

Инна ЛОЙКО-БИРИЛО

# ПРИЧИНЫ БОЛЕЗНЕЙ: ВРЕМЯ ЗНАТЬ

ВЗГЛЯД ВРАЧА  
ЭНЕРГОИНФОРМАЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ



0+

Инна Лойко-Бирило

**Причины болезни: время знать**

«ЛитРес: Самиздат»

2020

## **Лойко-Бирило И.**

Причины болезни: время знать / И. Лойко-Бирило — «ЛитРес: Самиздат», 2020

ISBN 978-5-532-99807-0

Администрация сайта ЛитРес не несет ответственности за представленную информацию. Могут иметься медицинские противопоказания, необходима консультация специалиста. Эта книга написана врачом энергоинформационной медицины для думающих и ищущих людей. Для тех, кто устал ходить по кабинетам врачей с вопросом «Почему я болею?». В ней говорится о том, что с помощью энергоинформационной медицины можно определить истинные причины многих болезней. Описаны известные и неизвестные проявления некоторых широко распространенных инфекций, чтобы каждый сам мог определить или заподозрить их наличие в организме.

ISBN 978-5-532-99807-0

© Лойко-Бирило И., 2020

© ЛитРес: Самиздат, 2020

# Содержание

Вступление	5
О чем эта книга	5
Почему я этим занимаюсь?	7
Что нужно знать о еде, инфекциях и паразитах	9
Почему существуют хронические болезни?	13
Симптом не может быть причиной болезни	17
Конец ознакомительного фрагмента.	20

# Инна Лойко-Бирило

## Причины болезни: время знать

*Для думающих и ищущих*

### Вступление

#### О чем эта книга

Посмею высказать мнение, что современная медицина – это медицина «устранения симптомов» при помощи фармакологии, медицина, не знающая причин подавляющего большинства заболеваний. А если причины и названы, то они не имеют ничего общего с истинным положением дел. Существуют заблуждения в расшифровке механизмов многих заболеваний, поэтому поиск настоящих причин – возбудителей инфекционной природы – не проводится. Что привело к «эпидемиям» онкологических заболеваний и появлению огромного количества «неизлечимых болезней» и людей, нуждающихся в постоянном принятии фармакопрепаратов, химиотерапии либо пересадке органа.

Наиболее показательна история с ХЕЛИКОБАКТЕРОМ (бактерией, обитающей в желудке). Это слово на слуху уже у миллионов. Наверное, не осталось людей, которым бы не внушили, что причиной гастрита является именно эта бактерия, за расшифровку роли которой как причины гастрита и язвенной болезни была присуждена Нобелевская премия Б. Маршаллу и Р. Уоррену. (Считаю, что признание одной бактерии основной болезнью – это слишком примитивный подход.) Более того, я утверждаю, что эта бактерия вообще не имеет никакого отношения ни к гастриту, ни к язве, ни тем более к раку желудка. Потому что настоящей причиной возникновения таких болезней могут быть другие бактерии, вирусы и паразиты.

Приведу описание типичного случая из моей практики, который очень показательно демонстрирует разность в подходах и познаниях медицины официальной и энергоинформационной (о которой и пойдет речь в данном издании).

*Ко мне обратился пациент 32 лет с жалобами на боли в желудке, длящиеся в течение 2 лет. Ранее он обращался к соответствующим специалистам, и ему был назначен анализ на обнаружение хелико-бактера. Обнаружен он был в огромном количестве, после чего было назначено лечение по следующей схеме: антибиотик, ферментные препараты, препараты, снижающие уровень соляной кислоты, и препараты, нормализующие флору кишечника. Ингибитор ионной помпы – чудо XX века, прекрасно устраняет проявления гастрита и оставляет в организме истинных виновников проблемы. После проведенного лечения хеликобактер уже не был обнаружен. Но боли в желудке практически не ушли.*

*При проведении резонансно-частотной диагностики были обнаружены ПАРАЗИТЫ и патогенная КИШЕЧНАЯ БАКТЕРИЯ. После курса противопаразитарной и резонансно-частотной терапии боли прекратились.*

Несколько лет назад ученые одной из скандинавских стран опубликовали работу, посвященную распространенности хеликобактера. В ней опубликована статистика, свидетельствующая о том, что язвенной болезнью страдают около 20 процентов населения, гастритами – около 30–40 процентов, а хеликобактер носят около 90 процентов людей. Исходя из этих статисти-

ческих исследований, ученые сделали вывод, что эта бактерия не может быть как минимум единственной причиной язвенной болезни и гастрита.

По моим наблюдениям, хеликобактер является условно-патогенной бактерией, которая начинает количественный рост только при определенных условиях. А именно – при наличии в желудочно-кишечном тракте **ДРУГИХ АБСОЛЮТНО ПАТОГЕННЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ**, которые и являются настоящей причиной гастритов.

Одной из основ энергоинформационной медицины, которая помогла накопить представленный здесь опыт и знания в понимании причин возникновения болезней человека, является постулат, что у многих болезней есть **ИНФЕКЦИОННЫЙ ВОЗБУДИТЕЛЬ** или **ИХ СОЧЕТАНИЕ**. Определяя резонансным тестированием наличие того или иного возбудителя при возникновении какого-то симптома, удалось установить причины многих патологических состояний (каких именно – в следующих главах). Таким же путем тестирований, последующей терапии и наблюдений удалось отследить, **ГДЕ** и **КАК** мы получаем инфекции и паразитозы.

***Главная цель этой книги – ОПИСАТЬ ПРИЗНАКИ ПРОЯВЛЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ и ПАРАЗИТОЗОВ (ИЗВЕСТНЫЕ И НЕИЗВЕСТНЫЕ). Дать информацию, где живут и как попадают в организм возбудители гастритов, холециститов, циррозов, артритов, дерматитов, чтобы каждый сам смог определить или заподозрить их наличие. А также показать опасность, которую могут представлять продукты для здорового питания.***

## Почему я этим занимаюсь?

Став врачом-педиатром и проработав несколько лет, я с отчаянием осознала, что те знания, которые я получила в медицинском институте, не дают возможности в полной мере помогать людям. Эти знания также не помогают ответить на многие вопросы – и мои, и моих пациентов. В частности, на самый главный вопрос: в чем причина той или иной болезни. Конечно, многих врачей и пациентов в качестве причин устраивают такие, как возраст, гормональная перестройка, переохлаждение или стресс. Но считаю, что думающих людей, как с одной, так и с другой стороны, такие ответы не могут и не должны удовлетворять.

И я нашла метод, способ и возможность находить ответы на такие вопросы, став врачом энергоинформационной медицины. Многие годы я накапливала знания и проверяла их на опыте. И сейчас моя задача заключается в том, чтобы отдать эти знания всем, кто в них нуждается.

«Разгадка не имеет никакого смысла, если вы не нашли ее сами», – писал Сомерсет Моэм. Пользуясь возможностями резонансно-частотной диагностики, мне удалось отыскать причины многих заболеваний, а также выработать методы и методики их лечения.

Я – врач энергоинформационной медицины, занимаюсь вегето-резонансной частотной диагностикой. Ко мне на прием приходят люди, которые, возможно, также как и вы, никогда ранее не слышали ни обо мне, ни о моем методе, ни о такой медицине. Единственное, что их приводит ко мне, это отзывы тех людей, которые избавились от различных болезней и проблем с помощью моих знаний и опыта, почерпнутых из возможностей так называемой нетрадиционной медицины (к которой причисляют и энергоинформационную медицину). У меня не было и нет никакой рекламы. И убедить я могу кого-либо в чем-либо, только показав результат, которого он не смог бы получить никаким другим путем.

### Справочно

*Энергоинформационная медицина. Биорезонансная терапия. Вегето-резонансное тестирование. Резонансно-частотная терапия.*

*Ученые выяснили, что каждая живая клетка человека, насекомого или растения имеет свой собственный частотный спектр. Если в организме появляется болезнь, вместе с ней возникают и новые колебания, патологические (дисгармоничные).*

*При вегето-резонансном тестировании проводится измерение при помощи специальной аппаратуры по биологически активным точкам резонансных колебаний между возбудителями, находящимися в организме человека, и их частотным спектром, занесенным в электронный селектор компьютера. Это позволяет определить наличие в организме бактерий, вирусов, паразитов, грибков и подобрать необходимое лечение – как медикаментозное, так и частотное, биорезонансное, гомеопатическое.*

*Под воздействием резонансных частот патогенные возбудители покидают организм.*

Не думаю, что вы найдете исключительно восторженные отзывы об этом методе. Возможно, встретите отзывы людей, которым он помог исцелиться, и которым не помог. Но у меня нет цели рекламировать этот метод. Просто накопился опыт и знания, которыми я хочу и обязана поделиться с широкой аудиторией. Я точно знаю, что эти знания нужны и тем, кто болеет, и тем, кто пытается им помочь.

Я и мои коллеги, работая в новой энергоинформационной медицине и пользуясь для диагностики резонансно-частотным тестированием (РЧТ), накапливаем и опыт, и положительные результаты. Растет количество людей, избавившихся от своих проблем с помощью этих знаний.

Понемногу происходит «революция сверху»: издаются научные работы, пишутся диссертации. Первая докторская диссертация с использованием аппаратуры вегето-резонансного тестирования (ВРТ) и биорезонансной терапии (БРТ) была защищена в 1999 году Р. С. Замалеевой по теме «Нарушения развития плода у беременных с экстрагенитальными заболеваниями, их профилактика и лечение». В 2008 году – Л. В. Чернецовой по теме «Системный анализ эффектов биорезонансного воздействия в комплексной терапии больных геморрагической лихорадкой с почечным синдромом». В 2009 году – М. Г. Абакаровым по теме «Прогнозирование и лечение ототоксических эффектов аминогликозидных антибиотиков». Это к вопросу о том, что научные изыскания в энергоинформационной медицине проводятся. Работают специалисты на аппаратуре ВРТ в различных научных и лечебных учреждениях. Накапливаются результаты. Растет количество медиков, ищущих ответы на вопросы, на которые до сих пор не в состоянии ответить официальная медицинская наука.

Параллельно назревает и «революция снизу». Что я имею в виду? Число людей, разочаровавшихся в официальной медицине или пострадавших от нее, к сожалению, огромно. Сам факт существования ХРОНИЧЕСКИХ болезней говорит о том, что наука не может понять и изучить причины многих состояний. А тот факт, что в мире наблюдается эпидемия онкологических заболеваний среди взрослых и детей, говорит о том, что сам подход к их лечению, возможно, ошибочный. То, что «успешно» борются с клиническими, то есть уже проявившимися онкологиями, не говорит в защиту медицины. Скорее наоборот.

Не в пользу официальной медицинской парадигмы говорит и признание ею факта НЕИЗЛЕЧИМОСТИ АЛЛЕРГИИ. Однако я считаю, что в основе многих аллергических состояний, так же как и многих болезней, есть ВОЗБУДИТЕЛИ, поэтому в этих случаях АЛЛЕРГИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ПОЛНОСТЬЮ ИЗЛЕЧИМА.

Естественно, это не умаляет достижений медиков во многих областях. Особенно в области лечения ОНКОЛОГИИ и ПЕРЕСАДКИ ОРГАНОВ, где результаты наиболее впечатляющие. Но вам не кажется странным, что наиболее успешными и развитыми являются те отрасли медицины, которые помогают тогда, когда ОРГАН или ФУНКЦИЯ уже необратимо УТРАЧЕНЫ? То есть, у нас развиваются те отрасли медицины, которые устраняют ПОСЛЕДСТВИЯ, а не те, которые ищут ПРИЧИНЫ возникновения болезни. Я такую медицину определила бы как медицину «ФИНАЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА» или «УПУЩЕННЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ».

У вас никогда не возникало вопроса, почему до наступления этих терминальных состояний нельзя было понять, что приближается катастрофа? Ведь до момента полного износа органа проходят долгие годы. И рак не развивается за месяц до смерти. Почему «успешно лечат» аутоиммунные заболевания, тяжелые хронические патологии, онкологию, а не ПРЕДОТВРАЩАЮТ ИХ НАСТУПЛЕНИЕ? И возможно ли не допустить возникновение этих необратимых состояний? Как и когда можно понять, что человек уже встал на путь болезни и уверенно идет по нему навстречу печальному исходу?

Энергоинформационная медицина, пользующаяся методом ВРТ для диагностики состояния органов и систем и определяющая наличие в них определенных возбудителей, может ЗАДОЛГО до наступления фазы необратимых изменений определить, а что еще более важно – ПРЕДОТВРАТИТЬ их наступление.

## Что нужно знать о еде, инфекциях и паразитах

Отрадно, что в настоящее время все большее количество людей осознают, насколько питание – важная основа здоровья. И некоторые даже доходят до крайностей в этом вопросе. Я не берусь здесь обсуждать разные диеты и подходы к ним. Просто хочу поделиться информацией, которую вы ранее вряд ли могли где-либо прочесть.

Вероятно, не каждого заинтересует тема, заявленная в заглавии. Кого-то потому, что не считает ее важной, ставя во главу угла другие приоритеты, например, чтобы еда была просто вкусной либо дешевой. Кто-то отнесется к ней скептически: мол, что они мне, человеку, который следит за своим питанием как английская королева, могут поведать такого, чего я сам не знаю, и, может, даже не раскрывая книгу, отложит ее в сторону. А кого-то она не заинтересует потому, что он подумает примерно так: поток информации на эту тему настолько велик, что ожидать чего-то НЕИЗВЕДАННОГО в этой сфере уже не реально.

На самом деле эта книга может быть полезна и тем людям, у которых на данный момент:

- не болит желудок,
- не раздувает живот,
- нет запаха изо рта,
- не бывает тошноты и изжоги,
- нормальный уровень холестерина;
- которые хорошо переносят тяжелую пищу,
- легко могут сбросить вес,
- не опасаются заболеть раком поджелудочной железы, раком желудка, раком кишечника, сахарным диабетом;
- у которых нет анемии, сниженного уровня железа и витамина Д, аллергического дерматита, синдрома хронической усталости, апатии.

Возможно, вы из любопытства захотите проверить, нет ли у вас паразитов. Для начала вы наверняка наберете в поисковиках «как понять, что у тебя глисты». Я проделала такую работу и заодно изучила учебно-методические пособия для врачей по паразитологии. И поняла, насколько медицинская наука отстает в изучении современной ситуации в разделе медицинской паразитологии.

Итак, на просторах интернета по вашему запросу вы скорее всего отыщете следующее: «У человека с глистной инвазией может наблюдаться слабость, повышенная раздражительность, повышение температуры тела, кожный зуд, аллергические реакции на коже, боли в животе, повышение уровня эозинофилов в крови». Осознав, что у вас этих проблем нет, вы придете к радостному заключению, что и глистов у вас тоже нет. На самом деле отсутствие перечисленных выше признаков не означает, что в организме нет глистов-гельминтов.

Изучив основные позиции современной паразитологии, я нашла несколько принципиальных моментов, которые отличаются от информации, накопленной мною в процессе наблюдений и практики.

**Первое.** ПАРАЗИТАРНЫЕ ИНФЕКЦИИ, наиболее часто встречающиеся у пациентов в нашем регионе (это я смогла отследить за более чем 20-летний период наблюдений), считаются ЭКЗОТИЧЕСКИМИ, и практически не должны встречаться у нас. (Речь идет о Беларуси и европейской части России). То есть, то, чем мы с вами регулярно заражаемся, съедая любимые фрукты, ягоды и зелень, то, от чего болеют миллионы, считается НЕ СУЩЕСТВУЮЩИМ.



*Известные источники заражения паразитами*



*Неизвестные источники заражения паразитами*

**Второе.** Паразитарные инфекции описаны НЕ ПОЛНОСТЬЮ или НЕТОЧНО.

**Третье.** Особенно опасным заблуждением ученых является то, что ИСТОЧНИКАМИ заражения (инвазии) современные инфекционисты считают грязные руки, почву, животных и плохую воду. А на самом деле ими чаще всего являются ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ.

Полученная мною информация опровергает установленные и общепринятые положения и заставляет пересмотреть основы не только терапевтических подходов к этиопатогенезу многих болезней, но и к такой дисциплине, как ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ПИТАНИЯ. А также внести серьезные изменения в ПАРАЗИТОЛОГИЮ, которая заблуждается, утверждая, в частности, что паразиты не живут внутри пищевых продуктов, а только в грязной воде и на грязных руках. Но, возможно, самой неожиданной будет информация о том, что наиболее серьезным источником заражения человека являются признанные НАИБОЛЕЕ ПОЛЕЗНЫМИ ПРОДУКТЫ, а именно РЫБА, ЗЕЛЕНЬ, ФРУКТЫ, ЯГОДЫ. Эти лидеры списка здорового питания возглавляют хит-парад продуктов – источников заражения. Чем именно от них можно заразиться и какие болезни они могут вызвать? Поговорим и об этом.

Поэтому я решила описать реальные современные проявления инфекций и гельминтозов для того, чтобы, пока медицина серьезно отстает в их изучении, вы смогли помочь себе сами, узнав свою проблему по описанию и получив информацию, с чем она может быть связана.

***Почему у меня плохо переваривается пища? Почему болит желудок? Почему болит в правом боку? Почему возникает отрыжка и горечь во рту? Почему раздувает газами живот? Почему я никак не могу похудеть?*** Эти вопросы очень часто задают пациенты врачу энергоинформационной медицины (которого часто называют врачом биорезонансной терапии). Миллионы людей хотя бы раз в жизни задавались такими вопросами. И на них, вроде

бы, знают ответы врачи. К примеру, про затрудненное пищеварение. Врач объяснит, что причина здесь кроется в недостаточной выработке ферментов поджелудочной железой и что надо принять ферментные препараты, после чего тяжесть в желудке уйдет. Даже можно не ходить к врачу. Сегодня у всех на слуху названия этих препаратов, регулярно звучащие в рекламных роликах, из которых следует, что если избегать жирной и острой еды, то проблема уйдет сама собой. Но тогда в чем кроется необходимость писать книгу о том, что так просто и понятно каждому? И здесь я хочу объяснить, что все это, конечно, верно. Но далеко от истины.

Дело в том, что недостаточность выработки ферментов есть не причина, а следствие некоего процесса. И прием ферментных препаратов устранил лишь симптом, а не причину этой недостаточности. Официальная медицина не знает, например, что самой частой причиной этого явления является паразит! А именно – КИШЕЧНАЯ УГРИЦА или СТРОНГИЛОИДЕС СТЕРКОРИУМ, который живет в желчных протоках и поджелудочной железе. Но специалисты-паразитологи считают ее тропическим паразитом, существующим в определенных регионах мира. Официальная информация об этом паразите оказалась устаревшей и неполной. Что и позволило ему оставаться неучтенным и невидимым в болезнях человека. Считается, что им можно заразиться через кожные покровы. Что живет он (его личинки и яйца) в почве. И вызывает диарею, метеоризм и боли в животе.

На самом деле все это в настоящее время оказалось не соответствующим этому описанию. **Первое.** Живет он не только и не столько в кишечнике, а чаще всего в желчных путях и поджелудочной железе. **Второе.** Вызывает совершенно иные симптомы, о которых речь пойдет далее. И **третье**, возможно, основное. Это разница в понимании способов заражения. По теории заразиться можно только личинкой. Во внешней среде находятся и свободноживущие особи обоего пола, и оплодотворенные яйца. Исходя из опыта наблюдений за пациентами, у которых был диагностирован «стронгилоидоз», они не ходили в последнее время босиком по почве, но они ели... фрукты или овощи. Речь идет о ХУРМЕ, МАНДАРИНАХ, ПОМИДОРАХ, КИВИ, МАНГО, АВОКАДО. Что еще важно, так это то, что эти продукты имеют кожуру. Перед употреблением они были вымыты, очищена кожура, но заражение все равно произошло. Констатация этого факта полностью должна изменить представление о способах заражения паразитами. Паразиты, их личинки и яйца, находящиеся во внешней среде, могут находиться в продуктах питания.

Теперь вы сможете оценить разницу в подходах и рекомендациях врача, знающего и не знающего об этих факторах. «*Не ешь жирное и принимай ферменты*» – рекомендация врача от официальной медицины. «*УБЕЙ КИШЕЧНУЮ УГРИЦУ И НЕ ЕШЬ ФРУКТЫ, зараженные ею*» – рекомендация врача энергоинформационной медицины.

Все эти знания о паразитах следует усвоить тем, кто может о себе сказать следующее:

- меня часто тошнит,
- у меня ужасный запах изо рта,
- у меня низкий уровень железа в крови,
- у меня диабет 2 типа,
- у меня повышенный уровень холестерина,
- у меня аллергия на коже,
- у меня язвенная болезнь,
- у меня болит желудок,
- у моего ребенка часто болит живот,
- у меня нет аппетита,
- я не могу сбросить лишний вес.

Перечисленные выше проблемы означают, что скорее всего у вас имеется паразит. И вы можете узнать об этом подробнее со страниц этой книги.

## Почему существуют хронические болезни?

Для того чтобы получить знания о паразитах и болезнях, ими вызываемых, симптомах, лечении и источниках заражения, необходимо было отказаться от ВОЗМОЖНОСТЕЙ И ПОДХОДОВ СОВРЕМЕННОЙ ОФИЦИАЛЬНО ПРИЗНАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ НАУЧНОЙ ТЕОРИИ. И я попытаюсь объяснить, почему, пользуясь ими, человечество никогда не найдет ответы на важнейшие вопросы медицины. То есть, отвечу на вопрос, который мне часто задают пациенты: *«Почему вы об этом знаете и можете помочь, а они – нет?»*

Придя на прием к врачу, больной задает ему обычные вопросы: *«Почему я болею, в чем причина моего состояния и как его лечить?»* Больного обследуют, ставят клинический диагноз и констатируют: *«У вас хроническое заболевание»*. И это никого не настораживает и не пугает. Больной считает, что врачу – виднее, смиряется с диагнозом и привыкает жить со своим состоянием. В соответствии с международной классификацией болезни прикрепляют ее номер. Следуя этой логике, получается, что хроническая болезнь является причиной состояния больного. То есть, он болеет потому, что у него хроническая болезнь. Но сегодня я точно знаю, что большинство болезней стали хроническими только потому, что официальная наука НЕ ЗНАЕТ ТОЧНЫХ ПРИЧИН их возникновения. И довольно много состояний и патологий являются обратимыми и излечимыми, если ОТЫСКАТЬ инфекционных ВОЗБУДИТЕЛЕЙ этих состояний и ВЫВЕСТИ их из организма.

Поясню это на примере. Огромное количество людей имеют диагнозы «хронический ларингит», «хронический фарингит», «трахеит». Бесконечно покашливая, имея осиплость либо мучающий годами кашель. Мне удалось установить, что наиболее частой причиной таких трудноизлечимых состояний являются разные типы ВИРУСОВ КОКСАКИ. Но даже если бы кто-либо при помощи лабораторной диагностики смог бы их обнаружить, то это никак не помогло бы больному вылечиться, потому что для лечения этой группы вирусов НЕ СУЩЕСТВУЕТ ЛЕКАРСТВ. Следовательно, вирус «застревает» в организме и возникает неизлечимая болезнь.

Что такое резонансно-частотная диагностика и терапия? Она основана на явлении резонанса – эффекте резкого увеличения амплитуды колебаний при воздействии резонансной частоты. В организм посылаются внесенные в программу компьютера спектры электромагнитных колебаний микроорганизмов. При возникновении резонанса этих частот с частотами микроорганизмов, находящихся в органах пациента, возникает ответ: резкое увеличение амплитуды колебаний с последующим их затуханием, что и приводит к разрушению и элиминации (удалению) микробов и вирусов.

Я считаю, что большинство хронических болезней перестанут быть таковыми, как только диагностика станет не СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ и ОПИСАТЕЛЬНОЙ, а ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ, то есть ПРИЧИННОЙ. Когда диагноз будет обозначен не ХОЛЕЦИСТИТ, а ОПИСТОРХОЗ; не язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, а АНКИЛОСТОМИДОЗ; не просто фарингит, а ФАРИНГИТ, вызванный ВИРУСОМ КОКСАКИ...

Опыт, накопленный за время работы в энергоинформационной медицине, позволил мне сделать то, что я не могла ранее, а именно – разобраться в цепочке «ПРИЧИНА – БОЛЕЗНЬ». Для этого пришлось пересмотреть или отбросить некоторые положения, признанные в современной медицинской науке «истинно-научными», и начать поиск ИНФЕКЦИОННЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ – ВИРУСНЫХ, ПАЗАРИТАРНЫХ, БАКТЕРИАЛЬНЫХ. Возбудителей ДЕРМАТИТОВ, КОЛИТОВ, АЛЛЕРГИЙ, ЗАПАХА ИЗО РТА и даже ОЖИРЕНИЯ. Только признав как аксиому тезис, что НЕ БЫВАЕТ БОЛЕЗНЕЙ БЕЗ КОНКРЕТНОГО ВОЗБУДИТЕЛЯ, медицина сможет заполнить все пробелы в системе знаний.

Почему же так сложилось, что медицина, называющая себя передовой и высокотехнологичной, не устанавливает ПРИЧИН основного большинства болезней? Я вижу этому два объяснения. *Первое*: она позволяет себе называть ПРИЧИНАМИ какой-либо патологии то, что ими не является (об этом речь пойдет в разделе «Симптом не может быть причиной болезни»); *второе*: невозможность расшифровывать причинно-следственные механизмы болезней заключается в принципиальных отличиях ДИАГНОСТИКИ РЕЗОНАНСНО-ЧАСТОТНОЙ от ДИАГНОСТИКИ ЛАБОРАТОРНОЙ И ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ.

Современная диагностика построена на том, что «существующим, обнаруженным» признается лишь то, что ВИДИМО человеческому глазу. А резонансно-частотная диагностика позволяет определить наличие инфекции или пораженного органа, не проникая внутрь организма, не используя биологический материал – кровь, мочу, мокроту.

В процессе получения знаний и опыта я накопила информацию о том, что источниками многих жалоб, симптомов и болезней, о которых говорилось ранее, таких как апатия или синдром хронической усталости, артриты, стенокардия, являются тоже возбудители, которых мы ПОЛУЧАЕМ С ПИЩЕЙ! Инсульты, анемии, некоторые онкологические заболевания – последствия разного рода инфекций, находящихся в пище.

Конечно, критика официальной медицины в рамках данного издания кому-то может показаться глупой – ведь многие считают новое энергоинформационное знание «лженаукой». Наверняка, найдутся читатели, готовые возражать, утверждая, что сегодняшняя медицина высокотехнологичная и передовая! Ученые медицинские мужи скорее всего вовсе не захотят тратить время не «несерьезное» ненаучное чтиво.

Нас постоянно пытаются уверить, что официальная медицина умеет лечить многие заболевания, даже онкологические. Опять предлагаю вдуматься в тот факт, что наилучшие достижения сейчас наблюдаются в области медицины «ФИНАЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ». В частности, в таких ее областях как ОНКОЛОГИЯ и ТРАНСПЛАНТОЛОГИЯ, где результаты действительно впечатляют. Только вот почему все чаще медицина приходит на помощь больному на той стадии, когда, как говорится, уже «поздно пить Боржоми»?.. Когда его орган или система уже полностью ИЗНОШЕНЫ... Поэтому хочется задать вопрос: а где были ученые, медики, специалисты да и сами пациенты до того момента, когда орган пришел в полную негодность, когда постепенно накапливались и складывались в стопку причинные факторы, завязывались в узел проблемы, истощались резервы и готовился необратимый финал?

Надо сказать, что зачастую дело обстоит не в том, что кто-то поздно обратился к врачам или не имел возможности обследоваться в хорошей клинике, у высококласного специалиста. Ведь даже очень богатые и знаменитые люди, имеющие возможность получать квалифицированную помощь, тоже болеют неизлечимыми болезнями. Значит, дело не во ВРАЧАХ, а в ЗНАНИЯХ, которыми они пользуются. Вернее, в их ОТСУТСТВИИ.

Метод вегето-резонансного тестирования (часть его – резонансно-частотная ДИАГНОСТИКА и ТЕРАПИЯ) позволил мне разобраться в причинах возникновения многих патологий и симптомов, синдромов и болезней. Он дает возможность определять наличие ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ патологии на ДОКЛИНИЧЕСКОЙ СТАДИИ. Об этом важно знать даже тем, кого, возможно, пока ничего не беспокоит.

Наблюдая за теми, кто обратился за диагностикой, проводя тестирование, а затем и резонансно-частотную терапию, удалось описать ПРИЗНАКИ поражения организма определенным возбудителем. Например, после выведения какой бактерии из организма исчезает изжога, ломота в мышцах или боль в костях; после уничтожения какого паразита исчезает боль в спине или нормализуется уровень холестерина; после устранения какого возбудителя исчезает метеоризм или боль в желудке. Таким образом и сложились пазлы причинно-следственных цепочек некоторых заболеваний.

Возможности метода позволили описать ПРИЗНАКИ НОСИТЕЛЬСТВА, а не только самой болезни, многих бактерий и вирусов, что, в свою очередь, позволило описать ДОКЛИНИЧЕСКИЕ формы проявления заболеваний, которые существуют еще до стадии их визуального обнаружения.

Хочу привести один пример, который демонстрирует различие возможностей, подходов и принципов медицины официальной и энергоинформационной.

### *Клинический случай*

*Ко мне обратилась мама девочки 11 лет, живущей в другом городе. Вот что она написала: «Дочка постоянно поперхивается, будто у нее что-то в горле собирается. То может долго ничего не быть, то в минуту 10 раз может. С 3 лет у нее была заложенность носа. Потом она прошла вроде. Но стало вот такое поперхивание. Попали в Москве к профессору. Положили на обследование по поводу начальной стадии астмы. Сдали анализы. Дошли до лаборатории центрального научно-исследовательского института эпидемиологии в Москве. В анализах обнаружены антитела к трихинеллам, антитела к кандидам, антитела к лямблиям.*

*Есть еще сезонная аллергия на цветение. Проявляется ринитом, конъюнктивитом, осенью появлением одышки. Обратились к профессору аллергологу. Он сказал, что мы клинически здоровы, чтобы выбросили все из головы, назначил бисептол и фосфалюгель и рекомендовал сдать анализы на аскариды».*

*Я ей сказала про трихинеллу, а она спрашивает: «Что нам делать? Пить бисептол или приехать к вам?»*

*Они приехали, и я провела тестирование по ВРТ. Хочу привести отчет. Начну с того, о чем я часто говорю на приеме: «Сложная проблема не имеет простого решения». Так оказалось и в этом случае.*

*При тестировании у ребенка было обнаружено:*

*– в носоглотке (пазухах и миндалинах) – гемолитический стрептококк тип В, вирусы Коксаки двух видов, плесневый грибок (2 класса);*

*– в кишечнике – паразиты, рыбий лентец;*

*– в протоках желчного пузыря и поджелудочной железе – описторхоз (рыбный гельминт);*

*– в тонком кишечнике – трихинелла;*

*– в 12-перстной кишке – анкилостома дуоденале;*

*– в печени – фасциолез.*

*Также было обнаружено несколько классов грибов: кандиды, му-коровый гриб, аспергилла фумигatus и трихофитон кутанеум.*

*Проведена РЧ-терапия для выведения бактерий и вирусов из носоглотки. А также антипаразитарное лечение, учитывающее наличие разных классов паразитов. (Здесь я хочу обратить внимание на то, что не существует единственного вещества или антипаразитарного фармакологического препарата, действующего на все классы гельминтов. Этому будет посвящена отдельная глава.)*

*Примерно через полтора месяца после курса РЧ-терапии и антипаразитарного лечения (подобранного тестированием с учетом конкретного списка паразитов), жалобы на «поперхивание» практически*

*исчезли. Девочке предстоит дальнейшее лечение, чтобы избавить ее от аллергии.*

**Какие выводы из этого случая можно сделать?**

**Вывод 1.** Насколько различаются критерии понятия «ЗДОРОВЬЕ» в подходе официальной и энергоинформационной медицины.

**Вывод 2.** Даже такая «простая» проблема может иметь сложный комплекс причинных воздействий.

**Вывод 3.** Пользуясь вегето-резонансным тестированием – основой энергоинформационной медицины, можно отследить и описать все нюансы проявлений конкретного ВОЗБУДИТЕЛЯ в организме и установить, какие СИМПТОМЫ и СИНДРОМЫ он вызывает.

Этот пример будет интересен тем, кто постоянно выкашливает мокроту по утрам (и не только), «отхаркивает» годами из носоглотки стекающую слизь, у кого плохо дышит нос, кто постоянно высмаркивает из носа отделяемое, имея диагноз хронический ринит, у кого постоянно першит в горле и даже тем, кто храпит. Поскольку все перечисленные проявления имеют в основе носительство в верхних дыхательных путях набора возбудителей, которые сегодняшняя медицина определять не может.

А в том, что клиническая паразитология – и не только – нуждаются в серьезном дополнении знаний и ликвидации пробелов и устаревших понятий, я постараюсь вас убедить в ходе изложения материала.

Итак, у ребенка, обратившегося ко мне с «поперхиванием», а по сути – со стеканием слизи по задней стенке глотки, был обнаружен микс возбудителей, находившихся в пазухах и лимфатической ткани. А также паразитозы в различных органах. Так почему же врачи не смогли разобраться в этой, казалось бы, не сложной проблеме? Почему не получается помочь и другим хронически больным? Как и почему сложилась ситуация, что проще назвать болезнь «хронической» и признать ее неизлечимой, чем искать и находить причины ее возникновения, чтобы помочь человеку избавиться от нее навсегда?

## Симптом не может быть причиной болезни

Как официальная медицина отвечает на вопрос пациента, почему он заболел? Приведу перечень факторов, официально разрешенных для объяснения причины болезни или патологического состояния: плохая экология; вредные привычки (бросьте курить, увеличьте физическую нагрузку); стрессовые состояния; неправильная нагрузка на суставы и позвоночник (от этого болят суставы); возрастные изменения в хрящах и дисках, грыжи межпозвоночные (поэтому болит позвоночник); гормональные сбои (причина появления прыщей)... На вопрос о причине возникновения цистита чаще всего сошлутся на переохлаждение, в лучшем случае назовут кишечную палочку (которая никакого отношения к истинным причинам цистита не имеет).

Еще официально в список причин возникновения болезней занесены следующие факторы: гормональная перестройка организма, нарушение режима питания и режима отдыха, а также климакс, подростковый период, старость. Дошло до того, что считается нормальным услышать от врача: «Ну что вы хотите – возраст!» Возрастная гипертония, возрастные боли в суставах, возрастные боли в позвоночнике... **СТАРОСТЬ – ПРИЧИНА БОЛЕЗНИ?!** Особенно коварным можно считать подход, когда причиной болезни признается какой-то симптом. Например, причина диабета – повышенный уровень глюкозы, причина подагры – повышенный уровень мочевой кислоты, причина болей в суставах – **ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ** процесс! Как так? Причина – воспаление? Но почему оно возникло?..

Что сегодня происходит в медицине с клиническими диагнозами? Катастрофа заключается в том, что они носят описательный характер, то есть, просто обозначают проблему. К примеру, диагноз ОРЗ и ОРВИ – это, по сути, констатация факта: у больного что-то в респираторных путях; гастрит – почему-то воспалилась слизистая желудка, холецистит – почему-то воспалился желчный пузырь, дискинезия желчевыводящих путей – почему-то не правильно двигается желчь, остеопороз – вымывается кальций, радикулит – воспалились корешки... А почему? Отчего?

Есть еще одно заблуждение: когда одна болезнь называется причиной другой. К примеру, причиной острого панкреатита считается холецистит, причиной гастрита – рефлюкс, то есть заброс содержимого желудка в пищевод... Так и сложилось, что сегодня называют причиной то, что ею не является. Если вы, разбираясь с возникшей проблемой со здоровьем, в указании «причина» обнаружите что-либо из перечисленного выше, знайте: о природе этой болезни пока мало что известно.

Ошибочность в знаниях об этиологии болезней состоит в том, что произошла подмена понятий, а именно: то, что сегодня называют ПРИЧИНАМИ болезней, ими НЕ ЯВЛЯЮТСЯ. Далее я представлю, как пример, перечень факторов, которые официально признаны причинами холецистита (а справа сразу поясню, чем на самом деле является эта «причина»).

1. Камни желчного пузыря – болезнь, имеющая свои причины.
2. Инфекции: стафилококк, стрептококк, кишечная амеба, кошачья двуустка, глисты – список неполный.
3. Обратный отток ферментов – симптом.
4. Снижение кислотности – симптом.
5. Дискинезия желчных путей – симптом.
6. Аллергия – иная болезнь, имеющая свои причины.
7. Нарушения режима питания, употребление вредных продуктов – пусковой фактор.
8. Малоактивный образ жизни – пусковой фактор.
9. Ожирение – болезнь, имеющая свои причины.
10. Переохлаждение – пусковой фактор.

11. Возрастные изменения – пусковой фактор.
12. Депрессии и стрессы – отдельные состояния, пусковые факторы.
13. Беременность – пусковой фактор.

Наиболее близко к пониманию истины приближен **пункт 2**. Но прокомментировать его могу так. К истинным ПРИЧИНАМ относятся только описторх, сальмонелла и амеба. А главное, не названы ПАЗАРИТЫ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО являющиеся первоисточниками холецистита (либо дискинезии желчевыводящих путей).

***Как правильно понимать такое заявление?***

Это означает, что если в желчных путях нет патогенной флоры или паразита, то все перечисленные моменты не вызовут никаких проблем с пищеварением.

Точно так же неверно истолкована врачами ИЗЖОГА. Ситуация с ней исключительно показательна для того, чтобы понять, как происходит подмена понятий и причинно-следственных связей в медицине. Поэтому скажу о ней отдельно.

Обычно после определенных обследований больному, страдающему изжогой, ставят диагноз «рефлюкс-эзофагит». Это означает, что у него плохо смыкается сфинктер между пищеводом и желудком и происходит заброс желудочного содержимого в пищевод. (Теперь возникло новое заболевание – «пищевод Баррета», описывающее определенное изменение в пищеводе, которое рассматривают как предраковое состояние и тоже причисляют к причинам изжоги.) Но вдумайтесь: изжога – это СИМПТОМ, рефлюкс-эзофагит – СИМПТОМ, пищевод Баррета – СИМПТОМОКОМПЛЕКС. Но СИМПТОМ не может быть ПРИЧИНОЙ!

Если ученые не начнут поиск настоящих причин изжоги – бактерий, паразитов, то это приведет к тому, что миллионы людей будут пожизненно принимать фармакологические препараты, не подозревая, что существуют истинные причины, которые можно устранить. (К слову сказать, у меня все больше складывается убеждение, что исцелять человека – невыгодно. Болезнь – выгодно, а здоровый человек – невыгоден.)

Так и сложилось, что, назвав симптом причиной, врачи перестали искать настоящие причины, а именно – конкретных патогенных возбудителей. И поэтому в медицинской литературе до сих пор можно прочесть, что причина изжоги – повышенный уровень кислоты или заброс ее в пищевод, причина диабета – повышенный уровень сахара, причина подагры – повышенный уровень мочевой кислоты, причина атеросклероза – повышенный уровень холестерина. Но повышение уровня – НЕ ПРИЧИНА, а ПРОЯВЛЕНИЕ патологии.

Только тогда, когда у каждой болезни будет обнаружена ИНФЕКЦИОННАЯ ПРИЧИНА, все встанет на свои места. Только приняв за аксиому тот факт, что причиной всех этих симптомов есть следствие нахождения в организме конкретного набора ВОЗБУДИТЕЛЕЙ – БАКТЕРИЙ, ПАЗАРИТОВ, ГРИБКОВ и ПРОСТЕЙШИХ, появится возможность избавить человечество от хронических и смертельных болезней. Только вот существующими методами поиска возбудителей сделать это будет невозможно.

Повторюсь: медицинская наука будет переписана не скоро (прежде всего потому, что гораздо выгоднее лечить рак и делать пересадку органов, чем искать возбудителей). И пока резонансно-частотную диагностику официально не признают методом, достоверно определяющим наличие возбудителей в организме, человечество пройдет длинный петляющий путь ошибок, заблуждений и потерь. Поэтому хочу, чтобы информация, которую вы почерпнете из этой книги, помогла вам самим разобраться в ваших болячках или подсказать что-то близким и друзьям до того, как проблема станет необратимой.

Да, у каждой болезни есть свой конкретный возбудитель. И тем, кто посоветует мне прочитать МКБ-10, скажу, что ссылка на классификатор, в котором есть диагноз «боли идиопатические» или «эссенциальная гипертония», не добавляют к нему доверия. Это больше похоже на роспись в несостоятельности и неспособности понять, что у болезни должна быть исключи-

тельно ЭТИОТРОПНАЯ (с указанием конкретного возбудителя) классификация. И правильный диагноз должен быть, к примеру, не «ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ», а «АНКИЛОСТОМИДОЗ».

Медицина сегодняшнего дня непонятым фактам придумала даже не «диагнозы», а некие термины, назвав их «синдромами». И пытается объяснить ими довольно сложные явления: «синдром раздраженной кишки», «синдром Баретта», «гастроэзофагальный рефлюкс»... Даже звучит смешно: ваша кишка чем-то раздражена. Но совершенно не смешно тому, кто безуспешно пытается справиться с ее «раздражением» – метеоризмом и болями, принимая годами препараты, приносящие лишь частичное облегчение.

## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.