

биологического и информационного. Приведем основные понятия.

Поле – способ рассмотрения, при котором каждая сила создает вокруг себя «поле» (т.е. сила состоит в создании поля), распространяющееся по способу континуума и действующее на любое тело (а также испытывающее действие любого тела), помещенное в данное поле. Пустое само по себе пространство обладает (единственным) свойством содержать в себе поля. По трем видам сил, известным в настоящее время, различают гравитационные, электромагнитные поля и поля ядерных сил. Поскольку всякая энергия одновременно представляет собой массу, а всякая масса – энергию, то и всякое поле представляет определенную массу. Теория поля приравнивает, т.о., массу, представленную энергией электрического поля, созданного электроном, к массе электрона, так что обе совпадают в поле. Энергия и материя сливаются в понятие поля, которое охватывает и то, и другое. Материя есть не что иное, как сингулярности поля (узлы поля).

Поле – способ рассмотрения, при котором каждой точке пространства может быть поставлено в соответствие значение некоторой функции, характеризующей данное поле. В этом смысле можно говорить об информационном пространстве или

Стадия медитации	Характер мозговой деятельности	Разновидность ИСС
Начальная	А. Некоторое усиление левополушарной активности Б. Общее усиление альфа-ритма (8-13 циклов/с)	Переключение на медитационно-специфические виды деятельности Прогрессивная мышечная релаксация
Продвинутая	А. Выраженный сдвиг к правополушарной активности	Спокойная концентрация на медитационно-специфических типах деятельности
Глубокая (дискретные эпизоды)	А. "Пачки" фронтально-динамического тета ритма (5-7 циклов/с) Б. "Пачки" высокоамплитудного бета-ритма (20 - 40 циклов/с) В. Короткие, фокальные, эпилептоподобные "пачки" дельта активности, ограниченные лобной долей	"Провалы" в "океаническое чувство" при сохранении самосознания Высокие инсайты при ограниченном самосознании "Провалы" в экстатическое переживание при временной утрате самосознания
Глубокая (контуральный фон)	А. Угасание как лево-, так и правополушарной активности Б. "Гиперфронтальность" (повышенное потребление глюкозы в лобных долях коры)	Переработка глубоких личностных комплексов и трансперсональных проблем Общая размерность ИСС в норме
Завершающая	А. Повышенная синхронизация альфа-ритма в различных долях мозга (лобной, теменной, затылочной, височной)	Благополучное свертывание медитационно-характерных типов деятельности
Следовая	А. Общий повышенный тонус коры при пониженном тонусе лимбической системы	Повышенный уровень восприятия на фоне пониженного эмоционального уровня ("skilled response")

Табл.8.1. Психофизиологические корреляты ИСС при медитации [Спивак, 1996]

информационном поле для данного вида представления информации.

Физическое тело принадлежит миру материальному и подчиняется его законам. Информационная структура человека, которую можно ассоциировать с душой, является структурой полевой, и к ней применимы законы, которые мы используем для описания различных полей. Мы можем гипотетически говорить о том, что информационное поле в своем многообразии приспособлено ко все более и более изощренным формам биологической жизни. Каждая из ступеней может быть характеризована основными свойствами и понятиями, схематически определенными в табл.8.2.

И в этой же иерархии мы видим переход от материальных форм жизни к полевым, информационным. Поэтому когда мы говорим о метафизических уровнях, мы вводим в рассмотрение следующий пласт реальности, не являющийся материальным, но основанный на различных формах существования материи. Это уровень над-физического, уровень идеального, уровень Души и Духа. Это высшая ступень в нашей иерархии, в то же время это основа всего. Таким образом, оказывается, что этот уровень основан на всех предыдущих и в то же время он сам является их основой. В процессе развертывания Духа Он пришел к определенной стадии самовыражения и представил одну из своих бесконечных сущностей в виде Материи. Материя в процессе саморазвития пришла к созданию разума и к моменту осознания Духа. Спираль замкнулась. Поэтому мы можем говорить о замыкании уровней, об их сворачивании в спираль, не имеющую ни конца, ни начала, подобную кольцу Мебиуса. В какую бы точку этого кольца мы ни ступили, мы

УРОВНИ СЛОЖНОСТИ	ФЕНОМЕНЫ
Физический	Взаимодействие электромагнитного поля с объектом Газовый разряд Процессы на поверхности Газовая среда
Биофизический	Импеданс тела Свойства кожи Перспирация Газовыделение
Психофизиологический	Нервная система Влияние эмоций и сознания Соматотопическая организация мозга Функциональная асимметрия мозга
Энерго-информационный	Баланс энтропии Фрактальность Связь с возрастом
Полевой	Индивидуальное биологическое поле; Коллективное информационное поле
Сознание	Триединая сущность Человека: Тело – Информационная структура – Дух

Табл.8.2. Основные принципы интерпретации ГРВ феноменов

можем получить информацию о всех нижележащих уровнях. В принципе и о вышележащих. Надо только уметь задать вопрос. Найти метод комплексного подхода.

Таким подходом и оказался метод ГРВ биоэлектрографии.

Это первая экспериментальная методика, которая рассматривает не отдельные уровни или ступеньки лестницы Жизни, а бросает взгляд сразу на все ее уровни. Почему так получается? Потому что по самому своему принципу метод биоэлектрографии является методом стимулированного ответа. Подается импульс – и организм реагирует на него в соответствии со своим состоянием. И в природе этого импульса заключен основной секрет метода. Что такое организм? Это пространственно-полевая материальная структура, функционирующая на резонансных принципах. Поэтому, когда мы подаем короткий импульс, содержащий в себе по принципу разложения Фурье широчайший спектр частот, мы и отклик получаем во всем диапазоне частот, то есть на всех уровнях рассмотренной иерархии. Чем более сложная система, тем более высокие уровни организации участвуют в этом отклике. Для неорганических систем это уровни физические, для растений – биофизические, животные задействуют психофизиологические реакции, при рассмотрении человека мы принимаем во внимание все отмеченные уровни, и кто знает, с какими еще Вселенскими уровнями связаны высшие формы поведения!

Таким образом, в руках исследователей оказался экспериментальный метод, позволяющий получать информацию о самых разнообразных проявлениях Жизни. Естественно, сейчас мы еще не понимаем эту информацию во всей полноте. Мы можем только интуитивно чувствовать ее глубину и богатство. Но достигнутые за последние годы результаты не оставляют сомнений в значимости открывающихся перспектив.

Важно отметить, что значение метода регистрации свечений человеческого тела было отмечено многими духовными учителями. В работах Блаватской, Елены Рерих, Сен-Жермена, многих контактеров отмечено значение методов исследования поля человека для науки XX и XXI века.

“Каждая мысль человека, каждое его настроение и чувство тотчас же отражается на излучениях. Излучения эти выражаются в свете, цветах и огнях, явно видимых для тонкого зрения... Ауры человеческие светятся и играют оттенками всевозможных красок и расцветок. Чистые, прекрасные мысли и чувства вызывают соответствующие окраски; темные, низкие вожделения, переживания и страсти – темные, дымные, мутные, безобразные формы низких огней... В ауре своей несет человек для окружающих здоровье, радость и свет или болезни, горе, страдание и тьму” [Грани Агни Йоги, 1969].

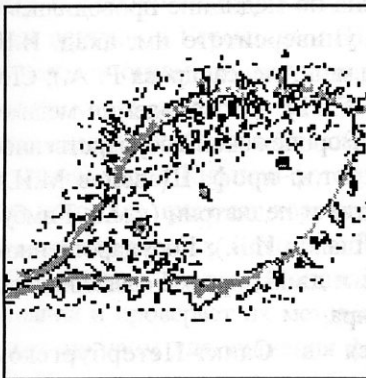
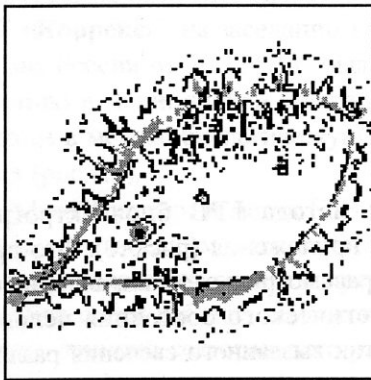
В своих концепциях и практической работе мы придерживаемся дуалистической философии, заключающейся в том, что человеческое тело – это брэнная оболочка, являющаяся носителем бессмертной души. Как радиоприемник является лишь материальным преобразователем полевой информации, так и тело человека, его мозг перерабатывает и производит информацию, настраиваясь на коллективные поля и резонируя с Музыкой Небесных Сфер. Дуалистическая точка зрения принципиально недоказуема, во всяком случае с позиций современной науки. Ее надо либо отвергнуть, либо принять. Далее, используя ее в качестве исходного постулата, можно развивать систему философских построений и практических описаний. Приняв идею Божественной сущности человека, мы получаем ответ на многие фундаментальные вопросы жизни: каков смысл человеческого существования? Куда идет развитие Человечества? Жизнь на Земле – случайно образовавшийся слой активной плесени или Божественное предназначение? Обсуждению этих вопросов будет посвящена одна из наших следующих

книг. В целом многовековая история Человечества показывает, что вера в Высший Разум, вера в Бога делает многие жизненные вопросы и ситуации ясными и простыми.

В то же время эта позиция определяет многие моменты практической деятельности. Одну из задач нашей работы мы видим в сближении научного подхода к исследованию феномена жизни с религиозно-философским. XXI век – это век биологии, и прежде всего науки о Человеке. Развитие технологии без учета интересов ее главного потребителя – простого гражданина, -- приводит цивилизацию на край пропасти. Мировые войны с массовым уничтожением населения, ядерная угроза, загрязнение окружающей среды – все это следствия бездуховного пути развития. Цивилизация должна служить отдельному простому человеку, а не некоторой абстрактной идее в лице Государства или Монополии. И прежде всего цивилизация должна быть направлена на развитие духовной сущности человека. Мы придерживаемся концепции, что История Человечества – это не история войн и орудий производства, а история развития Человеческого Духа. От племенного каннибализма к Мировому Сообществу, объединенному глобальной экономикой и информационной паутиной Интернет.

Вместе с тем одной из основных проблем России является бездуховность общества, оставшаяся в наследство от коммунистического режима. Возрождение и подъем гуманистических идей, воспитание уважения к индивидуальной личности, внутреннего самоуважения – вот одна из насущных задач ближайших десятилетий. Без духовного перерождения общества выход на другой уровень жизни и материального благополучия невозможен.

Поэтому нам представляется важным пропаганда идей духовности и, в частности, демонстрация научными методами роли человеческого сознания в материальном мире. Мы можем измерить влияние одного человека на другого, влияние человека на физический процесс, измерить воспроизводимо и количественно. Это говорит о том, что мысль – это не только электрические импульсы в нервной сети, но и часть трансперсонального процесса, соединяющего каждого из нас с Вселенским Разумом и объединяющего всех нас в единое информационное пространство.



ЧАСТЬ II

Приложения ГРВ биоэлектрографии



Глава 9. Результаты и перспективы применения ГРВ биоэлектрографии в медицинской практике

За прошедшие четыре года развития метода ГРВ биоэлектрографии определились основные направления практического приложения (рис.9.1). Это прежде всего медицинская практика, и в данной главе мы рассмотрим это направление более детально. Во-вторых, исследование психофизиологического состояния человека в различных аспектах и, наконец, изучение характеристик вызванного свечения различных жидкостей, веществ и материалов. Все эти направления сформировались в результате многолетней научной работы, проводимой коллективами специалистов: медиков, биологов, физиологов. Основные клинические исследования по медицине проводились в Санкт-Петербургском государственном медицинском университете им. акад. И.П. Павлова (чл.-кор. РАМН, д.м.н., проф. Федосеев Г. Б. и д.м.н. Александрова Р. А.); СПб Военно-медицинской академии (д.м.н., проф. Пономаренко Г. Н.); СПб Академии медико-социального управления (д.м.н., проф. Крашенюк А. И.); Воронежской государственной медицинской академии (д.м.н., проф. Пашков А.Н. и д.т.н. проф. Щевелев М.И.); Ростовском научно-исследовательском институте акушерства и педиатрии (к.м.н. Гимбут В.С.); Академии космической медицины (д.м.н. проф. Ушаков И.Б.); Государственном онкологическом центре Грузии (д.м.н., проф. Вепхвадзе Р.Я. и д.м.н., проф. Гедеванишвили Э.Г.); Центрах комплиментарной медицины 21 страны мира.

Исследования по психофизиологии проводятся в Санкт-Петербургском государственном НИИ Физической культуры и спорта (д.м.н., проф. Бундзен П.В.); СПб Академии спорта (проф. Коллодий О.В.); Международном Университете г. Орбредо, Швеция (проф. Л.-Э.Унесталь); Лондонском (Сити) университете (д-р Добсон П.);

Университете г. Куопио, Финляндия (проф. О. Хяннинен и проф С. Колмаков); Университетах штатов США: Аризоны (проф. Г.Шварц), Невады, Калифорнии; Университете Любляны, Словения (проф. И.Кононенко).

На основе метода ГРВ защищены кандидатские диссертации по медицине Ащеуловым А.Ю., Гимбутом В.С., Шипкановым С.Ф., в ближайшее время готовятся к защите еще три диссертанта.

На основании клинических испытаний, проведенных в ряде учреждений здравоохранения, и приемочных технических испытаний, проведенных на базе Всероссийского научно-исследовательского и Испытательного института медицинской техники (ВНИИМТ) и на базе ВНИИИМТ в 1999 г., модификация прибора ГРВ под названием ГАБУТ «**Коррекс**» на заседании комиссии комитета по новой медицинской технике Минздрава России от 20.12.99 г. была рекомендована к постановке на производство и к применению в медицинской практике. С этого момента началось широкое внедрение ГРВ метода в медико-биологическую практику. Рассмотрим основные направления этого процесса (рис.9.2).

Эффект Кирлиан и метод ГРВ всегда привлекали наибольшее внимание благодаря своим диагностическим возможностям. Поэтому до сих пор главным направлением внедрения метода были вопросы превентивной диагностики. Это направление получило развитие благодаря работам немецкого исследователя доктора Питера Манделя, который предложил принцип секторального разбиения кирлиановских фотографий пальцев рук и ног с привязкой к отдельным системам и органам. Разбиение основывалось на идеях китайской системы меридианов, системе биологически активных точек рук и ног доктора Фолля и большом эмпирическом опыте. В настоящее время доктор Мандель руководит рядом центров в Германии и Швейцарии, много выступает с семинарами и лекциями. Это человек огромной интуиции, энергии, пламенный энтузиаст своего дела, с теплотой и нежностью относящийся к своим пациентам. Он является активным членом международного Союза биоэлектрографии. В руководимом им Центре в г. Брухзале (Германия) метод Кирлиан-фотографии является обязательным этапом для всех пациентов, после чего они проходят коррекцию состояния на основе цвето- и светолечения и целого ряда неинвазивных методов. Будучи по натуре практиком и высокоталантливым изобретателем, доктор Мандель постоянно придумывает новые способы коррекции состояния и проверяет их методом Кирлиан-фотографии. В его Центре несколько комнат служат архивом для хранения фотоснимков.

При встрече доктор Мандель рассказал, что давно мечтал создать систему, подобную ГРВ Камере, но задача оказалась технически слишком сложной. Несколько раз мы обсуждали планы совместного развития.

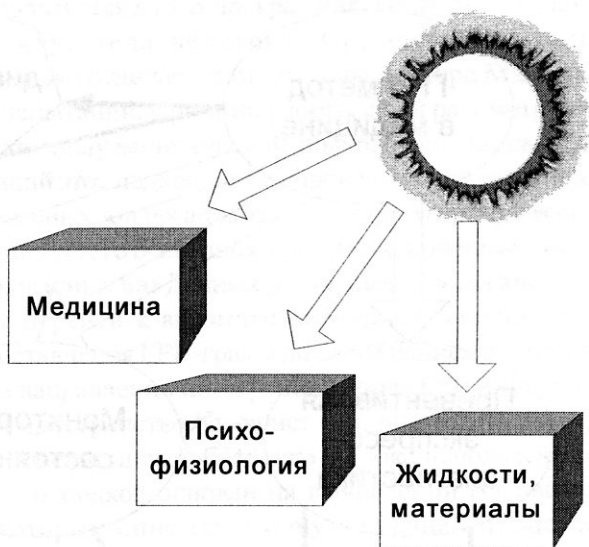


Рис. 9.1. Основные направления ГРВ приложений

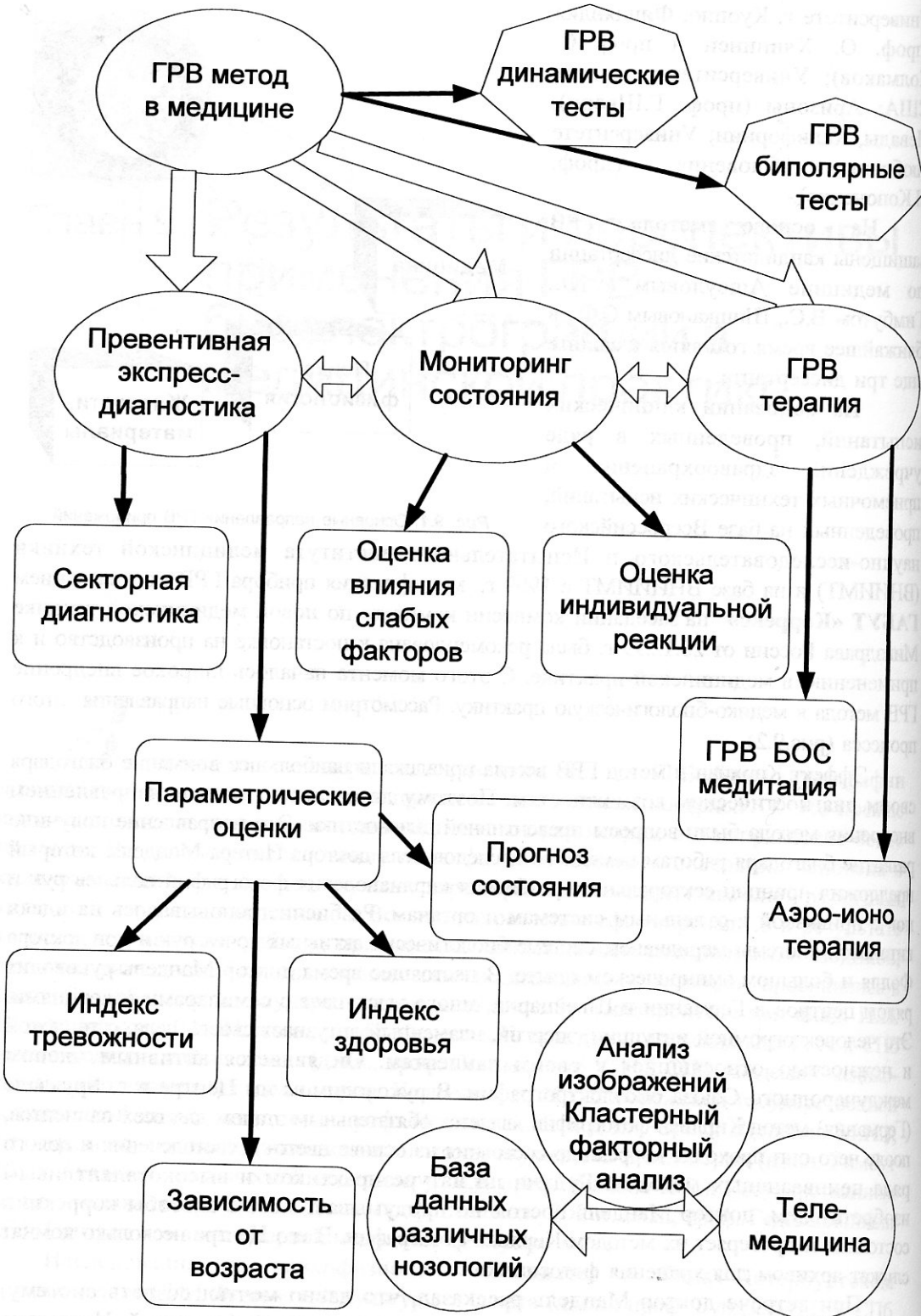


Рис. 9.2. Основные направления ГРВ приложений в медицинской практике

Метод секторной диагностики используется в ГРВ программах. На этом основано построение распределения поля вокруг тела человека. Применяемая нами диагностическая таблица (рис. 9.3.) несколько отличается от системы доктора Манделя и основана на результатах клинических испытаний. Принцип работы с ней рассмотрен в главе 15. В целом можно сказать, что это полуэмпирический подход, основанный на клинической верификации. Врач, освоивший этот подход, может проводить эффективную диагностику с прогнозом потенциально опасных зон организма. Поэтому это прежде всего метод превентивной экспресс-диагностики. Для его основания и понимания очень важным является создание клинически верифицированных Баз Данных различных нозологических ситуаций, что в дальнейшем позволит перейти к автоматизированной диагностике патологических ситуаций на основе сопоставления ГРВ-грамм данного пациента с Базой Данных. Такой подход является одним из направлений интеграции метода ГРВ в систему Телемедицины с обменом данных через пространство Интернет (см. рис. 9.2.).

Наряду с секторной диагностикой в медицинской практике широко используются параметрические оценки ГРВ-грамм. Этот подход основан на вычислении комплекса параметров (см. гл. 19), каждый из которых описывает одну из граней процесса стимулированной ГРВ эмиссии, а в комплексе они дают достаточно репрезентативную картину состояния объекта (пациента). Этот подход сближает метод ГРВ с классическими методами медицинских анализов (например, анализ крови, мочи), в которых критерием состояния является диапазон значений нормы для данного параметра (например, диапазон СОЭ или сахара в крови).

Нами развивается идея многопараметрических оценок, при которой математически оценивается область в пространстве нескольких параметров. Оценка проводится автоматически, и на стол врачу ложится заключение о принадлежности данных ГРВ-грамм тому или иному классу, например, «здоровый – бронхиальная астма – воспаление легких – туберкулез». Параметрические оценки служат для комплексного анализа при сопоставлении данных ГРВ биоэлектрографии с данными других методик. Все параметры вычисляются в программах автоматически.

На основе специальным образом рассчитываемого параметра *Sinteger* приводится вычисление индекса здоровья, который математически определяется в сопоставлении с Базой Данных практически здоровых людей. На большом статистическом материале было показано, что этот индекс является объективным критерием адаптационного уровня энергетического гомеостаза. Существенно, что при этом необходимо учитывать не только абсолютное значение индекса, но и уровень его дисперсии (разброса). Отметим, что при вычислении индекса здоровья ГРВ-грамма пальца нормируется на площадь внутреннего овала, являющуюся естественной мерой размера пальца, что устраняет зависимость от размера и положения пальца. Вычисление проводится по изображению как единому целому, так что этот параметр не зависит от секторного разбиения. Индекс здоровья является важным показателем при скрининговой оценке состояния.

Важным направлением параметрического подхода является вычисление индексов состояния с использованием фильтров. Фильтры созданы после длительных исследований и внедрены в основном благодаря результатам, полученным Г.З. Гудаковой по микробиологическим культурам и М.И. Шадури при исследовании пациентов. Фильтр – специально подобранная полимерная пленка – позволяет отсекаать все компоненты, связанные с биофизическими процессами на кожном покрове: перспирацию, газовую среду вокруг кожи, поверхностные вещества (см. гл. 3). Иными словами, при использовании

Диагностическая Таблица

Пальцы левой руки

Пальцы правой руки



Коротков К,
2000

Рис. 9.3. ГРВ диагностическая таблица

фильтра мы разделяем информацию о работе симпатической и парасимпатической нервной системы. На этом принципе основано вычисление индекса тревожности (см. гл. 15). Клинические испытания показали высокую значимость этого индекса для оценки состояния. Мы уверены, что данный подход будет активно внедряться в психологию.

Наряду с превентивной диагностикой все более широкое внедрение в медицинскую практику получает метод мониторинга состояния по ГРВ параметрам. ГРВ съемка является неинвазивной, безболезненной, комфортной для пациента и быстрой процедурой. Никаких ограничений не выявлено, кроме естественной предосторожности при работе с больными сердечно-сосудистого профиля. Поэтому ГРВ съемка может быть повторена неограниченное число раз в процессе курса терапии или в ходе воздействия. Это позволяет оценивать влияние слабых, подпороговых факторов (см. гл. 6), следить за комплексным воздействием различных видов терапии. При этом выявляется комплексная реакция организма как единой системы и оценивается состояние отдельных органов и функциональных систем. Важным моментом является оценка индивидуального характера реакции, что позволяет сделать шаг от медицины среднестатистических оценок к медицине индивидуальной. В настоящее время врачи все чаще сталкиваются с особенностями индивидуальной реакции пациентов на те или иные методы лечения – в особенности медикаментозные. В принципе, для современного человека каждое лекарство должно проверяться на индивидуальную аллергическую реакцию. Метод ГРВ позволяет сделать это без физического контакта с медикаментом – только за счет взаимодействия поля пациента с полем препарата и оценки реакции (см. гл. 15).

Все большее развитие получают методы ГРВ терапии, которые не требуют дополнительных капиталовложений и могут с успехом использоваться для пациентов широкого профиля (см. гл. 15).

Развитие медицинских приложений метода ГРВ идет по нескольким направлениям. С одной стороны, это клиническая апробация по различным нозологическим формам с уточнением диагностических подходов и созданием клинически верифицированных Баз Данных. Одновременно мы развиваем новые технические подходы. Это прежде всего динамические тесты с использованием более длительных последовательностей импульсов: 2-30 с – и съемкой динамических «фильмов», так называемых *NI* файлов. Их можно разбить на последовательность файлов, как кадры на фото или киноплёнке, и автоматически посчитать параметры для каждого кадра. Получится динамическая временная кривая для каждого параметра. Характер этой кривой является характеристикой состояния. В настоящее время этот метод находится в состоянии активного развития.

Другим направлением является применение нагрузочных тестов, например, дыхательных, физиологических или медикаментозных. Оценка реакции организма при помощи ГРВ параметров позволит уточнить прогноз состояния и выявить уровень адаптационных возможностей конкретного человека.

Оригинальная методика была разработана ростовским врачом В.А. Гимбутом. Он использовал импульсы разной полярности, и на большом клиническом материале показал, что из сравнения ГРВ-грамм пальцев рук беременных женщин можно с большой вероятностью извлечь информацию об их состоянии. Автор делает следующие выводы [Гимбут, 2001]:

- разработанная модификация метода Кирлиан (метода ГРВ) позволила выявить информативный и стабильный параметр ГРВ – коэффициент дисбаланса (КД) точек акупунктуры, связанных с маткой, который является высокоспецифичным и высокочувствительным индикатором течения беременности;

- нормальному течению беременности вне зависимости от срока гестации соответствуют стабильно низкие показатели ГРВ – коэффициент дисбаланса стремится к нулевым значениям на обеих руках;
- при отклонении от нормативных значений показателей маточно и фетоплацентарного кровотока, КД достоверно увеличивается на одной руке;
- при угрожающем прерывании беременности, вне зависимости от срока гестации, КД, по сравнению с нормой, выше на обеих руках;
- существует обратно пропорциональная связь между значением КД точек акупунктуры, связанных с маткой, и выраженностью гестационной доминанты. Манифестированным признакам гестационной доминанты соответствуют низкие значения КД, при ослаблении гестационной доминанты показатели КД достоверно выше;
- одним из важнейших является факт тесного отношения коэффициента дисбаланса с вертикальной связью центрального и периферических звеньев функциональной системы «мать-плацента-плод». Изменение состояния любого из звеньев ведет к изменению значений КД.

В настоящее время создается специализированная программа для применения метода Гимбута в составе ГРВ комплекса. Очевидно, что подобный подход может быть использован и для других нозологических ситуаций.

В настоящее время методом ГРВ только в нескольких Санкт-Петербургских клиниках обследовано более 2000 пациентов. Мировая практика позволяет в несколько раз увеличить эту цифру. Клиническая информативность метода не вызывает сомнения. За несколько лет будет набран объем клинических данных и представлены публикации в медицинской литературе [например, см. «Вестник», 2001]. На регулярной основе проводятся курсы повышения квалификации врачей и медперсонала с выдачей сертификатов.

Можно выделить следующие преимущества применения метода ГРВ в медицинской практике:

- возможность скрининга и мониторинга энтропийно-энергетического гомеостаза всего организма и его отдельных систем;
- объективность информации: независимость от желания и опыта конкретного пользователя;
- неинвазивность, безопасность и полная стерильность, снятие информации только с конечностей пациента;
- возможность слежения за развитием процессов во времени, сопоставления структурных, функциональных и временных процессов в организме;
- методическая простота и удобство: отсутствие каких-либо особых требований к помещению, условиям окружающей среды, квалификации исполнителя;
- использование современных методов нелинейной математики для обработки фрактальных изображений и извлечения информации о состоянии пациента;
- наглядность и интерпретируемость получаемых результатов, удобство их хранения и обработки.

Обобщая пройденный этап, можно сделать вывод, что клиническая апробация метода ГРВ показала интересные перспективы его применения в медицинской практике и создала надежную основу для практического внедрения и дальнейшего углубленного исследования. Теперь наступает следующий этап -- этап освоения и набора экспериментальных данных.



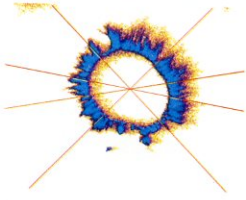
Константин Коротков, Розмари Стил, Питер Мандель



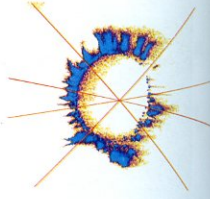
К.Г. Коротков работает с ГРВ камерой

NAME: .<A. Karelin - 1>
Year of birth: 0

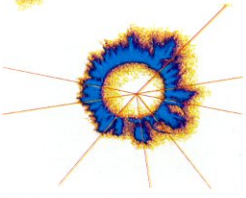
09:03:2001 12:32



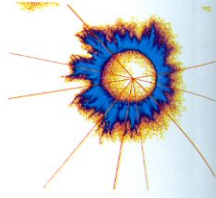
1L 02:03:2001 00:13



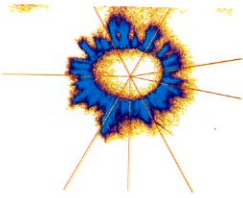
1R 02:03:2001 00:13



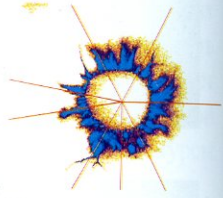
2L 02:03:2001 00:13



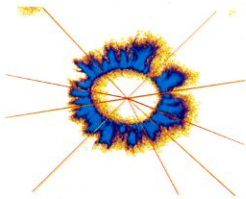
2R 02:03:2001 00:13



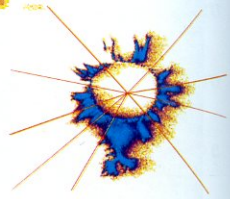
3L 02:03:2001 00:13



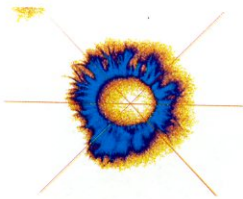
3R 02:03:2001 00:13



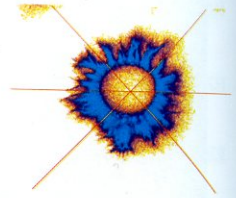
4L 02:03:2001 00:13



4R 02:03:2001 00:13



5L 02:03:2001 00:14



5R 02:03:2001 00:14

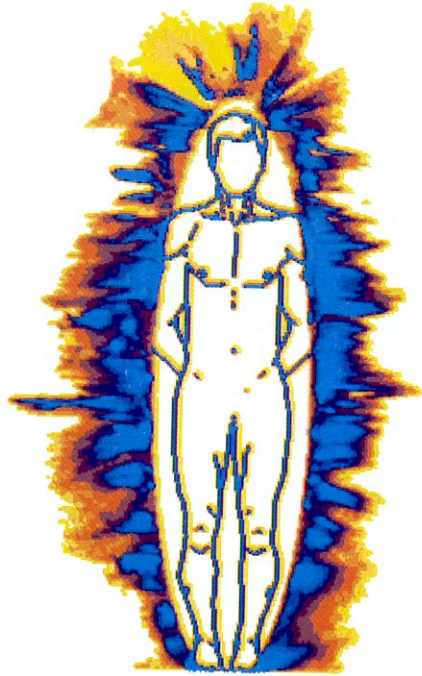
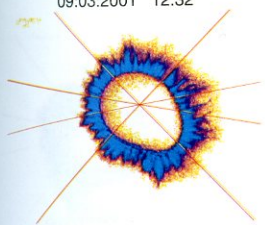


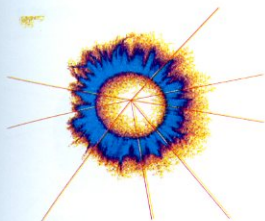
Рис. 1-а. ГРВ грамма А. Карелина в спокойном состоянии (см. стр. 180)

NAME: <A. Karelin - 2>
Year of birth: 0

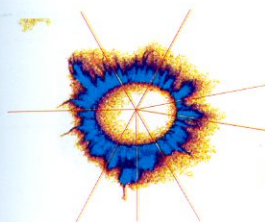
09:03:2001 12:32



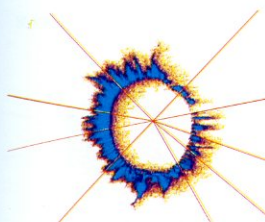
1L 02:03:2001 00:13



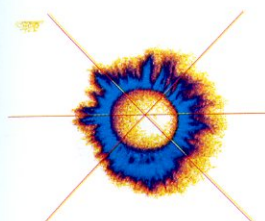
2L 02:03:2001 00:13



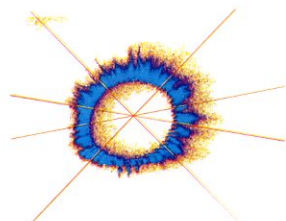
3L 02:03:2001 00:13



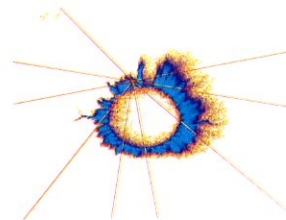
4L 02:03:2001 00:13



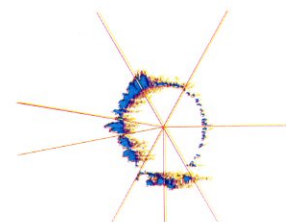
5L 02:03:2001 00:13



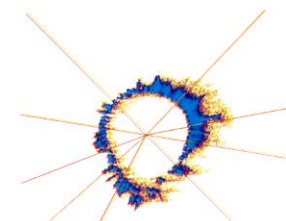
1R 02:03:2001 00:13



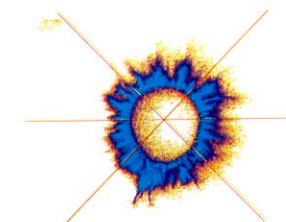
2R 02:03:2001 00:13



3R 02:03:2001 00:13



4R 02:03:2001 00:13



5R 02:03:2001 00:13

Kirilions Technologies International .

Рис. 1-б. ГРВ грамма А. Карелина при ментальном моделировании состояния соревновательной готовности

NAME: .<K>
Year of birth: 0

09:03:2001 12:37

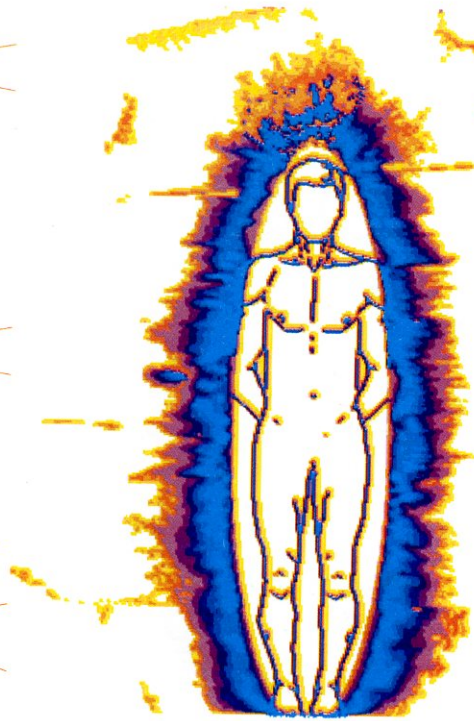
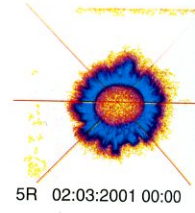
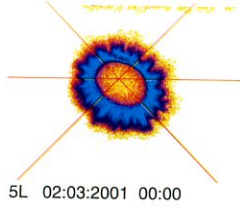
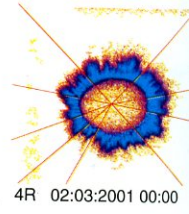
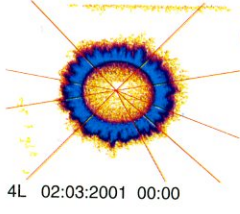
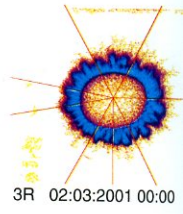
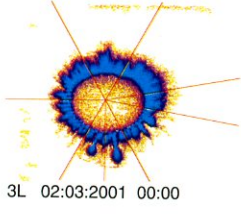
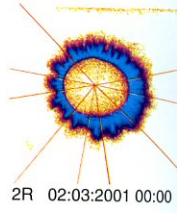
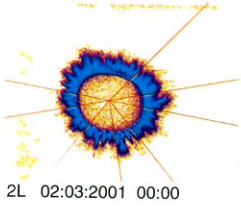
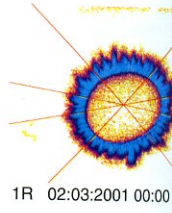
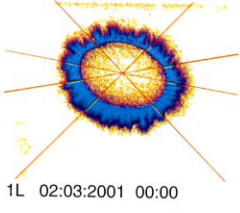
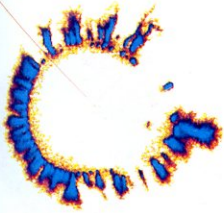


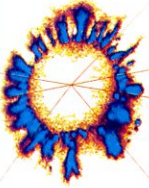
Рис.2. Пример ГРВ диагностики (см. глава 17)

NAME: .<L>
Year of birth: 0

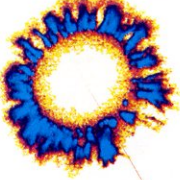
09:03:2001 12:39



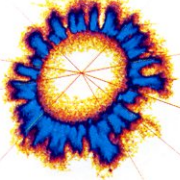
1L290804 02:03:2001 00:00



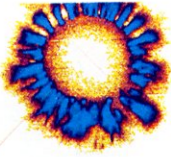
2L290804 02:03:2001 00:00



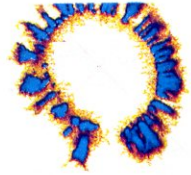
3L290804 02:03:2001 00:00



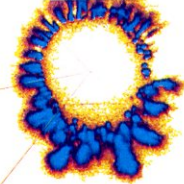
4L290804 02:03:2001 00:00



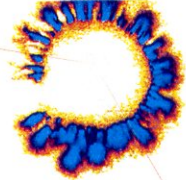
5L290804 02:03:2001 00:00



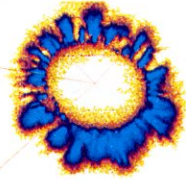
1R290804 02:03:2001 00:00



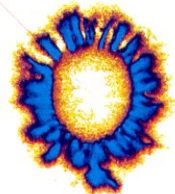
2R290804 02:03:2001 00:00



3R290804 02:03:2001 00:00



4R290804 02:03:2001 00:00



5R290804 02:03:2001 00:00

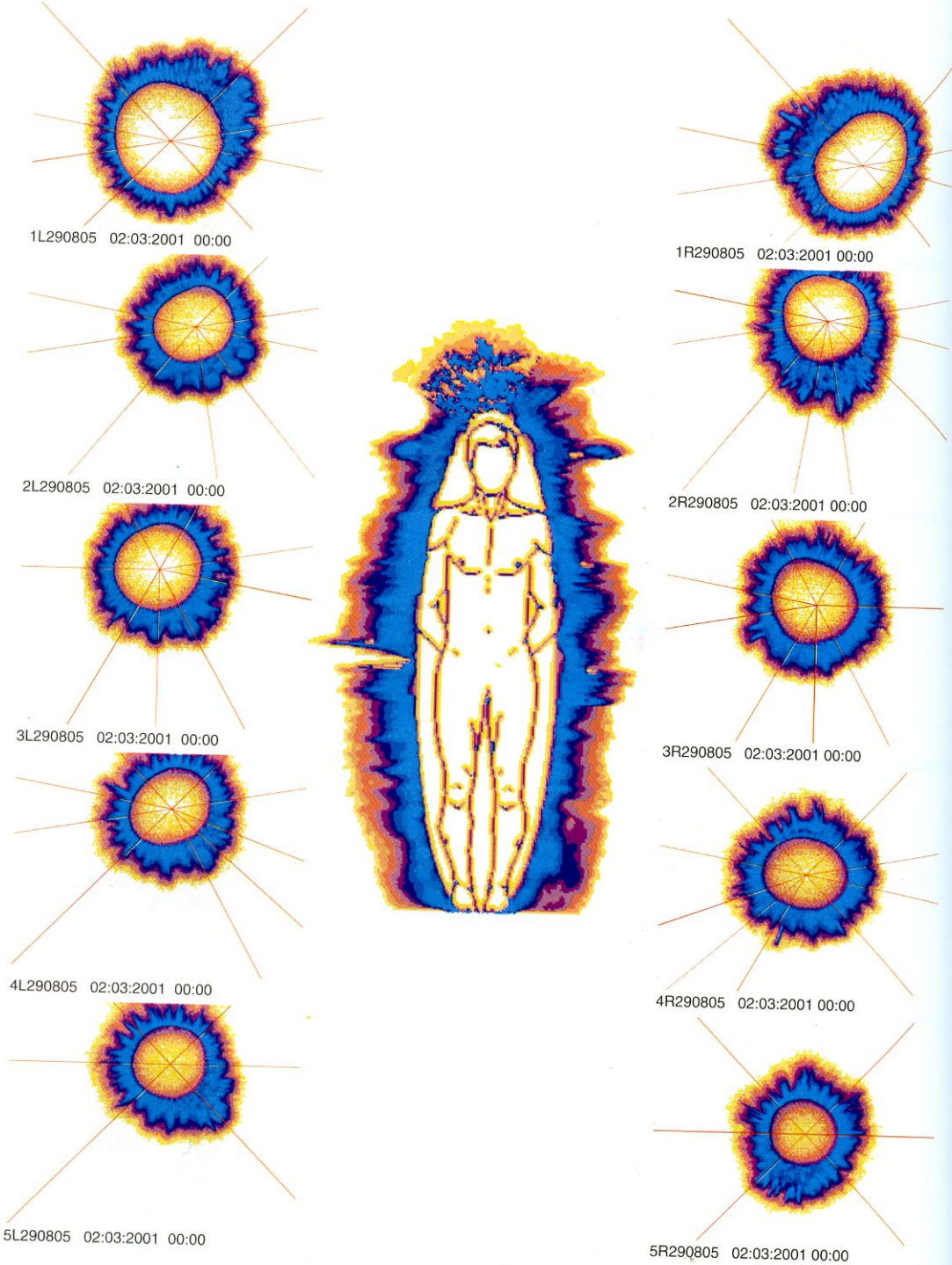
Kirlionics Technologies International .



Рис.3. Пример ГРВ диагностики (см. глава 17)

NAME: .<L - 2>
Year of birth: 0

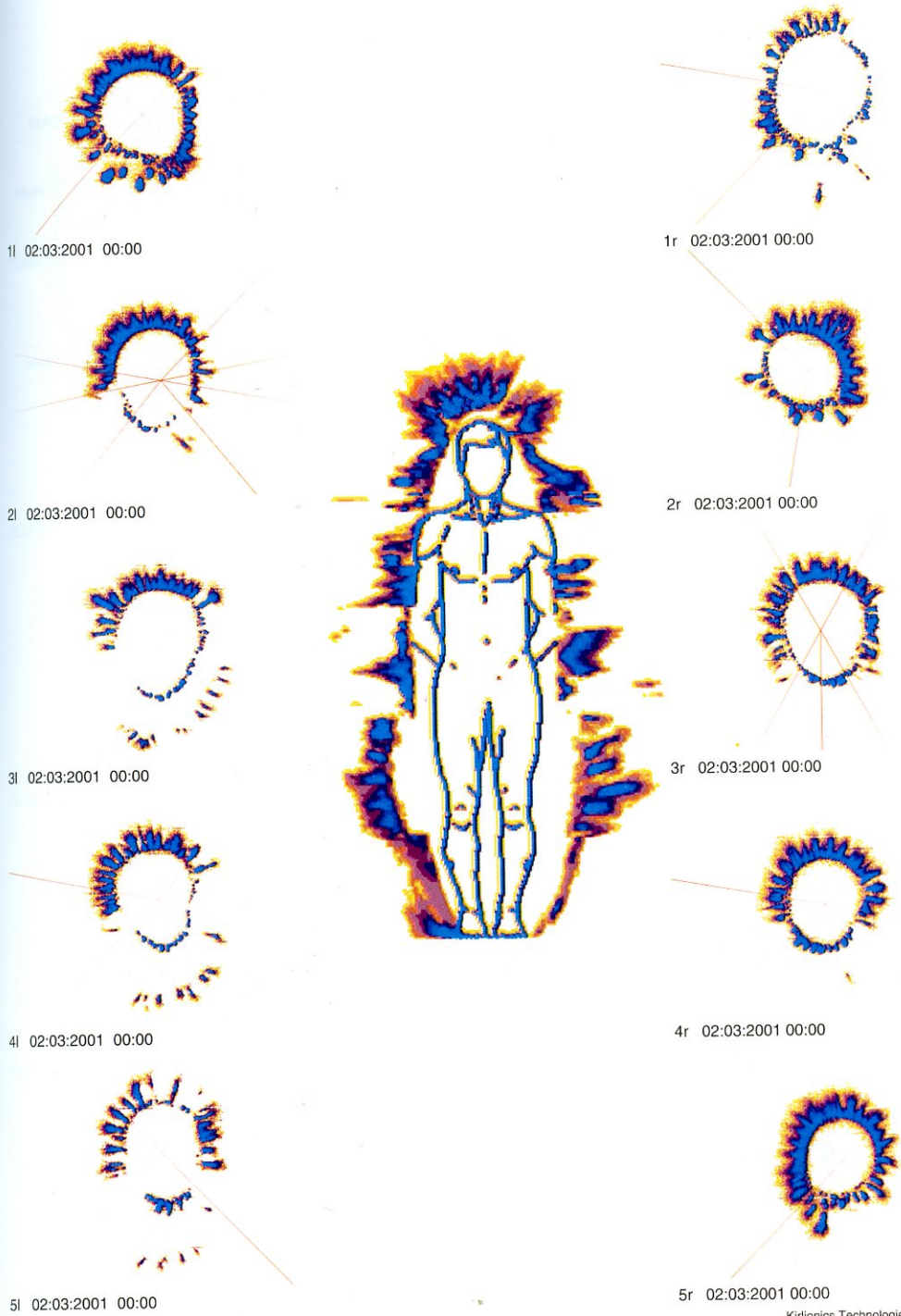
09:03:2001 12:40



Kirilions Technologies International.

Рис.4. Пример ГРВ диагностики (см. глава 17)

NAME: .<P>
Year of birth: 0
09:03:2001 12:41



Kirilonic Technologies International .

Рис.5. Пример ГРВ диагностики (см. глава 17)

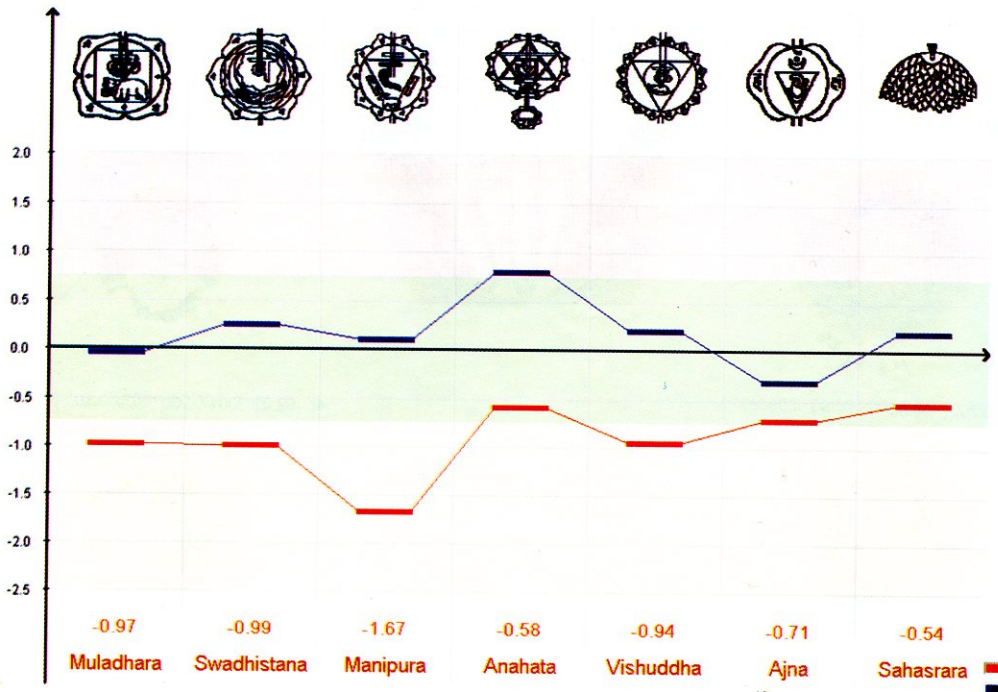
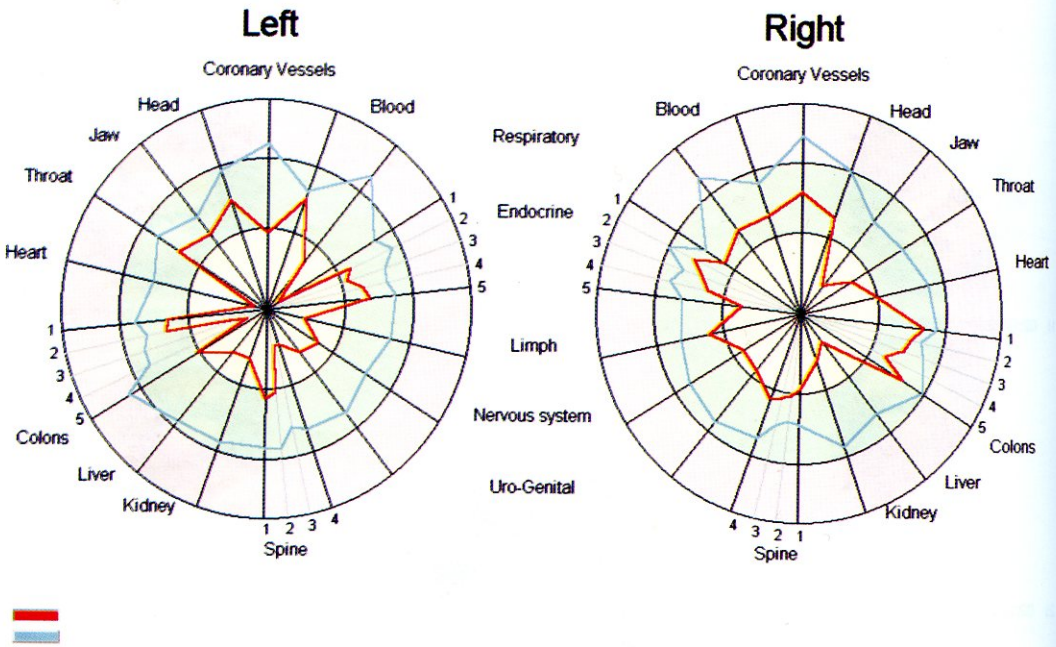
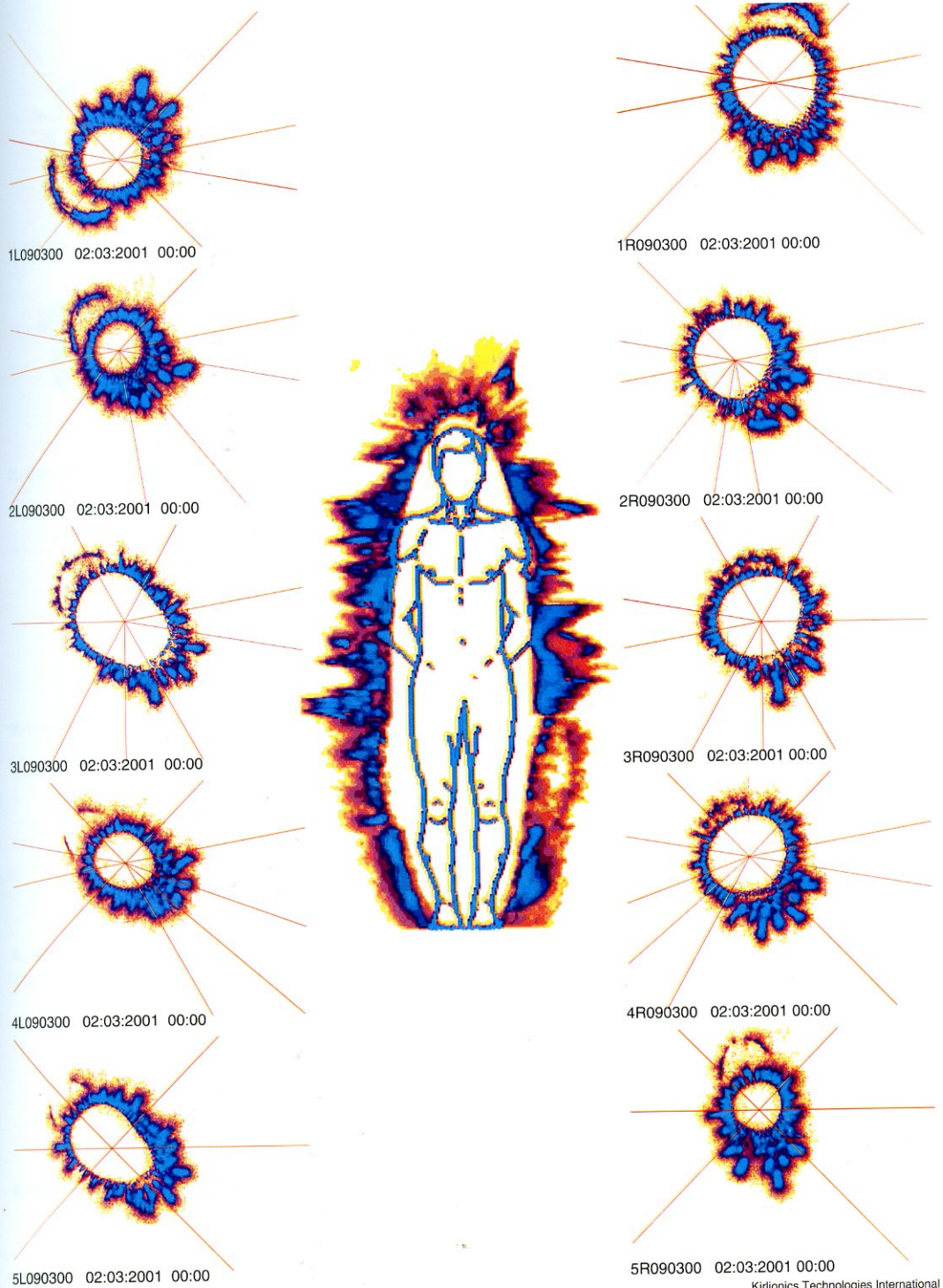


Рис. 6. Пример ГРВ диагностики (см. глава 17)

NAME: .<Pk>
Year of birth: 0

09:03:2001 12:43

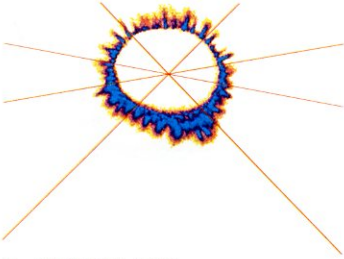


Kirilnics Technologies International .

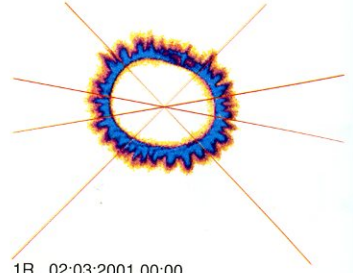
Рис. 7. Пример ГРВ диагностики (см. глава 17)

NAME: .<M>
Year of birth: 0

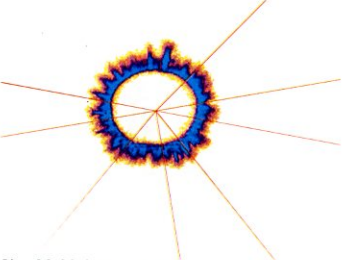
09:03:2001 12:43



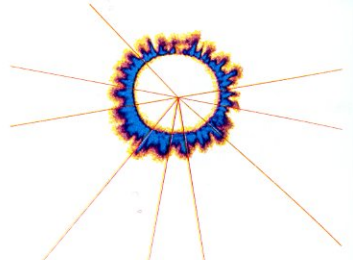
1L 02:03:2001 00:00



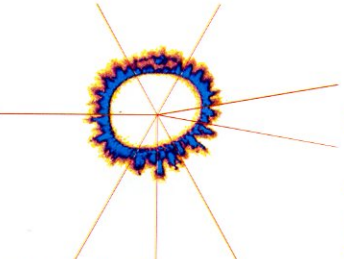
1R 02:03:2001 00:00



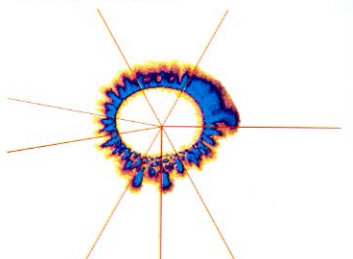
2L 02:03:2001 00:00



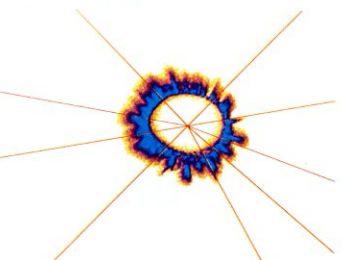
2R 02:03:2001 00:00



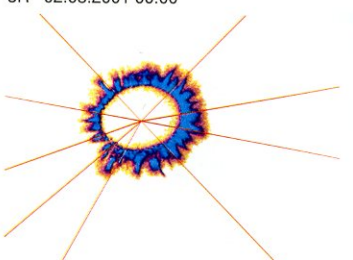
3L 02:03:2001 00:00



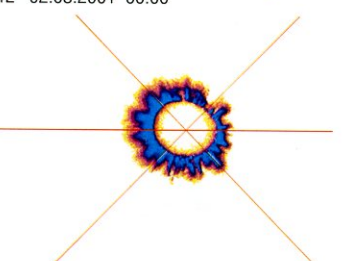
3R 02:03:2001 00:00



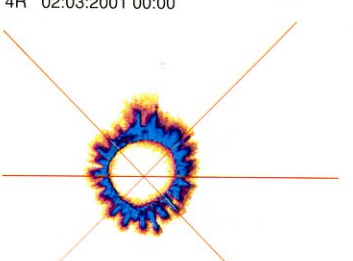
4L 02:03:2001 00:00



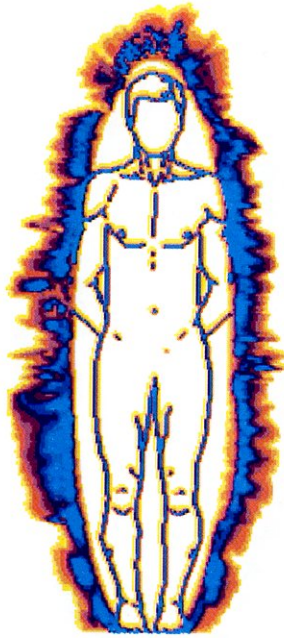
4R 02:03:2001 00:00



5L 02:03:2001 00:00



5R 02:03:2001 00:00

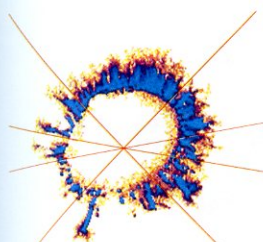


Kirilronics Technologies International .

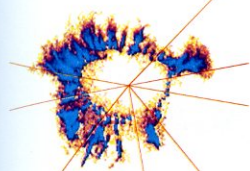
Рис.8. Пример ГРВ диагностики (см. глава 17)

NAME: .<H>
Year of birth: 0

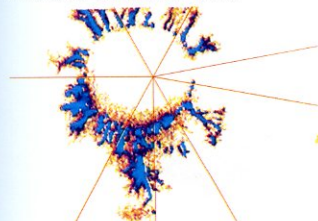
09:03:2001 12:44



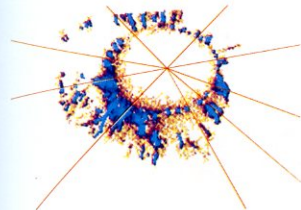
1L-1240800 02:03:2001 00:00



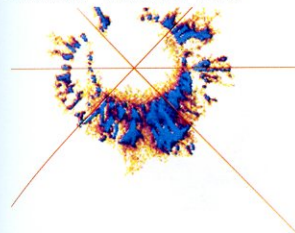
2L-1240800 02:03:2001 00:00



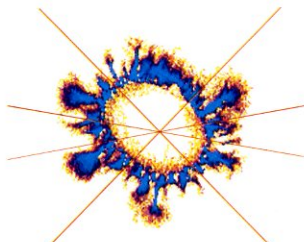
3L-1240800 02:03:2001 00:00



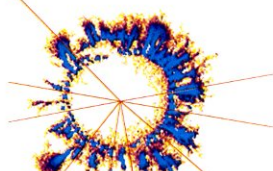
4L-1240800 02:03:2001 00:00



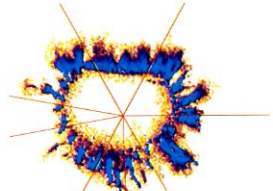
5L-1240800 02:03:2001 00:00



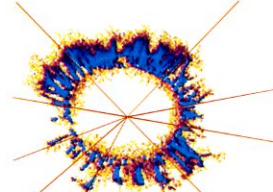
1R-1240800 02:03:2001 00:00



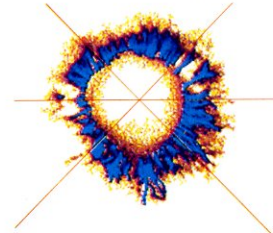
2R-1240800 02:03:2001 00:00



3R-1240800 02:03:2001 00:00



4R-1240800 02:03:2001 00:00



5R-1240800 02:03:2001 00:00

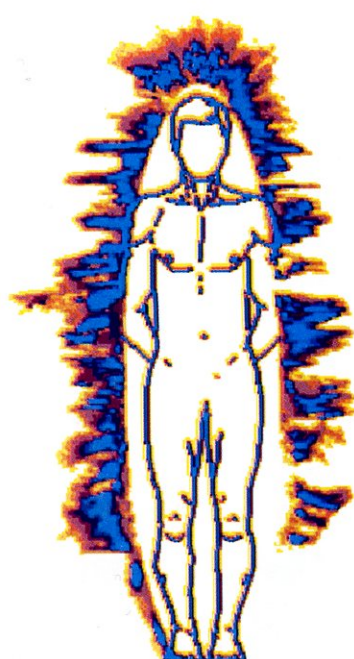


Рис.9. Пример ГРВ диагностики (см. глава 17)

NAME: <H - 2>
Year of birth: 0

09:03:2001 12:45

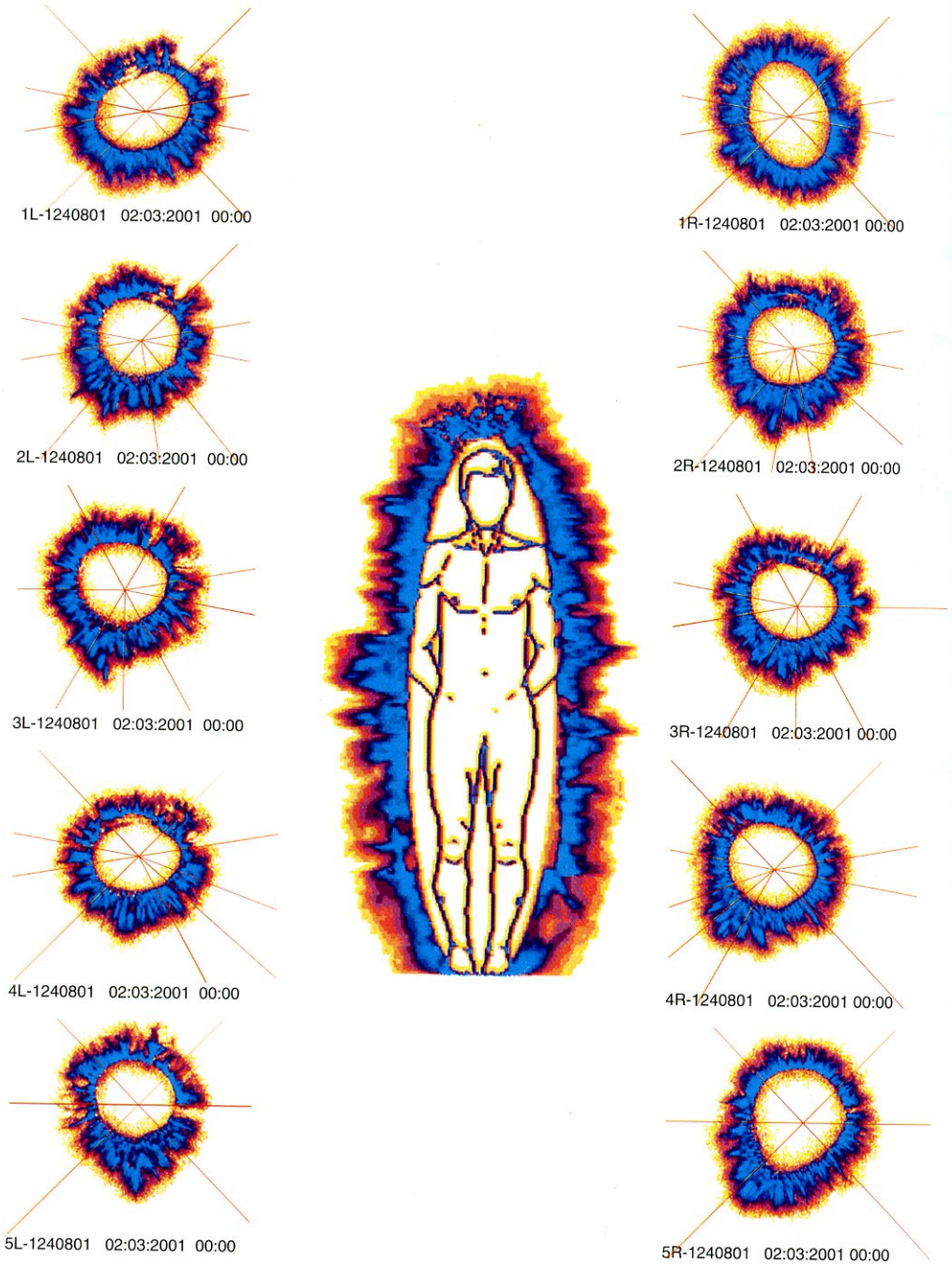
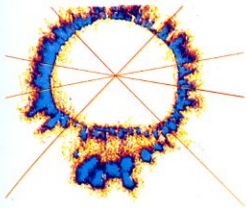


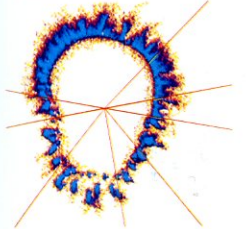
Рис. 10. Пример ГРВ диагностики (см. глава 17)

NAME: .<A>
Year of birth: 0

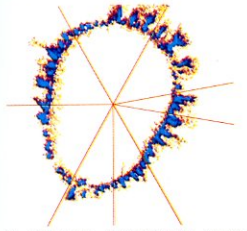
09:03:2001 12:46



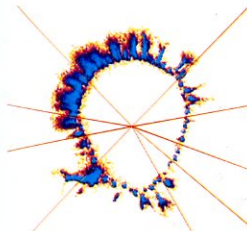
1L-1290803 02:03:2001 00:00



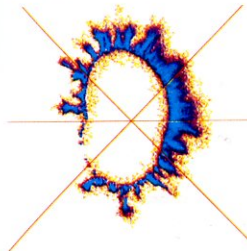
2L-1290803 02:03:2001 00:00



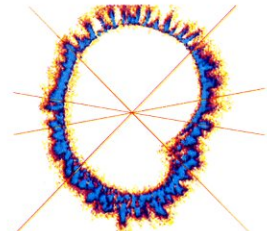
3L-1290803 02:03:2001 00:00



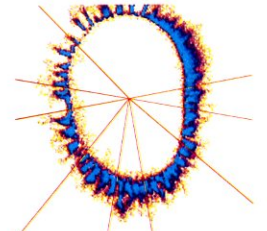
4L-1290803 02:03:2001 00:00



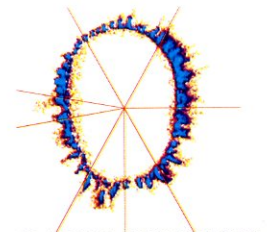
5L-1290803 02:03:2001 00:00



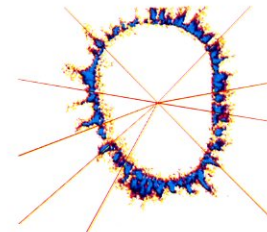
1R-1290803 02:03:2001 00:00



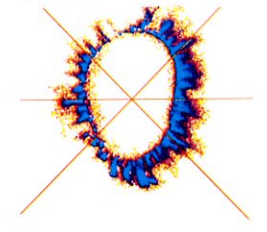
2R-2290803 02:03:2001 00:00



3R-1290803 02:03:2001 00:00



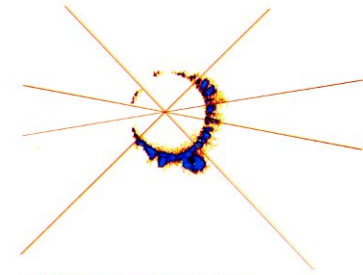
4R-1290803 02:03:2001 00:00



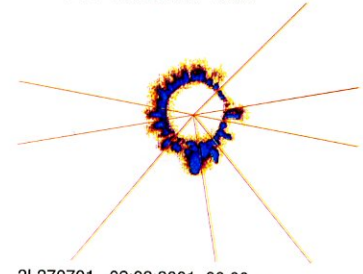
5R-1290803 02:03:2001 00:00

Рис. 11. Пример ГРВ диагностики (см. глава 17)

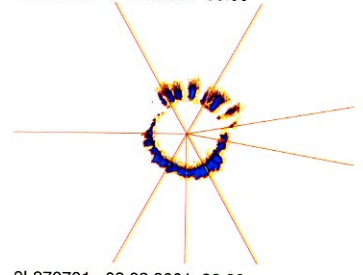
NAME: .<Mn>
Year of birth: 0
09:03:2001 12:47



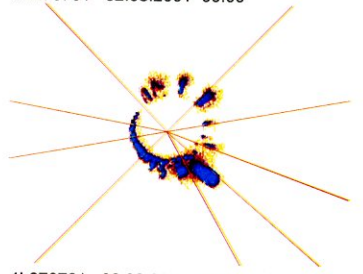
1L270701 02:03:2001 00:00



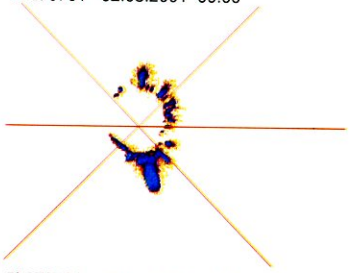
2L270701 02:03:2001 00:00



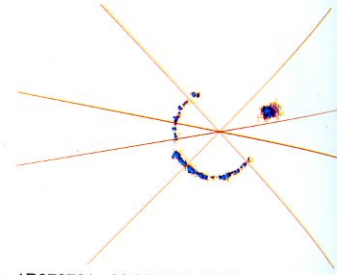
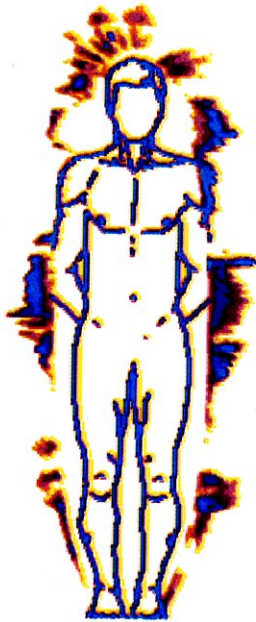
3L270701 02:03:2001 00:00



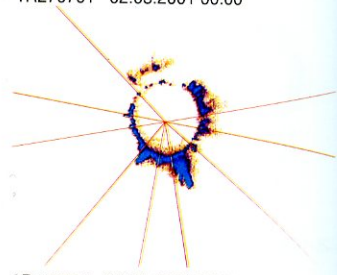
4L270701 02:03:2001 00:00



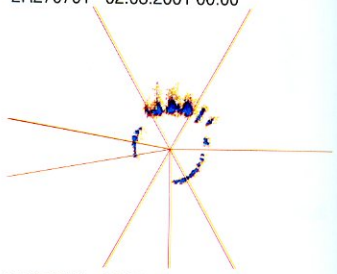
5L270701 02:03:2001 00:00



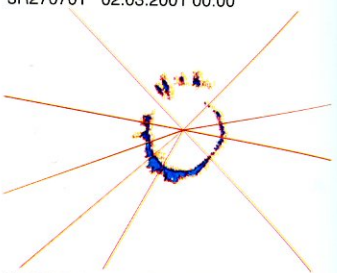
1R270701 02:03:2001 00:00



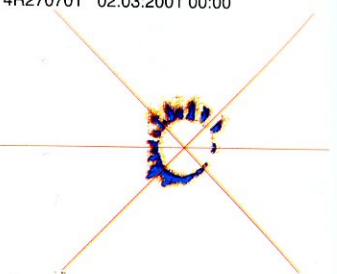
2R270701 02:03:2001 00:00



3R270701 02:03:2001 00:00



4R270701 02:03:2001 00:00



5R270701 02:03:2001 00:00

Kirionics Technologies International

Рис. 12. Пример ГРВ диагностики (см. глава 17)

Пальцы левой руки

Пальцы правой руки

Большой



Большой



Указательный



позвоночник

Указательный



Средний



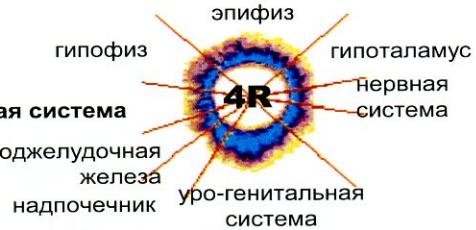
Средний



Безымянный



Безымянный



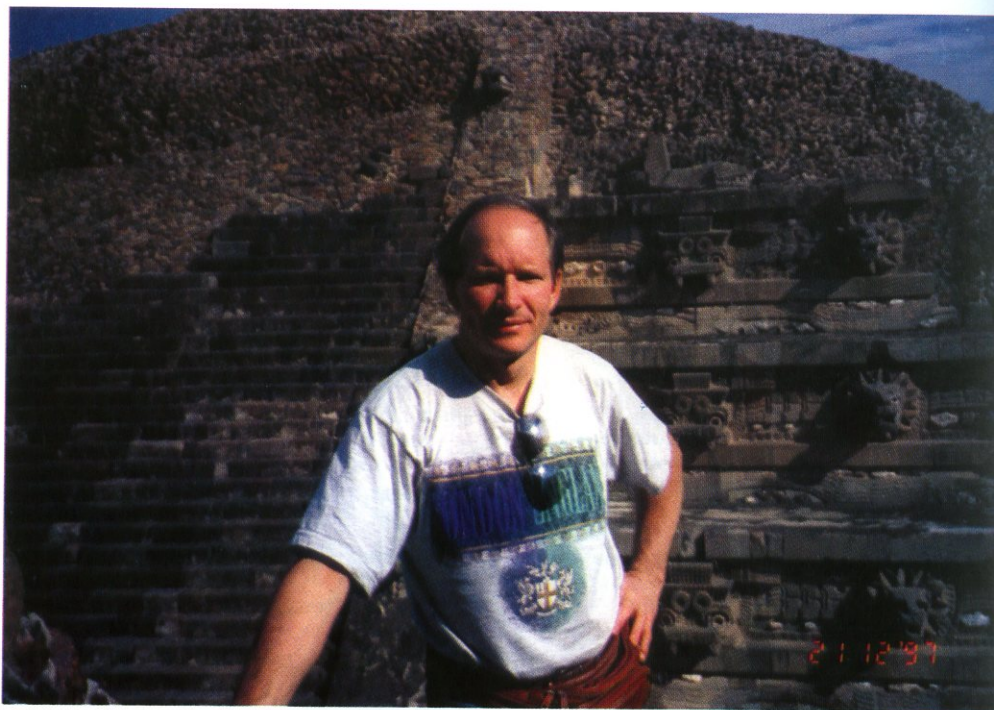
Мизинец



Мизинец



Рис. 13. Диагностическая таблица для ГРВ грамм



К.Г. Коротков во время исследования мексиканских пирамид.



Участники IV Международного конгресса «Наука. Информация. Сознание», июль 2000 г.