



МИНОБРНАУКИ РОССИИ

**Федеральное Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Государственная классическая академия имени Маймонида»
(ФГБОУ ВПО ГКА им. Маймонида)**

Садовническая ул., д. 52-45, г. Москва, 115035. Тел. (495) 951-54-97. Факс (495) 951-76-12.
E-mail: info@gka.ru <http://www.gka.ru>

В Международную академию авторов
научных открытий
117105, Москва,
Варшавское ш., 8

Уважаемые коллеги!

В ответ на Ваше письмо исх.№ ВВ-155 от 15.02.2016 сообщаем.

По п.1. в соответствии с Вашими замечаниями и руководствуясь
Методическими рекомендациями автор внес редакционные уточнения в
название открытия и формулу открытия.

Название открытия

**ЗАКОНОМЕРНОСТЬ ВЗАИМОСВЯЗИ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ
ПУЛЬСОВЫХ И РИТМИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ОРГАНОВ
ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ОРГАНИЗМА И ПАТОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ В
НИХ: ТРЕТЬЯ (РИТМ И ПУЛЬС) И ЧЕТВЕРТАЯ (ПЕВЧИЙ ГОЛОС)
СИГНАЛЬНЫЕ СИСТЕМЫ И ИХ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ МЕХАНИЗМ**

Формула открытия

**УСТАНОВЛЕНА НЕИЗВЕСТНАЯ РАНЕЕ ЗАКОНОМЕРНОСТЬ
ВЗАИМОСВЯЗИ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПУЛЬСОВЫХ И РИТМИЧЕСКИХ
ИЗМЕНЕНИЙ ОРГАНОВ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ОРГАНИЗМА И
ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В НИХ, ЗАКЛЮЧАЮЩАЯСЯ В ТОМ,
ЧТО РИТМЫ И РИСУНКИ ПУЛЬСАЦИИ НАХОДЯТСЯ В ПРЯМОЙ
ВЗАИМОЗАВИСИМОСТИ ОТ РАБОТЫ ОРГАНОВ В ДАННЫЙ МОМЕНТ
И ЯВЛЯЮТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ
ЗДОРОВЬЯ ИНДИВИДУУМА, КОТОРАЯ ОБУСЛОВЛЕНА
ВЗАИМОДЕЙСТВИЕМ ЦЕЛОГО РЯДА ФИЗИЧЕСКИХ ПАРАМЕТРОВ
КОЛЕБАТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ (ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫЕ КОЛЕБАНИЯ,
АКУСТИЧЕСКИЕ ВОЛНЫ, ИНФРА-КРАСНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ И ДР.),
ВОЗНИКАЮЩИХ В СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЕ И ОТРАЖЕННЫХ
ОСОБЕННОСТЯМИ ПУЛЬСОВОЙ ВОЛНЫ В РЕЖИМЕ РЕАЛЬНОГО
ВРЕМЕНИ.**

По п. 2

Физическая природа манусонического сигнала. Манусонический сигнал представляет собой сложную информационную систему, свойства которой определяется различными видами физических полей человека.

Вокруг человека существуют электромагнитные и акустические поля (гравитационное поле и элементарные частицы остаются за пределами нашего рассмотрения). Выделяются основные 4 диапазона электромагнитного излучения и 3 диапазона акустического излучения, в которых ныне ведутся исследования.

Источники электромагнитных полей разные в различных диапазонах частот. Низкочастотные поля (параметры частот ниже 10^3 Гц) создаются главным образом при протекании физиологических процессов, сопровождающихся электрической активностью органов. Например: кишечником ($T \approx 1$ мин, $\nu \approx 0.017$ Гц), сердцем (характерное время процессов $T = 1$ с, $\nu = 1$ Гц), мозгом ($T = 0,1$ с, $\nu = 10$ Гц), нервными волокнами ($T = 10$ мс, $\nu = 100$ Гц).

В СВЧ диапазонах (параметры частот $10^9 - 10^{10}$ Гц и длина волны вне тела 3-60 см); ИК-диапазонах (параметры частот 10^{14} Гц, длина волны 3-10 мкм) источником физических полей является тепловое электромагнитное излучение. (ИК-излучение тела человека измеряют тепловизорами в диапазоне 3-10 мкм, где оно максимально).

Известно, что низкочастотные электромагнитные волны, в также волны СВЧ-диапазона не улавливаются человеком, следовательно их доля в манусоническом сигнале минимальна. Это обусловлено двумя факторами: малой интенсивностью ЭМВ и низкой чувствительностью рецепторов рук к этим сигналам.

Электромагнитное излучение тела в инфракрасном либо близком к нему диапазонах частот является наиболее вероятным переносчиком информации и оценивается температурой. При различных патологических процессах значение температуры изменяется. Жизнедеятельность органов при пальпации оценивают ритмом и пульсом изучаемого органа. В данном исследовании выделяются следующие характеристики сигнала: тепловые, дискретно-тактильные и ритмические, пульсовые. Между этими характеристиками существуют причинно-следственные связи, определяющие состояние здоровья (детализированная расшифровка Монография Манусоника. 2015. стр. 10-11). Представлена таблица типологии сигналов и соответствующие им патологии (детализированная расшифровка Монография Манусоника. 2015. стр. 12-14).

Методика регистрации манусонического сигнала. Осуществляется манусоническое взаимодействие посредством рук и пульса или только по пульсовой волне. Последовательность действий диагноста описана в

монографии Манусоника (2015) стр 16-19. Для правильного диагностирования врач-диагност обязательно выполняет упражнения, направленные на усиление сосредоточения и чувствительности свой сенсорной системы.

Система предлагаемых упражнений подготавливает организм манусолога к восприятию и переработке манусонического сигнала, повышает общую чувствительность организма и тактильные возможности рук. В результате описываемых процедур в значительной мере повышается воспринимающая способность кожи.

По п.3.

Известны **способ диагностики нарушений пульсовой гемодинамики** головного мозга и конечностей путем измерения в исследуемой сосудистой зоне электрического сопротивления при максимальной скорости его увеличения в фазе диастолы и сравнении его показателя с нормой, отличающийся тем, что дополнительно определяют амплитуду артериальной пульсации A , Ом, систолическое отношение (B/A) , %, по формуле: $B/A\% = B/A \cdot 100\%$, где A - амплитуда артериальной пульсации, Ом, B - максимальное систолическое значение венозной пульсации, Ом, скорость объемного кровенаполнения (F) по формуле: $F = (A + B)/T$, Ом/с, где A - амплитуда артериальной пульсации, Ом, B - максимальное систолическое значение венозной пульсации, Ом, T - период кардиоцикла, с, венозное отношение (BOA) , %, по формуле: $BOA = S(4T/5)/A \cdot 100\%$, где $S(4T/5)$ - значение реограммы, Ом, в точке $4T/5$ с, T - период кардиоцикла, с, A - амплитуда артериальной пульсации, Ом, и полученные величины сравнивают с нормой с учетом возрастных особенностей нормы и патологии, а также специфики пульсовой гемодинамики в сосудах головы и конечностей (Патент №2144782, МПК А61В5/04, 2000 г.).

- **способ диагностики состояния биообъекта**, включающий преобразование биологической пульсовой последовательности в электрическую последовательность импульсов с последующим измерением параметров пульса, по которым осуществляют оценку состояния биообъекта [Патент № 2118121 С1, МПК А61В5/024, 1998 г.].

- **способ пульсовой диагностики сердечной деятельности**, заключающийся в последовательном осуществлении приложения к лучевой артерии датчика преобразования пульса, преобразования сигнала пульса в электрический импульс, подача импульса в автокоррелятор с оценкой времени автокорреляции импульса и установление соответствия состояния сердечной деятельности по значению ширины спектра сигнала пульса в соответствии с измеренной величиной времени автокорреляции электрического импульса, отличающийся тем, что дополнительно

осуществляют разложение электрического импульса на гармонические составляющие и определяют значения амплитудно-временных характеристик импульса, амплитудно-частотных характеристик каждой гармонической составляющей, значений знака фазы каждой гармонической составляющей, вычисляют отношения амплитуды первой гармонической составляющей импульса к отдельным амплитудам последующих гармонических составляющих, определяют отношение числа положительных фаз гармонических составляющих к числу отрицательных фаз гармонических составляющих, которые используются при установлении соответствия состояния сердечной деятельности (Патент №2296501, МПК А61В5/02, 2007 г.).

- **способ неинвазивной пульсовой диагностики** сердечной деятельности пациента и измерения скорости пульсовой волны, предусматривающий съем параметров движения пульсовой волны, регистрируемых на поверхности кожного покрова в зоне выхода сонной и лучевой артерий посредством микрополосковых линий, по которым распространяется высокостабильный зондирующий сверхширокополосный радиосигнал, детектирование в фазовом детекторе изменения параметров сигнала на выходе микрополосковых линий, усиление, аналого-цифровое преобразование и первичную обработку сигнала в микроконтроллере, передачу этого сигнала в систему обработки сигнала и визуализации для диагностики сердечного ритма, скорости пульсовой волны, и формирования отчета для представления значений измеренных параметров пульсовых волн (Патент №2393759, МПК А61В5/02, 2006 г.).

Однако данные способы имеют ограничения сферы приложения, так как в этих случаях рассматривается только гемодинамика в сосудах головы и конечностей, способы не обеспечивают универсальную диагностику нарушения кровообращения в сосудистых зонах других органов и систем, так как не учтена специфика различных сосудистых бассейнов. Отсутствует возможность проводить диагностику патологий других органов, каждый из которых имеет свои пульсовые характеристики. Кроме того можно отметить сложность проводимых действий, обусловленных необходимостью регистрации большого числа показателей; низкую оперативность диагностирования, связанную как с достаточно длительным процессом получения сведений, так и с последующей их расшифровки. Также отсутствует возможность проводить целенаправленную коррекцию выявленных нарушений.

Предлагаемый способ манусонической диагностики нарушений пульсовой гемодинамики заключается в съеме параметров пульсовой волны, регистрируемой на поверхности кожного покрова в 4 зонах (носовой, височной, запястной, подколенной), последующей характеристике типологии полученного манусонического сигнала (тепловой, дискретно-тактильной, ритмической) и диагностике выявленных нарушений.

Экстрасенсорные теории пульсовой диагностики не рассматриваются и не признаются автором как научные подходы, что детально изложено в материалах прилагаемой монографии.

По п. 4

В советское время тема исследования была строго закрыта, что неукоснительно исполнялось. В настоящий момент автор не считает для себя возможным широкое обсуждение данной проблематики, в связи с большой вероятностью спекулятивного выброса результатов исследования в некомпетентные и пациентские круги. В соответствии с Вашим официальным ответом материалы заявки отправлены в ведущие медицинские организации РФ с приложением Вашего ответа-запроса и будут Вам представлены по мере поступления в течение указанного срока (3 месяца).

По п.5

Физиологический механизм манусонического сигнала - 7 шейный позвонок (косточка Луз) был зафиксирован и описан в сентябре – ноябре 2015 года. Все предыдущие годы осуществлялся скрупулезный поиск онога, что подробно изложено в монографии. Автор не считал для себя возможным обсуждение данных проблем в широких научных кругах до завершения комплексного исследования, публикации монографии и регистрации заявки на открытия в Международной академии авторов научных открытий с целью абсолютной сохранности приоритета научного открытия за Российской Федерацией.

Автор благодарит Вас за оперативный ответ и просит принять во внимание, что публикация материала в отечественных и зарубежных изданиях для широкого обсуждения в научных кругах возможна только после регистрации заявки в Вашем ведомстве. Вышедшая монография разослана во все ведущие научные библиотеки РФ, но не допущена к продаже. Заявки на патенты манусонической диагностики и манусонической терапии оформлены.

С уважением,

В.Р. Ирина