителя, Крест 32 мощей, Источник в Троице-Сергеевой Лавре, Центральная Церковь Троице-Сергеевой Лавры и т.д. Они были получены не путем прямой записи сигналов с натуры, а путем переписи с фотографий этих святынь (11). Оповестим читателя, что маг высшей категории Галина Яровая, как и все её коллеги, отлучает от пьянства заочно, тоже по фотографии.

И.А.Бобров предложил пополнить арсенал СДА электронными копиями рунических знаков (12). Не исключено, что хроносеманты продолжат борьбу со злодейкой - судьбой, используя заклинания скандинавских шаманов. В их арсенале имеются также сигналы из космоса, представляющие собой электронные копии вещества Сихоте-Алинского метеорита. М.Н.Казанцева из Владивостока внесла вклад в физические основы хроносемантики. Она заявила, что «торсионные поля являются основой мироздания» и предложила с учетом этого использовать в хроносемантических исследованиях системный подход (13). Случилось это в 2008 г. нашей эры. Некоторые БР-терапевты пребывают в абсолютной уверенности, что плодоносные торсионные поля сгубила академическая наука. Перепахали их по злобе и зависти. То же самое она готова сделать с энергоинформационной медициной, олицетворяющую медицину XXI века.

Практикующий БРТ-судьболог К.Н.Мхитарян сообщил, что к судьбологии в обществе проявился живой интерес, в т.ч. коммерческий (14). Наша электронная гадалка в лице хроносемантов-судьбологов не только гадает, но и меняет судьбу. Зовывает она завлекающе: - «Судьбология это любовь, счастье, удача, успех в карьере, гиперактивность, коррекция нежелательных качеств характера, коррекция социального и психологического статуса, улучшение качества жизни, внешние оккультные воздействия и многое, многое другое».

Заодно судьбологи заботятся о здоровье: - «Наша методика не имеет противопоказаний, лечение проводится на новейшем оборудовании и позволяет выявить и устранить широкий спектр заболеваний - вывод из депрессии, эндокринные заболевания, гинекология, некоторые виды опухолей, кистозные процессы, кожные заболевания и т.д.» (сайты [www. sydbolog. ru](http://www.sydbolog.ru) ; [www. hiromantia. ru](http://www.hiromantia.ru): [www. liveinternet. ru](http://www.liveinternet.ru)).

Случай из практики. «Женщина 35 лет страдала от вторичного бесплодия. Лечение помогло ей так изменить судьбу, что она снова забеременела. Вскоре дома у пациентки зацвела лилия, которая до этого 6 лет не цвела» (сайт [www. sydbolog. ru](http://www.sydbolog.ru)).

Другие задумки и затеи Центра «ИМЕДИС» и их реализацию в медицинской практике мы не рассматриваем. Читатель может сам познакомиться с ними, обратившись к «Тезисам и докладам» ежегодных конференций Центра «ИМЕДИС» за 1994-2010 г.г. Заметим только, что все разработки проверяются на безвинном населении России. На то имеются охранные грамоты.

Остановимся на правовых вопросах. Очевидно, что СП и СДА являются электронными лекарствами. Каким образом они начали применяться практически, миновав Фармкомитет? По-видимому, существует лазейка в законодательстве, на которую не обращает внимания служба здравоохранения.

Стан Центра «ИМЕДИС», напоминает туземное племя, недавно обращенное в христианство. Такие дикари втихаря поклоняются прежним Богам и пробираются на шашлык к канибалам. Это свежий атавизм сознания.

Эзотерическая и другая подобная деятельность в России не запрещена. Но они не входят в число работ и услуг, которые оказываются населению Минздравом.

На наш взгляд, следует вывести БРТ-терапию из-под крыла Минздрава и определить ее на положенное место. Там собираются экстрасенсы, предсказательницы, гадалки, колдуньи и колдуны, маги, ясновидящие, целительницы, ведуньи и ведуны. Имеются шаманы. Есть ведьмы. Там действует всероссийская ассоциация сильнейших магов. Ее председатель Галина Яровая, о которой говорилось выше, охотно примет в нее элиту БР-терапевтов без волокиты. По списку.

2. Окно в Европу

Деловым партнером Центра «ИМЕДИС» в Австрии является Институт биосенсорики, биоэнергетики и экологических исследований. Институт проводит планомерную работу по распространению опыта применения электропунктурной диагностики и биорезонансной терапии среди терапевтов немецкоговорящих стран на аппаратуре Центра «ИМЕДИС». В Австрии и в соседних странах в настоящее время используется более 100 систем «ИМЕДИС» -эксперт, при этом 60-70 специалистов, работающих на них, поддерживают регулярные контакты с Институтом биосенсорики и лично с доктором Н.Кемпе, ведающей лечебным делом (15).

Доктор Н.Кемпе известна своими исследованиями по применению в качестве лечебного средства электронных копий различных растительных эссенций. Ей принадлежит заслуга гармонизации высших чакр, которые ответственны за передачу индивидууму специальной космической информации. По её словам это достигается применением электронных копий С8-12 эссенций Росток. Они содержат в себе определенные информационные пакеты литосферы Земли, скрупулезно подобранные по определенным темам. При этом эта информация определенным образом записывается на высоте около 1000 м над уровнем моря. Выражаясь языком физики, эссенции эти очень широкополосные и действуют одновременно при всех уровнях, т.е. на чисто физическом, духовном, эмоциональном и т.д.(16).

Подводя итоги своей работы с судьбологическими препаратами и Духовными Адаптантами Центра «ИМЕДИС», доктор Н.Кемпе восторженно пишет по поводу последних: «Результат поразительный. Меняются жизненные установки, мотивации, оценки событий!» «Судьбологические препараты также действуют хорошо и могут даже применяться заочно, например, через фотографию»(17). Мы не знаем, знакома ли доктор Н.Кемпе с деятельностью мага высшей категории Галины Яровой. Она отлучает от пьянства тоже заочно, по фотографии.

При оценке результатов сотрудничества Центра «ИМЕДИС» с австрийскими коллегами вспоминается старинная тюремная песня; «Купите мне билетик в Монте-Карло. Я дам там шорох местным шулерам» Да, Центр «ИМЕДИС» прорубил окно в Европу, где показал высший класс немецкоговорящим БР-терапевтам и получил рынок для своей аппаратуры и электронных лекарств. Не исключено, что распространение этого опыта превратит Центр «ИМЕДИС» в Центр международного аппаратного электронного оккультизма, задающего тон в этой сфере человеческой деятельности. Интересно, сохранит ли Центр в таком качестве государственные охранные грамоты?

Заметим в заключение, что доктор Н.Кемпе по простоте душевной проговорила: «Особый и отдельный вопрос, когда мы пытаемся более резко вмешиваться в «судьбу» и «карму» наших пациентов, работая по «линии жизни». Те, кто это пробовал, знают, как это опасно» (18).

Этим самым она своим авторитетным мнением подвела наших БР-терапевтов, которые твердят об абсолютной безвредности своего лечения. Шило в мешке не утаишь.

3. История наших взаимоотношений с Центром «ИМЕДИС».

Весной 2006 г. в НИИ вирусологии пришли представители Центра «ИМЕДИС» и предложили нам договорную тему. Её цель заключалась в использовании для нужд вирусологии диагностических и лечебных возможностей БРТ, которые декларирует её разработчик, и научное обоснование метода. Исследования, направленные на научное обоснование БРТ, Центр «ИМЕДИС» проводил также в ГНЦ РФ ИМБП РАН (19,20,21) и в НИИ общей и органической химии РАН. Сегодня можно определенно сказать, что эта работа не принесла ожидаемых результатов.

Перед юридическим оформлением отношений с Центром «ИМЕДИС» нами была поставлена серия опытов. Они преследовали цель оценить возможности использования

аппаратуры для БРТ для экспериментальной работы с вирусной инфекцией на клеточном уровне. Информация записывалась на сахарную крупку в нашей лаборатории, а информационные препараты («электронные копии») готовились в Центре «ИМЕДИС» и возвращались в НИИ вирусологии для тестирования. Результаты, как предварительное сообщение, были опубликованы (22). Часть результатов в дальнейшем не удалось воспроизвести. Но весной 2006 г. нам представлялось, что мы стоим у врат великих возможностей, которые открывает БРТ. Это мнение укрепилось при знакомстве с документами, разрешающими медицинскую деятельность Центра, и с предоставленной нам литературой. Кое-что из прочитанного нами не воспринималось, но мы отнесли свои сомнения на счет недостаточной компетентности в проблеме, которой начали заниматься.

В январе 2006 г. между НИИ вирусологии и Центром «ИМЕДИС» был заключен хоздоговор. Работа по нему продолжалась три года, 2007-2009 гг. Исследования курировал зам. директора по науке НИИ вирусологии академик РАМН Клименко С.М.

В 2007 г. развитие исследований сдерживалось нерегулярностью получения активных информационных препаратов и плохой воспроизводимостью опытов. Отмечалась также низкая сходимость результатов отдельных удачных экспериментов. Эти результаты, помимо отчета, составили предмет публикации (23).

В 2008 г., согласно календарному плану, мы занимались переносом информационного электромагнитного сигнала с донорских клеточных культур, зараженных и незараженных вирусами, на культуры-реципиенты. Конструкция, предложенная Центром «ИМЕДИС», оказалась непригодной для этой цели. О своём мнении по этому поводу мы написали в отчете за 2008 г. Дополнительные доказательства её непригодности были получены в 2009 г.

Пороком конструкции является сам аппарат БРТ-А (он принимает электромагнитные сигналы из окружающего пространства) и введение в биорезонансный контур соленоида. Из элементарного курса физики известно, что соленоид является идеальной антенной. При работе с биорезонансным контуром внешние электромагнитные сигналы ловятся соленоидом, поступают в аппарат БРТ-А и транслируются на объект-реципиент. Возникающий биологический эффект обусловлен не только донорским материалом, но и «паразитическими» электромагнитными сигналами. Использовать в работе биорезонансный контур, значит ловить не тот сигнал, «тянуть пустышку».

В 2009 г. и 2010 г. (его первая половина) помимо исследований, предусмотренных календарным планом с Центром «ИМЕДИС», мы пустились в «свободное плавание». В результате у нас появился ряд вопросов по поводу аппаратуры Центра «ИМЕДИС» и методов БРТ. Изложение этих экспериментальных данных составляет основное содержание последующих разделов настоящей статьи. Знакомство с ними не составит никакой новости для Центра «ИМЕДИС». Все эти результаты в полном объеме вошли в промежуточный и заключительный отчеты по теме за 2009 г. Имеются оформленные приемо-сдаточные акты. Сохранилась и деловая переписка, в которой мы просили Центр «ИМЕДИС» обратить внимание на недостатки аппаратуры и на непригодность методов. Ответом было молчание или отписки. В мае 2010 г. Центр «ИМЕДИС» обратился к нам с предложением продолжить сотрудничество и прислал техническое задание на тему «Исследование эффектов электромагнитного воздействия, создаваемого аппаратом для биорезонансной терапии, на культуры тканей, зараженные и незараженные вирусом везикулярного стоматита», Мы не сочли возможным принять это предложение.

Авторы статьи – среднестатистические научные сотрудники, которые при сотрудничестве с Центром «ИМЕДИС», попали в другой мир и принесли туда свои знания и опыт, полученные за время работы в академических институтах системы Академии Медицинских наук. Несколько утрируя ситуацию, можно сказать, что мы оказались в положении марктовенского героя, янки при дворе короля Артура. Теперь, вернувшись в прежний мир, мы решили сказать: БРТ, в исполнении Центра «ИМЕДИС», это опасно. Наше мнение основано на результатах трехлетних исследований по тематике Центра, на

служебных контактах с его сотрудниками и на собственной ошибке в выборе делового партнера. Об этом мы и раньше не молчали.

4. Чем лечат БР-терапевты, сигналами из эфира?

В процессе рутинной работы на аппарате БРТ-А по тематике Центра «ИМЕДИС» нами был введен новый контроль и получены неожиданные результаты. Он назывался «контроль аппарата» или работа на «холостом» ходу и заключался в том, что мы попытались получить «электронные» копии при незагруженном донорским материалом (пустом) входящем контейнере аппарата. Результаты выражались в том, что приготовленные таким образом «электронные копии» обладали биологической активностью (подавление клеточной пролиферации и изменение морфологического состава клеточной популяции в сторону увеличения доли измененных и разрушенных клеток).

Объясняя полученные данные, мы предположили, что аппарат БРТ-А принимает электромагнитные сигналы из окружающего пространства и транслирует их на объект реципиент. Это воздействие ведет к образованию «электронных» копий, обладающих биологической активностью. Донорский материал в этом процессе не участвует. Роль источника информации выполняют внешние электромагнитные сигналы. Мы назвали их «паразитические сигналы».

Предложенная гипотеза была подтверждена в опытах, в которых для изоляции аппарата БРТ-А от внешнего электромагнитного излучения он помещался в клетку Фарадея. Оказалось, что трансляция биологически активного излучения при работе аппарата в клетке Фарадея прекращается или существенно уменьшается и образование токсичных препаратов не происходит.

Аппарат БРТ-А не имеет системы распознавания «свой-чужой». Способность принимать «паразитические» сигналы определяется его конструкцией. При переносе информации на аппарате БРТ-А «паразитические» сигналы смешиваются, и может быть взаимодействуют с сигналами от донора. Формируется комбинированный сигнал. Электронные копии образуются в результате его трансляции. Это тоже предопределено конструкцией аппарата БРТ-А.

Проблема отделения специфического сигнала от шумов успешно решается современными электронными средствами. Аппарат БРТ-А не наделен данной функцией.

Это позволяет рекомендовать провести ретроспективный анализ научных работ, в которых использовался аппарат БРТ-А. К их результатам приходится относиться с большой осторожностью. Нет никакой уверенности, что описанные явления обусловлены трансляцией на объект-реципиент специфического сигнала от донора. Их происхождение может быть связано с электромагнитным излучением, принятым из окружающего пространства. Без учета этого можно впасть в ошибку и сделать ложные выводы о мнимых открытиях и достижениях (19,20,21,24). Об этом было сообщено в Центр «ИМЕДИС». Ответа не последовало.

Мы предложили Центру «ИМЕДИС» использовать клетку Фарадея для защиты аппарата БРТ-А от внешнего электромагнитного излучения при проведении научных исследований и других точных работ. На вопрос, как внедряется наше предложение, ответ не поступил. М.Ю.Готовский не принимает вопросов о недостатках аппарата БРТ-А. Он ведь не имеет аналогов в мире.

Свойства аппарата «ИМЕДИС» БРТ-А не изменяются от того, где он используется, в лаборатории или клинике. Поэтому возникает проблема влияния внешнего электромагнитного излучения на результат БРТ-диагностики и лечения. Не исключено, что диагностические и лечебные «успехи» БРТ зависят от электромагнитной подпитки извне.

При этом следует учитывать, что электронные копии являются основным лечебным средством БРТ. К ним относятся: (а) гомеопатические препараты, т.е.

потенцированные по Гинеману яды, (б) органопрепараты, т.е. потенцированные препараты тканей и органов здорового человека, (в) нозоды, т.е. потенцированные секреты болезненных выделений пациента, (г) запись собственных электронных колебаний больного, (д) запись электромагнитных сигналов, полученных от пациента в ответ на нагрузку тем или иным энергоинформационным препаратом, (е) «судьбологические» препараты, (ж) Системные Духовные Адаптанты и т.д. Паразитические сигналы влияют на все эти препараты как при их получении и закладке в медикоментозный селектор на хранение, так и при извлечении оттуда путем переноса на носитель для лечения.

Выходит, что лечебный и диагностический БРТ-материал тотально загрязнен «вирусом» паразитических сигналов, который участвует в воздействии на больного.

5. Неспособность аппарата БРТ-А транспортировать специфическую донорскую информацию.

В своей работе мы опирались на концепцию, согласно которой аппаратура Центра «ИМЕДИС» для эндогенной терапии переносит специфическую информацию от объекта-донора на объект-реципиент. Однако в опытах, проведенных в 2009 г., были получены результаты, которые не укладывались в эти представления, Назовем их.

По биологическому действию на клеточные культуры (перевиваемые фибробласты кожи человека и первичные культуры эмбриональных фибробластов японских перепелов) была изучена активность «электронных» копий различных «электронных» оригиналов. Последние имели как абиотическую природу (среды для культивирования клеток и вируса), так и биотическое происхождение: (а) гомеопатические препараты из растительного сырья, (б) культуральные сливы из незараженных и зараженных культур, (в) незараженные и зараженные клеточные культуры, т.е. живые системы, в которых происходит клеточное размножение, апоптоз и вирусная инфекция.

Итог был один. Все электронные копии тормозили пролиферацию клеток (по данным МТТ-теста) и вызывали перестройку морфологического состава клеточной популяции в сторону увеличения доли измененных и разрушенных клеток.

Все электронные копии готовились в режиме, который считается «терапевтическим». «Электронные» копии с аналогичными свойствами были получены в результате приема и трансляции аппаратом БРТ-А электромагнитных сигналов из окружающего пространства (таблица 1).

Таким образом, биологические свойства электронных копий не определяются донорским материалом («электронными» оригиналами). Он разнообразен, а «электронные» копии не отличаются друг от друга по действию на клеточные культуры, Их происхождение не связано с трансляцией донорской информации.

Получается, что аппарат БРТ-А не способен транспортировать информацию с объекта донора на объект-реципиент, или, иначе, осуществлять энергоинформационный перенос. Описанное явление входит в число системных.

Интенсивное использование электромагнитной и электрической энергии привело к тому, что в конце XX века возник и сформировался новый значимый фактор загрязнения биосферы. Появился термин «глобальное электромагнитное загрязнение внешней среды».

По данным на 1996 г. уровень технологического загрязнения превышал природный электромагнитный фон на 2-2,5 порядка. Предотвратить эту опасность может реализация международного электромагнитного проекта ВОЗ. Он направлен на защиту человека и экосистем в условиях нарастающего техногенного загрязнения биосферы. Россия, как и другие культурно и технически развитые страны, участвует в проекте. Исследования проводятся в Центре электромагнитной безопасности ФМБА (на базе бывшего института биофизики МЗ ССР и России) и институте медицины труда.

Тотальная токсичность электронных копий ставит под сомнение заверения Центра «ИМЕДИС» о безвредности БРТ-диагностики и лечения и делают аппаратуру

Центра и методы БРТ объектом внимания международного проекта ВОЗ. Проект оберегает человека от техногенных электромагнитных нагрузок. Такие нагрузки дают электронные лекарства Центра «ИМЕДИС» и его аппаратура.

Вопрос о тотальной токсичности электронных копий не относится к категории частных, интересующих ограниченный круг лиц. Он требует широкого и гласного обсуждения в большой аудитории. Для ознакомления специалистов с этим вопросом мы предложили редакции журнала «Традиционная медицина» в лице зам. редактора М.Ю.Готовского опубликовать проблемную статью и, может быть, провести дискуссию. Обратились письменно. Ответа не последовало. Из этого следует, что вопрос о тотальной токсичности «электронных копий», т.е. препаратов, на действии которых основана БТР-диагностика и лечение, Михаил Юрьевич считает неудобным для себя и от него отстраняется.

Таблица 1. Идентичность биологических свойств электронных копий, происходящих от различных доноров (электронных оригиналов)

Донорский материал (электронные оригиналы)				Электронные копии
№.№	Название 1	Природа, химический состав 2	Действие на клетки 3	Действие на клетки 4
1.	Питательные среды	Набор веществ, необходимых для культивирования клеток и вируса	Обеспечивает жизнедеятельность клеток	Везде подавление клеточной пролиферации и изменение морфологического состава клеточной популяции в сторону увеличения доли изменённых и разрушенных клеток
2.	Культуральные сливы из незараженных культур	Компоненты питательных сред, продукты клеточного метаболизма и клеточные обломки	Способствуют росту других клеток	
3.	Культуральные сливы из культур, зараженных вирусом	Как и в п.2 плюс продукты жизнедеятельности вируса и вирусные частицы (вирионы)	Вызывает гибель и разрушение клеток в результате инфекции	
4.	Незараженные культуры	Как в (2) плюс живые функционирующие клетки в процессе жизнедеятельности	Способствует росту других клеток	
5.	Культуры, инфицированные вирусом	Как в (4) плюс процесс жизнедеятельности вируса в чувствительных клетках	Вызывает гибель и разрушение клеток в результате инфекции	
6.	Гомеопатический препарат Бронхипрет		Нейтрален для клеток	
7.	Гомеопатический препарат Кралонин		Нейтрален для клеток	

Среды: Среда 199, Дюльббеко и среда Игла с двойным набором аминокислот и витаминов. Везде с добавлением сыворотки крови эмбрионов телят или сыворотки новорожденных телят.

Клетки: Перевиваемые фибробласты кожи человека и перевиваемые культуры эмбриональных фибробластов японских перепелов.

Вирус: Вирус везикулярного стоматита.

6. Виртуальное излучение или секрет семьи Готовских.

В паспорте на аппарат «ИМЕДИС» БРТ-А сказано: «Аппарат предназначен для биорезонансной терапии с помощью электромагнитных колебаний в диапазоне частот от 10 до 500000 Гц, свойственных самому пациенту, которые снимаются с поверхности его кожи, специальным образом обрабатываются и вновь возвращаются в организм (4). Никаких других сведений о физических основах эндогенной БРТ в документах, методических материалах и публикациях Центра «ИМЕДИС» нет. Не ищите. Они отсутствуют.

Недостаток информации мешал НИИ вирусологии выполнять свои договорные обязательства перед Центром «ИМЕДИС». Мы обратились к Генеральному директору Центра М.Ю.Готовскому с вопросами. Нас интересовала, в частности, физическая природа сигнала, который образуется на выходе из аппарата БРТ-А и, следовательно, действует на пациента, а также обеспечивает запись БР-препаратов и энергоинформационных лекарственных свойств препаратов с потенцированием.

В ответе было написано: «При работе аппарата «ИМЕДИС-БРТ-А» происходит преобразование электромагнитного сигнала при помощи внутренних схем аппарата, настроенных на работу в диапазоне от 1 до 500 кГц. В настоящее время предполагается, что сигналы ниже уровня помех и не могут быть зарегистрированы существующим измерительным оборудованием».

Полученный ответ приводит нас в Страну Дураков. Действительно, кто может понять с какой целью, как и зачем поступившее в аппарат БРТ-А низкочастотное электромагнитное излучение при помощи его внутренних систем превращается в виртуальное излучение?

Именно виртуальное, т.к. поступающее в аппарат низкочастотное электромагнитное излучение категория физическая. При потере физических характеристик оно перестает существовать. Есть версия, что излучение на выходе хотя и не измеряется физически, но воспринимается организмом, как носитель специфической информации, и проявляется биологически. Она, на наш взгляд, в случае с БРТ, лежит в области словоблудия и вызвана методическими ошибками при приготовлении электронных копий и их тестировании.

Термин виртуальное излучение БР-терапевты не употребляют. М.Ю.Готовский пользуется «лукавым» выражением «низкочастотное электромагнитное излучение низкой интенсивности». Михаил Юрьевич забыл сообщить нам, излучение какой интенсивности генерирует аппарат БРТ-А в режиме работы «Медикаментозное тестирование». Согласно паспорту в этом случае аппарат действует на пациента дистанционно (4).

Как говорилось выше (раздел 4), основным лечебным средством БРТ являются «электронные» копии. Здесь мы попадаем в зону сплошного тумана. Уже первый вопрос: что такое «электронный оригинал» и что, собственно, копируется, становится для БР-терапевтов вопросом на засыпку. Далее еще хуже. Неизвестно, как хранится в электронной копии специфическая донорская информация, как она передается пациенту, распознается в организме, воздействует на него и т.д.

Наше внимание к физической природе излучения, которое действует на больного при БРТ-лечении, было вызвано интересами дела. Но существует и другой интерес:

- Больные, приходящие к БР-терапевтам, имеют право знать, каким излучением их лечат.
- Врач, пользующих больных БРТ, должен об этом знать.
- Служба здравоохранения, принимающая решения о применении БРТ в медицинской практике, знать об этом обязана.

Сотрудники Центра «ИМЕДИС», с которыми нам приходилось общаться по рабочим вопросам, в один голос утверждали, что на выходе из аппарата БРТ-А определяется только «белый шум» и что секрет аппаратуры знал один Ю.В.Готовский, который передал его своему сыну М.Ю.Готовскому. Сын стал Генеральным директором ООО «ЦИМС «ИМЕДИС» и держателем патента, который определяет деятельность фирмы. Выходит, что Центр «ИМЕДИС» представляет собой семейный свечной заводик Готовских.

Получается, что с 1994 г. тысячи людей лечили неведомым виртуальным излучением или секретом семьи Готовских. И делалось это с ведома и согласия, и при молчаливом одобрении Минздрава РФ.

7. Михаил Юрьевич Готовский и «управляющие» сигналы.

В № 2 журнала «Традиционная медицина» за 2009 г. вышла в свет работа М.Ю.Готовского с соавторами «Управляющие сигналы роста клеток E.Coli при воздействии аппаратами для биорезонансной терапии» (19). Публикация подводила итог исследованиям, которые Центр «ИМЕДИС» проводил на базе ГНЦРФ ИМБП РАН (20,21).

Воздействие на бактериальную культуру-реципиент в этих исследованиях осуществлялось путем помещения пробирки с донорскими бактериями в соленоид, подключенный ко входу в аппарат «ИМЕДИС» БРТ-А (контейнер № 2). При этом к выходу из аппарата (контейнер № 1) подключался аналогичный соленоид, в котором размещались пробирки с бактериями, на которые передавалась информация. Использованная конструкция получила название «биорезонансный контур».

Любой независимый рецензент, оценивая труд Ю.М.Готовского и возглавляемого им авторского коллектива, дал бы такое заключение:

«В работе не представлены контроли. Нет ни одного. А между тем авторы были обязаны для объяснения наблюдаемого феномена угнетения или стимуляции роста бактерий проверить действие плацебо. Для этого требовалось:

- (а) заменить пробирку с донорской культурой на пробирку со средой для культивирования бактерий,
- (б) заменить последнюю пустой пробиркой и
- (в) убрать ее из соленоида на входе (контроль соленоида).

Эти три контроля отсутствуют. Работа методически несостоятельна. Вывод об «управляющих сигналах», равно как и заключение о способности аппарата «ИМЕДИС» БРТ-А переносить их, необоснован. Рекомендовать рукопись в печать не представляется возможным».

В журнале «Традиционная медицина» пользоваться услугами независимых рецензентов, по-видимому, не принято. Рукопись была опубликована. Примечание: журнал «Традиционная медицина» входит в перечень ведущих научных журналов и изданий, в которых должны быть опубликованы результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата и доктора наук.

Казалось, что тема с управляющими сигналами закрыта. Однако, дело обстояло не так. Тема имела свою предысторию. В одной из упомянутых выше работ, предшествующих рассмотренной публикации, контроль с соленоидом был проведен (21). Об этом свидетельствует таблица № 2. Она называется: «Перенос управляющего сигнала на флакон с культурой-реципиентом с пустой антенны». Под таблицей помещен вывод:

«Угнетение роста культуры-реципиента в пределах одного логарифма». А это значит, что угнетение роста бактерий можно получить без использования донорского материала.

Оценивая эти данные, М.Ю.Готовский не отказался от «управляющего» сигнала, в форме подавления культуры-реципиента, т.е. «ингибирующего сигнала», но призадумался и написал «требуется проведение дополнительных экспериментов для четкой дифференциации источника сигнала» (вывод 1).

Влияние соленоида на результат было подтверждено в нашей лаборатории популяционной генетики в НИИ вирусологии им.Д.И.Ивановского РАМН в 2008 г. Изучали возможность биоинформационного переноса с донорских клеточных культур, зараженных и незараженных вирусами, на культуры-реципиенты. Для переноса применяли описанный выше биорезонансный контур (19). Было установлено, что биологический эффект переноса (угнетение роста клеток) отмечался при использовании в качестве плацебо соленоида.

Казалось бы, что Михаил Юрьевич должен был ликовать. Данные об активности соленоида и его влияние на результат подтверждены в другой лаборатории. Но М.Ю.Готовский поступил иначе. Он эти данные утаил, как, впрочем, и свои собственные. Они не упоминаются в заключительной работе (19). Мало того, во введении к этой публикации утверждается: «В серии предварительных исследований (пояснение: 20 и 21) было показано, что с помощью аппарата «ИМЕДИС» БРТ-А возможно осуществить как подавление, так и стимуляцию роста клеток в бактериальных культурах».

Зачем Михаил Юрьевич припрятал таблицу № 1 и «забыл» о своих намерениях проведения дополнительных экспериментов для четкой дифференциации источника сигнала (вывод 1)? Ответ очевиден. Соленоид, порождающий в биорезонансном контуре сигнал (без участия донорского материала), ингибирующий рост бактерий, мешал сделать вывод об «управляющих» сигналах и способности аппарата ИМЕДИС БРТ-А их транспортировать. Судьба соленоида была решена. О нем не упоминается.

В результате в журнале «Традиционная медицина» выходит экспериментальная работа, в которой не представлено ни одного контроля. Ее автором является заместитель главного редактора журнала М.Ю.Готовский с соратниками. Он сообщает читателям о выдуманных им «управляющих» сигналах и способности аппарата «ИМЕДИС» БРТ-А их передавать с одной бактериальной культуры на другую.

На наш взгляд, благодаря этой публикации М.Ю.Готовский вышел из доверия и потерял репутацию ученого. Мы не одиноки в этом мнении. Михаил Юрьевич озабочен тем, что о Центре «ИМЕДИС» не говорят, как о серьезной организации. Рассмотренная статья укрепляет эту точку зрения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Авторы настоящей статьи люди законопослушные. Они с уважением относятся к документам, которые разрешают медицинскую деятельность Центра «ИМЕДИС» и учреждениям, которые эту деятельность одобрили и приняли юридическое решение о практическом применении аппаратуры и методов БРТ на территории России. Вместе с тем мы полагаем, что указанные документы не являются **индальгенцией** и не превращают ООО Центр «ИМЕДИС» в **священную корову**. Они могут быть пересмотрены, дополнены, уточнены, исправлены и отменены.

Мы полагаем, что материалы настоящей статьи дают основание для проведения такой работы.

Для нас неприемлема порочная советская практика, когда материалы, подобные нашей публикации, посылались на рассмотрение лицам и организациям, которые были субъектами и объектами критики. Поэтому мы выражаем свое недоверие лицам, которые в силу своего служебного положения принимали решения о медицинском использовании аппаратуры

Центра «ИМЕДИС» и методов БРТ и включили БРТ в число работ и услуг, которые оказывает населению Минздрав по линии традиционной медицины.

По мнению академика РАМН Сергея Миновича Клименко в науке нельзя говорить нет. Почти никогда. На наш взгляд, энергоинформационная медицина, как гипотеза, заслуживает экспериментальной проверки при условии, что эта работа будет проводиться в русле современной науки. Заметим, что биологическим действием различных видов излучения и их влиянием на жизнедеятельность занимается биофизика, и что эти исследования проводятся профессионально и творчески. Что касается энергоинформационной медицины в исполнении Центра «ИМЕДИС», то она квалифицируется нами как **опасное шарлатанство**, которое необоснованно вышло в медицинскую практику.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Мейзеров Е.Е. соавторами. Биорезонансная терапия. Методические рекомендации -М: МЗ РФ, 2000. .
2. Электропунктурный вегетативный резонансный тест.Методологические рекомендации. МЗ РФ,№99/96 –М.: 2000, 27 С.
3. Метод выявления лиц, употребляющих наркотические вещества. Методические указания МЗ РФ №2001/98 –М.: МЗ РФ,2001,-12С.
4. Аппарат для адаптивной биорезонансной терапии «Имедис БРТ-А» Паспорт. М.:ИМЕДИС, 2005.
5. Самохин А.В., Готовский Ю.В. Практическая электропунктура по методу Фолля. – М.: ИМЕДИС, 1997, -672 С.
- 6 Карпеев А.А., Киселева Т.А. Лицензионные требования и условия работ и услуг по применению методов традиционной медицины. Методические указания. М.: МЗ РФ,2003.
- 7 Карпеев А.А. Колонка главного редактора // Традиционная медицина.-2010.-№1.С.3-4.
8. Готовский Ю.В., Мхитарян К.Н. Хроносемантическая диагностика и терапия по мантическим точкам. 2-ое изд. испр. и доп.–М.: ИМЕДИС, 2002. -392 С.
9. Кудаев А.Е., Мхитарян К.Н., Ходарева Н.К. Многоуровневая системная терапия нацеленными энергоинформационными препаратами и Системными Духовными Адаптантами. –Т.: ООО Издательство «Лукоморье»,2005. -128С.
10. Кудаев А.Е., Мхитарян К.Н., Ходарева Н.К. Световой щуп и световая хроносемантика в биорезонансной терапии. //Тезисы и доклады XIII Междун. Конф.«Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной и мультирезонансной терапии». -М.:ИМЕДИС, 2007.-Ч. I I. -С.38-52.
11. Кудаев А.Е., Мхитарян К.Н., Ходарева Н.К.Энергоинформационные копии (объекты-индикаторы) энергоинформационных объектов, способы их получения, использования и применения в медицине. //Тезисы и доклады XIII Междун. Конф.«Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной и мультирезонансной терапии». -М.:ИМЕДИС, 2005.-Ч. I I. -С.35-60.
12. Бобров И.А.. Руны, как вариант системы духовны адаптантов. //Тезисы и доклады XV Междун. Конф.«Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной и мультирезонансной терапии». -М.:ИМЕДИС, 2009.-Ч. I I. -С.106-115.
13. Казанцева М.Н. Применение системного подхода в хроносемантике. //Тезисы и доклады XIV Междун. Конф.«Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной и мультирезонансной терапии». -М.:ИМЕДИС, 2008.-Ч. I. -С.268-273.
14. Мхитарян К.Н., Стороженко Ю.А. Модели и эксперименты в судьбологии.

- //Тезисы и доклады XIII Междун. Конф.«Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной и мультирезонансной терапии». -М.:ИМЕДИС, 2007.-Ч. I I. -С15-23.
15. Леопольд К. Опыт применения оборудования «ИМЕДИС» в JBВU. //Тезисы и доклады XVI Междун. Конф.«Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной и мультирезонансной терапии». -М.:ИМЕДИС, 2010.-Ч. I. -С.255-260.
 16. Кемпе Н. Эссенции «Росток», как новый метод психосоматического воздействия в энергоинформационной медицине. //Тезисы и доклады XVI Междун. Конф.«Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной и мультирезонансной терапии». -М.:ИМЕДИС, 2010.-Ч. I. -С.252-254.
 17. Кемпе Н. Использование электронных сигналов новых препаратов в процессе биорезонансной терапии. //Тезисы и доклады XV Междун. Конф.«Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной и мультирезонансной терапии». - М.:ИМЕДИС, 2009.-Ч. I. -С.59-69.
 18. Кемпе Н. Психосоматические причины заболеваний. их учет при биорезонансной терапии. //Тезисы и доклады XIII Междун. Конф.«Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной и мультирезонансной терапии». -М.:ИМЕДИС, 2007.-Ч. I. -С.112-125.
 19. Готовский М.Ю., Ильин В.К., Морозова Ю.А., Мхитарян К.Н., Роик О.А. Управляющие сигналы роста клеток E.coli. при воздействии аппаратом для биорезонансной терапии. //Традиционная медицина, 2009. №2-С.4-6.
 20. Готовский Ю.В., Огородников И.Г., Есиев С.С., Ильин В.К., Мхитарян К.Н., Роик О.А. Экспериментальные данные оптимизации ростовых свойств лактобацилл путем энергоинформационного их переноса известных и неизвестных свойств // Тезисы и доклады XIII Междун. Конф.«Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной и мультирезонансной терапии». -М.:ИМЕДИС, 2007.-Ч. I.-С.81-85.
 21. Готовский М.Ю., Ильин В.К., Морозова Ю.А., Мхитарян К.Н., Роик О.А. Перенос биологически значимой информации от одной бактериальной культуры к другой. Тезисы и доклады XIУ Междун. Конф.«Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной и мультирезонансной терапии». Ч.П.- М.:ИМЕДИС, 2008.-Ч. I.-С.224-225.
 22. Цилинский Я.Я., Готовский М.Ю., Мхитарян К.Н., Кудаев А.Е., Роик о.А. О некоторых результатах эксперимента, направленного на выяснение пригодности методов биорезонансной терапии (БРТ) для изучения энергоинформационных процессов у вирусов человека и животных (предварительные данные). //Тезисы и доклады XIII Междун. Конф.«Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной и мультирезонансной терапии». -М.:ИМЕДИС, 2007.-Ч. I.-С.77-81.
 23. Цилинский Я.Я., Суетина И.А., Роик О.А., Мхитарян К.Н. Энергоинформационное изучение вирусов. Получение и свойства ноозодов. //Тезисы и доклады XIУ Междун. Конф.«Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной и мультирезонансной терапии». Ч.П.-М.:ИМЕДИС, 2008.-Ч. II.- С.225-236.
 24. Исламов Б.И., Володин С.В. Карпеев А.А., Носик А.С, Мейзеров Е.Е., Готовский М.Ю. Исследование бактерицидного действия инвертированных собственных колебаний прародонопатогенной флоры.// Тезисы и доклады XIII Междун. Конф.«Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной и мультирезонансной терапии». -М.:ИМЕДИС, 2007.-Ч. I -С.72-81.