АЛЬБЕРТ АБРАМС

НОВЫЕ ПОНЯТИЯ

В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ



АЛЬБЕРТ АБРАМС

НОВЫЕ ПОНЯТИЯ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ

Физико-клиническая медицина

Об этой книге

Альберт Абрамс — врач из Сан-Франциско, профессор патологии, создатель спондилотерапии. Книга 1916 года — его главный труд, с которого начинается радионика: учение о том, что каждая болезнь и каждое вещество излучают энергию своей частоты и что эту энергию можно уловить, измерить и направить.

Абрамс описывает «электронные реакции» — изменения звука при выстукивании живота, по которым он распознает болезни, полярность и энергию человеческого тела, свои приборы — биодинамометр, сфигмобиометр, рефлексофон, — опыты с цветом, металлами и лекарствами, диагностику по капле крови и на расстоянии, а в Приложении — заметки о тайных явлениях, психометрии и предсказании пола.

Содержание

Предисловие 7

Глава I. Человеческая энергия[1] 15

Глава II. Желудочный рефлекс 38

Глава III. Полярность и измерение человеческой энергии 61

Глава IV. Физика и физиология человеческой энергии 76

Глава V. Вспомогательные способы показать человеческую энергию 101

Глава VI. Топографическая перкуссия 134

Глава VII. Половая полярность 145

Глава VIII. Биодинамическая диагностика особых инфекций и общих болезней[1] 161

Глава IX. Биодинамическая диагностика болезней пищеварения и животных паразитов 183

Глава X. Биодинамическая диагностика болезней органов дыхания и кровообращения 192

Глава XI. Биодинамическая диагностика болезней почек и желез внутренней секреции 198

Глава XII. Биодинамическая диагностика нервных расстройств и новообразований 207

Глава XIII. Новые понятия в лечении 243

Приложение 274

Моей жене Бланш Б. Абрамс

Первообраз физико-клинической медицины

«Я часто говорю, что если вы можете измерить то, о чем говорите, и выразить это в числах, то вы кое-что об этом знаете; но если вы не можете этого измерить, не можете выразить это в числах, то ваше знание скудно и неудовлетворительно; быть может, это начало знания, но в своих мыслях вы едва ли поднялись до ступени науки».

— Кельвин

«Я утверждаю, однако, что во всяком частном учении о природе можно найти науки в собственном смысле лишь столько, сколько в нем можно найти математики».

— Кант

«Прогресс символизируют часы, весы и мерная линейка».

— Клерк Максвелл

Иначе говоря, если мы умеем засекать время, взвешивать и измерять, мы можем предъявить факты вместо теорий.

«Наука, цель которой — понять природу, должна исходить из уверенности, что природа понятна».

— Гельмгольц

«Существует ли явление, которое не действует ни на наши природные чувства, ни на их продолжения — нынешние инструменты и приборы? Тогда, если только оно не лишено всякой связи с вещами, оно все же должно быть связано с другими явлениями, которые действуют на наши чувства или на наши приборы. А значит, рано или поздно оно должно стать доступным нашему восприятию».

— Винер, «Расширение наших чувств»

ПРЕДИСЛОВИЕ

✦

Суть

Новые физико-диагностические и лечебные методы автора — не теории, а физико-клинические факты, и потому они придают этой книге решающее значение. Законы физики всеобщи и в равной мере приложимы к живым организмам и к так называемым неодушевленным вещам. Такой ятрофизический взгляд выражает стремление объединить различные формы силы под одним великим началом. Практическая медицина вбирает в себя все науки, и клинический диагноз должен призывать на помощь физические, биологические и химические методы. Электронная теория доказывает электрическую природу материи, а радиоактивность есть всеобщее свойство материи. При болезни перестройка электронов сопровождается выделением энергии, наделенной определенной полярностью, показателем волномера и частотой колебаний. Поскольку электроны находятся в движении, идет непрерывное излучение энергии, и неустойчивость атома, выраженная полярностью моих реакций, говорит о постоянной потере положительных или отрицательных, положительных и отрицательных или нейтральных электронов.

Висцеральные рефлексы Абрамса

Для исследования физиологической физики различных форм энергии служат висцеральные рефлексы автора. Их толкуют фонометрически и многими другими способами. Особое внимание

обращено на рефлексофон и энергейометр, которые заменяют висцеральный рефлекс, и на спланхнодиагностику, которая выявляет особые формы энергии. Применение металла в рефлексометрии подтверждает то, что Клод Бернар называл *irritabilité*, — свойство всякой материи отвечать на раздражение. Рефлексы Абрамса — физиологические постоянные, и они многократно подтверждены, как видно из материалов, помещенных вслед за библиографией. Автор сожалеет, что вынужден в том месте выставлять напоказ свою личность, но опасается, что любые достоинства его рефлексов могут затеряться среди необычайных данных, приведенных в книге. Автор вполне сознает, что признание открытия зависит от его логического согласия с господствующими научными понятиями и никак не связано с внутренним содержанием самого открытия.

Принимая висцеральные реакции за основу наших разнообразных выводов, мы пользуемся биоплазменным веществом — самым первичным и самым чувствительным веществом, в котором проявляются явления энергии. Физиологический механизм, называемый рефлексом, по чувствительности превосходит любой прибор, созданный до сих пор человеческой изобретательностью.

Человек-машина

Человек по существу — рефлекторное животное. Сознание зависит от действия рефлексов. Умственная деятельность как работа могла бы идти и без сознания, подобно тому как механизм часов мог бы работать без циферблата. Люди, глядя на машину, выполняющую задачу удивительной сложности, привыкли говорить: «Почти как человек». Рукотворное искусство лишь несовершенно подражает природе. Легкие появились раньше

кузнечных мехов, сердце — раньше насоса, рука — раньше рычага, а глаз — раньше фотографического аппарата. Телефон и телеграф лишь повторяют, подражая, то, что нервная система делала всегда, и всегда с помощью той же энергии. Животная машина снабжена органами чувств — приемниками практически всех видов физической энергии. Однако наши чувства сообщают лишь о сравнительно небольшом числе грубых раздражений и легко заменяются современными приборами, более чувствительными, точными и надежными. Помимо явных явлений, открываемых нашими чувствами, существует множество скрытых рефлексов, которыми можно с математической точностью пользоваться для истолкования космической энергии. Эти рефлексы — природные детекторы, всегда настроенные на определенную частоту колебаний, и поскольку всякое явление в природе зависит от материи в движении или колебании, не будет пустой мечтой предположить, что в рефлексах мы располагаем мощными физиологическими реакциями для объяснения многих до сих пор необъяснимых явлений. В радиотелеграфии электромагнитные волны приводятся в движение возбудителем. Чувствительность рефлексов делает его ненужным: одни обращения электронов заменяют возбудитель, или осциллятор.

Новое знание

Самые загадочные явления покоятся на самых несложных причинах; и чем проще вещь, тем труднее ее понять, а потому: «Damnant quod non intelligunt». Формалист и приверженец традиции всегда смотрят на новое знание критически, и так и должно быть, особенно когда новатор создает разрыв при переходе к новому знанию. «Людей убеждает в чем-то совершенно чуждом их привычному образу мыслей не столько

доказательство, сколько обнаружение связи между новым и старым».

Научная анархия

Научные теории постоянно рушатся и отправляются в отвал, и ученый, присутствовавший при рождении своей теории сегодня, завтра может совершать обряд ее погребения. Ниспровергая кумиры, он воплощает мечту веков.

Рассуждая об успехах патологии, один ученый недавно заметил: «Самое интересное в ней сейчас то, что в ней ничего не происходит». Цель медицины — научная точность, но эта утопия еще далека от осуществления.

«Нужно быть твердо убежденным, — заметил Шарль Рише, — что нынешняя наука, хотя и верна, ужасающе неполна».

Нововведения, сменяя друг друга, совершенно изменили облик врачебной практики, особенно когда бактериология вторглась в классическую область целлюлярной патологии.

Цитология

Учение о клетке и протоплазме дало решительный толчок становлению современной биологии и патологии, но оно пережило немало превратностей, особенно с тех пор, как стало ясно, что для объяснения жизненных явлений нужно смотреть глубже простого клеточного строения, открываемого микроскопом. В этом смысле дух времени требует расторгнуть этот неравный союз медицины и цитологии.

Клетки составляют надстройку, которой в ее деятельности управляют физико-химические силы. Жизненные явления динамичны, и действия организмов следует рассматривать не как строения, а как процессы.

Теория электронов

Клетка — лишь микроморфологическая единица растительной и животной организации. Всеобщность законов физики согласуется с принятой электронной теорией, а именно: предел атомной делимости материи представлен электроном, а не клеткой. Клеточную теорию ждет та же участь, что и молекулярную. Неделимость атома, как ее понимали атомисты, сменилась представлением, что атом есть планетная система в бесконечно малом масштабе.

Изучение физики электрона свергло многие излюбленные гипотезы и показало, что электрон играет важную роль в определении физико-химических свойств вещества.

Объективность

Проницательный читатель заметит, что выводы автора по существу объективны и что приняты должные меры, чтобы исключить личную поправку. Его результаты проверены вскрытиями, рентгеновскими снимками, на операциях и гистологическими исследованиями. Всякое знание, если его нельзя выразить числом, никогда не поднимется до ступени науки, и это оправдывает замечание Канта, а именно: о развитии науки можно судить по количеству содержащейся в ней математики. Методы автора показывают, как можно измерять жизненную энергию, подобно тому как электрометр измеряет электрический потенциал.

Ни резкость устной речи, ни запальчивость пера не могут опорочить наблюдений автора, которые поддаются разбору и показу. Ни боязнь трудностей, ни неблагоприятная критика не заставят его считать скептицизм доводом против истинности его наблюдений.

Предвидение

Автор сознает, что, не имея унаследованного авторитета, он вступает в неизведанную область и что многие встретят его усмешкой и недоверием. Им незнаком дух Пастера: «Я не знаю... Я исследую».

Пренебрежение прежде проверки предало забвению многие важные истины. Человек подчинен математическому закону, и все, что касается его и не может быть выражено числом, должно оставаться в области умозрения. Кажущееся невозможным, чего стремился достичь автор, опирается на научную объективность. Выпускать в свет новое знание — дело, сопряженное с большим риском для того, кто на это решается: он должен быть готов к участи, которая выпадает практически всем нововведениям, а именно к осуждению, обсуждению и признанию.

Нужно много времени, чтобы привести наше общее мышление в согласие с выводами нового знания. «Господа, — сказал престарелый Пастер на своем юбилее, — моя первая мысль среди этого блестящего торжества с грустью возвращает меня к памяти многих людей науки, которые не знали ничего, кроме испытаний. В прошлом им приходилось бороться с предрассудками, душившими их идеи. Когда эти предрассудки были побеждены, их еще ждали препятствия и трудности всякого рода».

Ложных фактов больше, чем теорий. Чутье множества людей нередко первым приветствует новое открытие, которое позже принимают и те, кто связан школьными взглядами. На протяжении веков посмертное прославление нередко бывает наследием прижизненных гонений. «De mortuis nil nisi bonum», а живых — осуждать. Эта обманчивая мудрость часто тормозит прогресс в мире, где доверчивые верят слишком многому, а скептики — слишком малому. Серьезное препятствие для

представления нового знания в наше время — посягательство на личную независимость, которой до сих пор пользовался исследователь-первопроходец, вопреки главному положению Герберта Спенсера в «Основных началах», что величайший двигатель того, что мы называем прогрессом, — личный почин. При таком господстве присваивается полномочное право опорочивать новое знание без исследования по той лишь причине, что оно расходится с прежним знанием и потому не имеет официального права на существование. Когда мысль так монополизирована, обладание будут ценить выше достижения, и чарующее торжество творчества будет подавлено.

Приложение

В приложении автор призывает обновить психологические исследования, и его приборы ничего не оставляют на долю воображения. Знатоки, быть может, и одобряют нынешние способы исследования, но другие их не одобряют и замечают, что единственная разница между психологией и астрологией в том, что астролог высказывается до события, а психолог — после него.

Те «облеченные властью», кто смотрит на нововведения как на ересь, напоминают остроту одного остроумного соотечественника Талейрана, который, говоря о консерватизме последнего, сказал, что если бы Талейран присутствовал при сотворении мира, он воскликнул бы: «Боже милостивый! Хаос будет уничтожен!» Эта книга не будет иметь никакой ценности для тех, кто разделяет сатиру Мольера: «Власти берут с соискателей врачебного звания клятву никогда не изменять врачебной практики». «Кто не чувствует тьмы, тот никогда не станет искать света».

Диагностика и лечение

Большая часть этой книги посвящена диагностике — *Qui bene dignoscit, bene curat*. Лечению уделено внимание при исследовании действия лекарств с той точки зрения, которую автор назвал новым словом «электронотерапевтической». Клетка — задача физической химии, и методы автора привлекают данные ионизации к изучению лечебного действия лекарств. Протоплазматическое действие лекарства есть алгебраическая сумма действий отдельных ионов, а анионы и катионы противодействуют друг другу. Новое слово *поляритерапия* точно выражает его лечебный прием.

Если автору удалось вызвать зарю новой эпохи в науке, он надеется, что другие, более сведущие, чем он, предскажут ее полдень. Невозможно выразить должную признательность за щедрую поддержку, которую оказали мне коллеги, подтверждая эти новые методы диагностики и лечения. Самый всеобъемлющий мой долг признан на странице посвящения. Для врачей, которые не могут освоить некоторые подробности нового знания, изложенного в этой книге, автор ведет в Сан-Франциско ежемесячный практический курс.

Альберт Абрамс.

Отель «Фэрмонт», Сан-Франциско, Калифорния, январь 1916 г.

ГЛАВА I. ЧЕЛОВЕЧЕСКАЯ ЭНЕРГИЯ[1]

✦

[1] Слова, набранные курсивом, означают, что подробно о предмете можно прочесть в книге автора «Спондилотерапия: методы, основанные на изучении клинической физиологии», 5-е издание, 1914, Philopolis Press, Сан-Франциско.

Современное знание

Некогда в истории медицины (в период медицинского мистицизма) физику и химию призывали на помощь, чтобы объяснить телесные отправления и согласовать свои догмы с эмпирическими приемами лечения болезней.

Эти ятрофизические учения, отличавшиеся исключительностью, не пережили своего времени.

Недавние исследования пишущего эти строки, касающиеся человеческой энергии, подчеркивают значение законов физики для изучения болезней, и врач вынужден согласовывать свои данные с этим новым знанием.

Силы, присущие живому организму, соответствуют силам, управляющим неживым миром, и от теории *витализма* отказались.

Физика благодаря всеобщности своих законов господствует практически во всех областях медицинских исследований.

Кровообращение — дело гидравлики; газообмен в легких и тканях соответствует физической теории газов, а теплорегуляция подчиняется физической теории теплоты.

Всякий успех медицины зависит от совокупных данных науки в целом.

Клеточная теория и целлюлярная патология заключали в себе представление, что деятельность организма есть сумма деятельности составляющих его клеток, которые считались простейшей формой организованного вещества, не разложимой далее иначе как механическими или химическими средствами.

С точки зрения электронной теории целлюлярная патология не учитывает предельной атомной делимости материи, и пишущий эти строки пользуется этой теорией, чтобы предложить новую диагностику и патологию, которые он назвал электронной диагностикой и патологией, или биодинамической диагностикой (биодинамгнозом) и биодинамопатологией[2].

---

[2] *Биодинамика* (греч. *bios* — жизнь и *dynamis* — сила). Известна также как биофизиология — наука, изучающая энергию живой материи.

> Целлюлярная патология, обязанная своим рождением макро- и микроскопическому исследованию болезненно измененных тканей, многие годы направляла развитие медицины.
>
> Терапевтический нигилизм был порожден патологом, который стремился отождествить каждую болезнь с определенными анатомическими изменениями, а клиницист изучал болезнь лишь в связи с этими изменениями. В действительности анатомические изменения — следствие, а не сама болезнь. Нарушенная физиология создает собственную патологическую анатомию.
>
> Когда в эту область вступила современная химия, терапия и патология получили огромный толчок, о чем свидетельствуют химиотерапия, изучение белков и защитных механизмов и диагностические методы Абдергальдена.

Болезнь считают самостоятельной сущностью лишь потому, что мы знаем о ней недостаточно, чтобы определить ее как реакцию

или симптом.

Клеточная теория так же далека теперь от объяснения конечного строения, как атомистическая — от электронного понимания материи.

> Сэр Оливер Лодж предлагает следующее сравнение, чтобы показать, сколько пустого пространства в атоме. Пусть обыкновенная церковь изображает атом водорода. Тогда составляющие его электроны будут представлены примерно 1000 песчинок, каждая величиной с типографскую точку, которые носятся во всех направлениях или вращаются с невообразимой скоростью и наполняют все пространство церкви своим бурным движением.

Близко время, когда деятельность живых клеток найдет объяснение на физико-химической основе и когда биолог будет знать законы роста клеток с той же точностью, с какой физик знает свои законы. Тогда предупреждение и лечение болезней станут вопросами научной точности. Мы, врачи, не смеем оставаться в стороне от успехов науки и выделять человека как нечто отдельное от прочих сущностей физической вселенной. Наше различение материи большей частью морфологическое. Будь предмет нашего различения человек или микроб, мы имеем дело лишь со скоплением колеблющихся атомов, которые в различных сочетаниях составляют основу всего сущего.

> «Вот, например, рой атомов — колеблющихся, сверкающих, воинственных, — его называют солдатом; и вот за тысячи миль отсюда, в южноафриканском вельде, этот рой распадается — распадается, видите ли, из-за другого маленького роя, который называют свинцом».

Теория электронов

Три физические сущности — это материя, энергия и эфир. *Электронная*, или корпускулярная, теория разрешила вопрос о конечном строении материи и сводит все электрические и магнитные явления к распределению и движению электронов.

Эта теория, наиболее полно согласная с современными исследованиями физической основы материальной вселенной, представляет материю состоящей из молекул, молекулы — из атомов, а атомы — из электронов. Электроны, или корпускулы, суть заряды электричества. Атомы материи — обособленные массы положительного электричества, равномерно распределенного по объему атома; атом шаровиден, и его поперечник равен одной двухсотмиллионной дюйма.

По всей шаровидной массе около восьмисот мельчайших частиц отрицательного электричества, совершенно одинаковых, стремительно носятся, каждая отталкивая всякую другую, и все же все удерживаются на своих орбитах массой положительного электричества, которая составляет лишь около одного процента массы атома.

Число электронов в атоме пропорционально атомному весу элемента. Когда скученность электронов становится чрезмерной, как в радии, тории или уране, атомы становятся радиоактивными из-за столкновений между электронами, часть которых постоянно выбрасывается наружу. Излучение означает изменение скорости электрона, вызывающее рябь в окружающем эфире. Всякий раз, когда скорость электрического заряда увеличивается, уменьшается или меняет направление, возникают рентгеновские лучи, свет и все прочие излучения.

Исследования пишущего эти строки показывают, что практически все атомы материи радиоактивны, если допустить,

что потоки излучений состоят как из эфирных колебаний, так и из летящих частиц.

Об электронах можно кратко сказать следующее:

1. Электрон — наименьшая сущность, известная науке; по массе он в тысячу раз меньше самого маленького атома.

2. Это сфера положительной электризации, заключающая в себе некоторое число отрицательно наэлектризованных корпускул, которые уравновешивают положительное электричество объемлющей сферы.

3. Электроны отличаются однообразием своих колебаний. Это доказывается резкостью световых линий, составляющих спектр элемента. Эти линии возникают от колебаний электрически заряженных систем, и если бы колебания разных атомов не были настроены друг на друга, спектральные линии были бы размыты и расплывчаты.

4. Свет и другие излучения зависят от возмущений в окружающем *эфире*, вызванных изменением движения корпускул.

Мы называем вечное движение невозможным, а между тем вся вселенная — не что иное, как оно. Материя — лишь следствие определенного рода движения.

При обращениях электронов, тысячи биллионов раз в секунду, создается электромагнитное поле энергии, но ритмические изменения в этом поле, передаваемые эфиром, до сих пор ускользали от всех приборов, пригодных для их обнаружения и изучения.

Явления движущихся электронов называют излучением, а ритмические колебания эфира в известных пределах частоты составляют свет.

Все в природе находится в состоянии вечного движения, и это движение непрерывно переходит от одной скорости к другой.

Способность изменять состояние движения тела есть энергия. Общее количество энергии, заключенной в материи, зависит от того, в какой мере это состояние может быть изменено. Энергия — всеобщее достояние, от которого зависит вся жизнь.

Все формы энергии, происходят ли они от теплоты, электричества, магнетизма или тяготения, переходят одна в другую и представляют, по сути, различные виды движения. Энергию, как и материю, нельзя ни создать, ни уничтожить.

Энергия во всякой материи огромна; подсчитано, что один грамм водорода обладает энергией, достаточной, чтобы поднять миллион тонн на высоту более трехсот футов.

> Грамм радия выделяет каждый час столько тепла, что им можно растопить лед, весящий в 1⅗ раза больше самого радия.

Насущный вопрос, поставленный физиками, таков: можно ли овладеть этим громадным запасом внутриатомной энергии?

Ниже, в разговоре о лечении, будет видно, что это ожидание вполне осуществимо.

Электроны — это только электричество, и ничего, кроме электронов, не существует.

В газах электричество проводится свободными корпускулами, которые летят, как пули, со скоростью, нередко приближающейся к 100 000 миль в секунду. В жидкостях проводимость составляет лишь около дюйма в час.

При металлической проводимости атомы относительно неподвижны, и вся их способность — колебание. Одни скопления корпускул удерживают в неустойчивом состоянии на несколько корпускул больше, чем ровно нужно для уравновешивания

окружающей сферы положительного электричества. Атом такого строения заряжен отрицательно. Другие удерживают на несколько корпускул меньше, чем нужно для уравновешивания положительного электричества. Тогда атом оказывается наэлектризованным положительно.

Если эти два вида атомов могут свободно двигаться, соединяются и электрически нейтрализуют друг друга, мы имеем химическое соединение.

После открытия радия *спинтарископ* позволил наблюдать действие отдельного атома, затем была сфотографирована *альфа*-частица, а еще позднее было доказано, что при радиоактивности мы присутствуем при рождении гелия. Накапливаются данные, показывающие, что можно синтезировать гелий из водорода, неон — из водорода и кислорода, аргон — из серы и водорода и криптон — из селена и водорода.

Энергия

Наш век восхищается победами человека над силами природы. Но этот век энергии может торжествовать лишь тогда, когда человек сумеет познать, а затем направлять и подчинять себе более важные силы внутри себя самого.

Законы физики всеобщи и в равной мере приложимы к живым организмам и к так называемым неодушевленным вещам. Полагали, что природные предметы, кажущиеся нашим чувствам покоящимися, совершенно лишены всякого внутреннего движения.

Молекулы и их составные части никогда не бывают в покое; среди них и внутри них непрестанно совершаются быстрые и упорядоченные движения.

Неподвижности не существует.

> «Вода — в глазах поэта символ мира и покоя, чье течение есть тихое, непрерывное скольжение, — если взглянуть на нее сквозь молекулярные очки науки, являет картину, по сравнению с которой самая неистовая свалка разъяренной толпы — почти полная неподвижность. Так и электрическая жидкость, когда ее выводят под яркий свет пытливого исследования, претерпевает подобное же превращение».

Всякое явление в природе зависит от материи в движении или колебании, и словом «энергия» обозначают виды движения во вселенной.

Первое начало энергетики гласит: все физические явления (жизненные или химические) суть формы движения. Все эти формы способны переходить одна в другую, и при всех превращениях количество механической работы, представленное различными видами движения, остается неизменным. Атомная энергия, как и материя, по закону сохранения энергии неуничтожима и несотворима. Энергию различают *потенциальную* и *кинетическую*.

Общее количество энергии в материи зависит от того, в какой мере ее можно изменить.

Пока энергия не меняется ни в положении, ни в количестве в пространстве, «она принадлежит невидимому и вечному». Это положение больше не выдерживает проверки. Наука не открыла еще тонкого прибора, который выявил бы ритмические изменения в поле энергии, создаваемые обращающимися электронами. Однако некоторые из низших организмов наделены таким воспринимающим аппаратом.

Висцеральные рефлексы автора показывают, что потенциальную, или дремлющую, энергию можно обнаружить, и

если энергия есть работа, а работа — функция движения, то «энергия в покое» — неверное выражение.

Наше нынешнее понимание материи предполагает круговое или колебательное движение электронов, и оно остается потенциальной энергией, пока не превратится в действительную энергию под действием какой-либо возбуждающей энергии извне.

Последнее предполагает ток энергии, или перенос атомной энергии в пространстве.

«Энергия подобна силе воды — потенциальной в озере и действительной в водопаде или реке». Всякое живое существо — преобразователь энергии, превращающий энергию окружающей среды в механическое движение, теплоту и нервную энергию.

Солнце — прямой источник всей энергии, оживляющей поверхность земли.

Человеческая энергия

Исследователи всех времен поддерживали теорию человеческих излучений.

Одни сравнивают организм с вольтовой батареей, испускающей нечто родственное электричеству.

Агиограф подтверждает реальность излучений, указывая на сияния вокруг голов и тел Христа и святых на старинных картинах.

Световые явления при материализации наблюдали и признали спиритическими явлениями видные ученые. О народных поверьях говорили, что это верная психология в неподходящем наряде.

Пишущий эти строки убежден, что эти явления — реальность, не зависящая от развоплощенных духов, и что их можно отнести к

проявлениям человеческой энергии. Тайное станет явным, когда мы лучше поймем деятельность живых клеток и когда биолог будет знать законы роста клеток с той же точностью, с какой физик знает свои законы.

Морские глубины полны светящимися рыбами, ракообразными и зоофитами (животный свет).

Световые явления (фотизмы) сопровождали многие обращения к вере.

Теорию экстериоризации поддерживает оккультист, указывая на перисприт и астральное тело.

Каждого человека, как утверждают, окружает сияние (аура), невидимое телесному глазу и воспринимаемое лишь душой, привыкшей к нему. Видеть ауру считается преимуществом ясновидения, но Килнер показал, что всякий может наблюдать «атмосферу», окружающую человеческое тело, с помощью химических экранов, в особенности экрана с раствором дицианина, который, частично парализуя палочки и колбочки сетчатки, делает ауру видимой в затемненной комнате.

Килнер не объясняет силы ауры.

> Аура, вероятно, есть истечение энергии. В письме ко мне доктор Килнер замечает: «Ваше мнение, что аура есть лишь энергия, исходящая от тела, полностью совпадает с моим, только я выразил его иначе. Я пытался увидеть ее на мертвом теле, но мне это никогда не удавалось».

Существование ауры подтверждается доказательством нейродинамического поля (см. ниже).

> У здорового человека аура симметрична. При истерии аура, вместо того чтобы постепенно сужаться и достигать наименьшей ширины не выше нижней половины бедра (как у здоровых),

> внезапно сужается до своей конечной ширины на небольшом расстоянии от лобка. При эпилепсии в любое время ширина ауры заметно увеличена с одной стороны, и это неравенство заметнее у женщин, чем у мужчин (Килнер).

N-лучи Блондло, будто бы исходящие от тела и обнаруживаемые по свечению фосфоресцирующего экрана, преданы забвению. Исследования пишущего эти строки, предшествовавшие исследованиям Блондло, были оставлены из-за трудности исключить личную поправку, которая позволяла видеть то, что ожидаешь увидеть (ожидающее внимание).

Холмсу, полагаю, принадлежит эпиграмма о том, что иные люди считают, будто их личность ограничена внешними пределами тела, но что до него самого, то его личность простирается на некоторое расстояние. Леон Дени утверждал, что психическое существо не заключено в пределах тела, но что излучения экстериоризуются, подобно герцевым волнам. Они вызывают у чувствительных людей впечатления, различные в зависимости от динамического состояния этих людей: видения, голоса или движения. Это понимание соответствует взгляду Райхенбаха и других на силу, которую называют то одической, то жизненной, электрической или магнетической; она экстериоризуется в неограниченное поле и проявляется в разнообразных медиумических или психологических явлениях.

Барадюк утверждает, что каждый отдел нашего организма (мозговой, легочный, желудочный и половой) обладает собственной радиоактивностью, областью колебаний различной природы; что благодаря своей способности к истечению они могут оказывать телепатическое влияние, своего рода беспроволочно-телеграфное действие на пассивную радиоактивность другого человека, находящегося в состоянии

пониженного жизненного напряжения. Грассе приводит следующее место из Бюэ («Лечебный магнетизм»): «Можно легко получить ясное представление о впечатлении, производимом на растения нашим лучистым действием, если работать с луковицами гиацинта или тюльпана».

В своих спектроскопических исследованиях человеческих лучей Хукер утверждает, что по цвету излучений можно определять те или иные темпераменты.

Клерк Максвелл заметил, что прогресс символизируют часы, весы и мерная линейка. Тем самым он подразумевал: если бы мы могли засекать время, взвешивать и измерять, мы могли бы предъявить факты вместо теорий. Пока наблюдения не выражены числом, все данные об излучениях должны оставаться в области умозрения.

Отвлеченное умствование, к которому прибегают за неимением научных данных, никогда не заменит объективности в научном исследовании.

Ложных фактов больше, чем теорий, и истинный ученый не колеблется присутствовать при рождении теории и назавтра совершать обряд ее погребения.

Энергия, освобождаемая организмом, проявляется в механической, тепловой и электрической форме.

Среди приборов, придуманных для распознавания или измерения излучений, — биометр Люка, магнетометр Фортена и Барадюка, стенометр Жуара и разнообразные динамоскопы. Некоторые из них — по сути чувствительные гальванометры, а главная часть других — легкая и неустойчивая стрелка из соломинки (стенометр) или из металла, заключенная в стеклянный футляр, которую притягивает или отталкивает приближение пальцев. Эти приборы непостоянны в действии и

потому непригодны для практики. Нет нужды открывать новую форму энергии, чтобы сделать какой-либо прибор ценным, ибо все формы энергии, будь то кинетическая, гравитационная, лучистая и т. д., — лишь многоликие проявления одного и того же, раз их взаимопревращаемость признана.

Токи действия

Физиологи установили следующее:

1. Электрические токи появляются в теле, когда мышца или нерв деятельны, и эти токи тесно связаны с функциональным состоянием ткани.

2. Эти токи действия отвечают общему закону, по которому всякая деятельная часть нерва или мышцы отрицательна по отношению к покоящейся части, т. е. деятельные мышца и нерв дают отрицательную электрическую реакцию по отношению к покоящимся образованиям.

3. Токи действия достаточно сильны, чтобы оказывать собственное раздражающее действие. Электрические явления в живом теле (электробиологию) недавно изучали с диагностической точки зрения Бейнс и Боумен.

Электропатология

30 сентября 1913 года в Чикаго пишущий эти строки впервые публично показал, как распознавать и измерять человеческую энергию в здоровье и болезни.

В 1914 году Бейнс и Боумен опубликовали итоги по меньшей мере тридцатилетней исследовательской работы, имеющей важное отношение к моим прежним наблюдениям. Вот краткое изложение их работы.

Живая клетка постоянно образует биогены (соединения, возникающие только в результате жизненной деятельности). Химические реакции клетки зависят от протоплазмы, которая относится к коллоидам (непроводникам электричества). Кристаллоиды, другие составные части клетки, — проводники электричества. В эмульсионных коллоидах при щелочной реакции заряд всегда отрицательный, а при кислой — положительный. Физиологическое действие связано с электрическими явлениями, которые можно показать чувствительным гальванометром. История электрофизиологии — летопись противоречий, вызванных пренебрежением к следующим основным факторам:

1. Химическое образование нервной силы в теле.

2. Наличие в теле большой проводящей и индуктивной емкости; и

3. Проводящая и индуктивная емкость всякой жидкости и всякого влажного вещества или предмета.

Человек вырабатывает электричество статически при движении мышц, но этот заряд можно почти мгновенно рассеять, приведя тело в соприкосновение с земляной пластиной малого сопротивления. Его большая проводящая и электростатическая емкость также известна, поскольку изолированное тело можно зарядить до очень высокого потенциала. Тело можно уподобить собранию аккумуляторов, которые могут сильно зарядиться или изменить свой заряд под действием любого постоянного или проходящего тока или возбуждающего влияния. Электродвижущая сила сохраняется даже тогда, когда тело совершенно неподвижно, — отсюда теория химического образования нервной силы. Электричество в теле должно постоянно разряжаться, иначе электрическое давление стало бы невыносимым. Кожа, изолятор тела, не везде обладает одинаково

высоким сопротивлением. Знак, электродвижущая сила и ток у разных людей различны. Если выработка электричества в теле может быть постоянной, то его рассеяние таким быть не может из-за меняющихся условий внешней проводимости. Знак тока не всегда одинаков. Если взять правую руку (целиком) за один полюс тела, а левую руку — за другой, то один человек может оказаться отрицательным, а другой — положительным.

В этом отношении тело подобно гальваническому элементу, у которого полюса, электродвижущая сила и внутреннее сопротивление неизвестны, пока их не испытают и не установят. Исследователи не учитывали напряжения и знака атмосферы в помещении для испытаний, которые всегда были неизвестными величинами. Электродвижущие силы могут меняться от следующих факторов, до сих пор не принимавшихся во внимание:

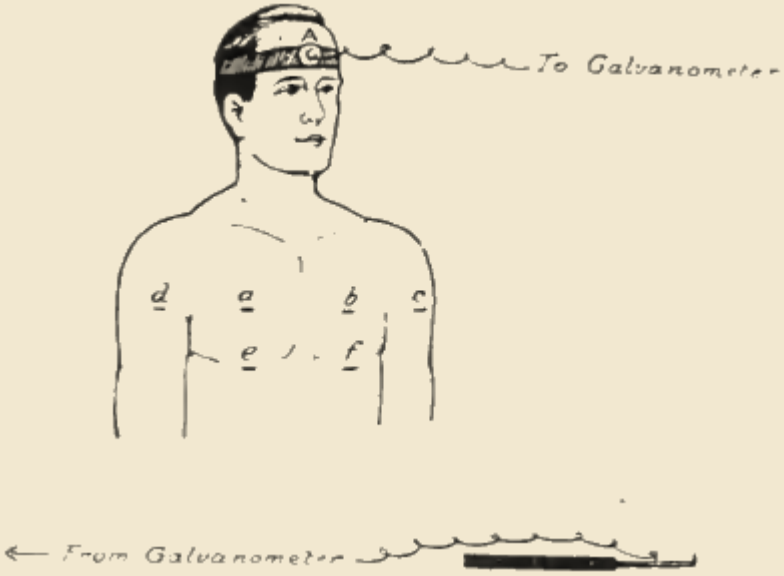


Рис. 1. Способ испытания (Бейнс и Боумен).

1. Число присутствующих и их электрические знаки и электродвижущие силы.

2. Природа жидкостей, которыми смачивают электроды.

3. Степень впитывания материала на электродах.

4. Площадь электродов; и

5. Количество влаги у исследуемого.

Применяемые приборы — чувствительный астатический зеркальный гальванометр, ключ короткого замыкания, гибкий провод, электроды и контакты. К сожалению, прибор не переносной; его нельзя устанавливать ближе мили от электрической железной дороги или от проводов с током высокого напряжения из-за индукции, которая даст лишь отрицательные результаты. Его нельзя подвергать сотрясениям.

Воспаление

Повышенная температура, действуя на нервные оболочки и понижая их сопротивление, вызывает утечку, или короткое замыкание, т. е. нервный ток из пораженных частей уходит во влажную ткань, лишая сосуды их питания. Если бы часть *a* (рис. 1) была воспаленным участком, отклонение стрелки от «А» к *a* было бы больше, чем от «А» к *b*, а быстрота отклонения была бы соразмерна остроте воспаления. Лечение воспаления основано на восстановлении изоляции нервной оболочки диэлектрическим лечением.

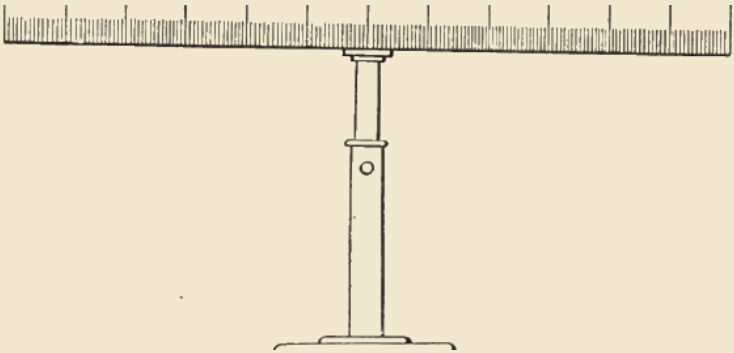


Рис. 2. Шкала, на которой отмечаются отклонения в миллиметрах (Бейнс и Боумен).

Неврастения

Шкала гальванометра разделена на 300 миллиметров по обе стороны от нуля (рис. 2). У здорового отклонение от руки к руке должно составлять от 250 до 300 мм; оно устойчиво растет и становится постоянным в той точке, где остановилось. При неврастении световой указатель никогда не бывает в покое, и отклонения могут быть любыми — от 5 до 90 мм. Отклонение бывает и положительным, и отрицательным и медленно, беспорядочно движется взад и вперед. Неравномерность, колебания и недостаточность нервной энергии характеризуют эту болезнь. Улучшение у таких больных достигалось и отмечалось объективно (возросшими и устойчивыми отклонениями стрелки), когда больные постоянно носили пояс с двумя круглыми серебряными пластинами, одна из которых прилегала к позвоночнику, а другая — к животу чуть выше пупка. К пластинам подключали сухой элемент (с электродвижущей силой в 1 вольт): минус — к спинной пластине, плюс — к брюшной.

Эпилепсия

Основные нервно-электрические явления — низкие отклонения тела и высокие отклонения головы, пониженная температура тела и повышенная температура головы и точка наименьшего сопротивления в каком-то месте черепа, от которой во время ауры или во время и после припадка можно получить ненормально высокое отклонение. Сравнительные данные таковы:

Здоровый человек

Температура нормальная; отклонение от руки к руке — 250 мм, положительное; отклонения головы — около 270 мм; выше пупка — 200 мм; спинной мозг — от 240 до 200 мм.

Больной эпилепсией

Температура 95,6° F; отклонения от руки к руке — 120 мм (положительные или отрицательные); отклонения головы во время ауры или после припадка — 700 мм (уменьшено шунтом); выше пупка — 10 мм; спинной мозг — 10 мм; точка наименьшего сопротивления на черепе — 1200 мм (уменьшено шунтом до предела шкалы). Непосредственная причина припадка — своего рода нервно-электрическая буря в мозгу[3], и природа создает путь наименьшего сопротивления для прохождения тока где-то в черепе (*предохранительный клапан*); его находят, отыскивая участок, дающий наибольшее отклонение головы.

[3] Кажется, Шарко провел подобное сравнение для *истерии*, назвав ее электрическим взрывом (половым проявлением), который происходит от отсутствия заземляющего провода.

Бромиды при этой болезни действуют, сдерживая выработку нервной силы. Это равносильно действию бромида в фотографии, где он сдерживает проявление. Хорошие результаты достигаются отведением нервного тока от головы к телу. Если сбрить волосы над предохранительным клапаном и укрепить на нем (липким пластырем) маленькую серебряную пластинку, а вокруг пояса надеть пояс с серебряной пластиной (с клеммой) так, чтобы она касалась кожи чуть выше пупка, и обе пластины соединить проводом малого сопротивления, то через несколько дней отклонения и температура придут в норму. Во время ауры припадка не будет, если сразу смочить голову горячей соленой водой, которая уменьшает сопротивление кожи и дает току легкий выход.

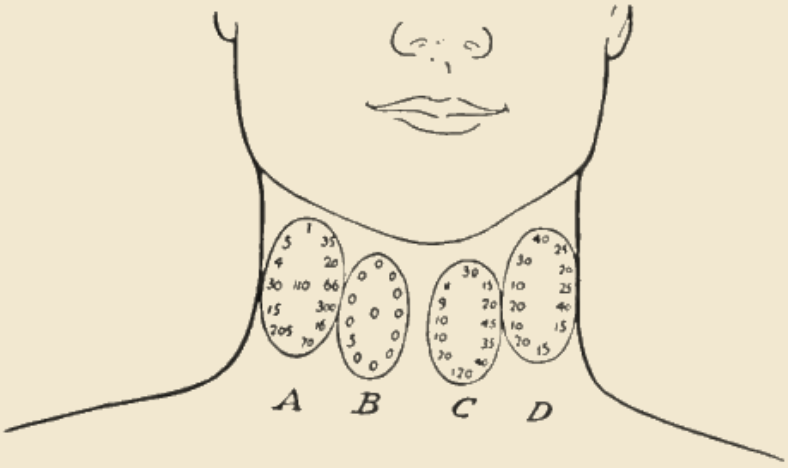


Рис. 3. «Проба по часам» при раке (Бейнс и Боумен).

Рак

Главный диагностический признак — диэлектрическая природа опухоли, которая создает высокое сопротивление

прохождению электричества через нее или, по всей вероятности, является абсолютным непроводником.

Рис. 3 изображает «пробу по часам», т. е. один контакт ставят в центре, а остальные — по часам циферблата. Отклонения даны в миллиметрах шкалы.

A — участок вторичных отложений.

B — раковая опухоль.

C — участок на здоровой стороне, соответствующий раковой опухоли.

D — участок на здоровой стороне, соответствующий вторичным отложениям.

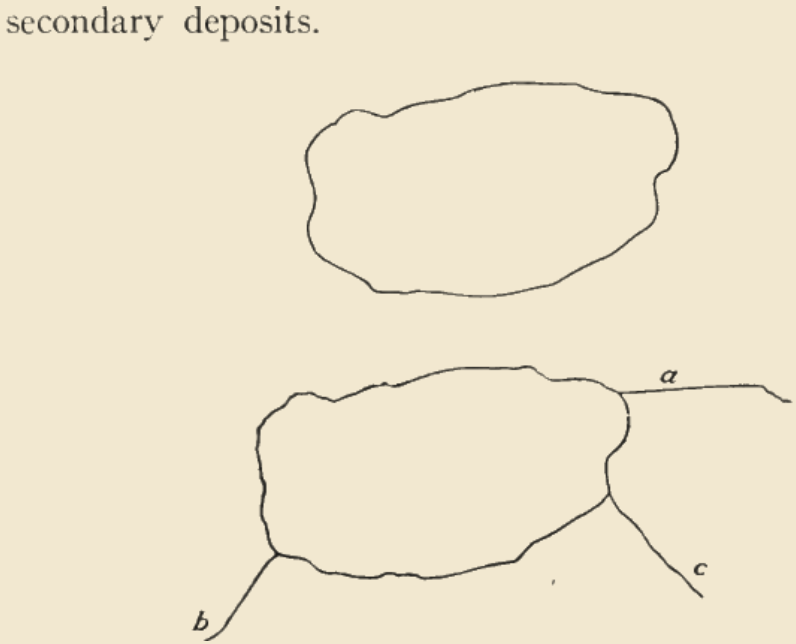


Рис. 4. Верхний рисунок показывает участок рака по обычной диагностике, нижний — по электродиагностике. Нити (a, b, c) указывают распространение раковой инфильтрации за пределы участка, намеченного обычным исследованием (Бейнс и Боумен).

С помощью электродиагностического метода участок рака можно определить с точностью (рис. 4).

Биомеханическое обнаружение энергии

Физиологический механизм, которым пишущий эти строки главным образом пользуется для обнаружения энергии в здоровье и болезни, — живой человеческий желудок (гастробиодинамометр). Эпохальные открытия обычно ведут начало от открытия чувствительного механизма, который выявляет какое-либо явление атомного мира. Эманацию радия обнаруживает электроскоп, который в миллион раз чувствительнее спектроскопа, а ведь спектроскоп обнаруживает миллионную долю миллиграмма вещества. Тонкость струнного гальванометра заложила основы электрокардиографии. Применяя желудочный рефлекс Абрамса как тонкую физиологическую пробу на энергию, мы пользуемся мускулатурой желудка. Она, будучи биоплазменным веществом, есть самое первичное и самое чувствительное вещество, в котором проявляется жизненность. Реакция зрачка на свет — энергетическая реакция, сходная с желудочным рефлексом.

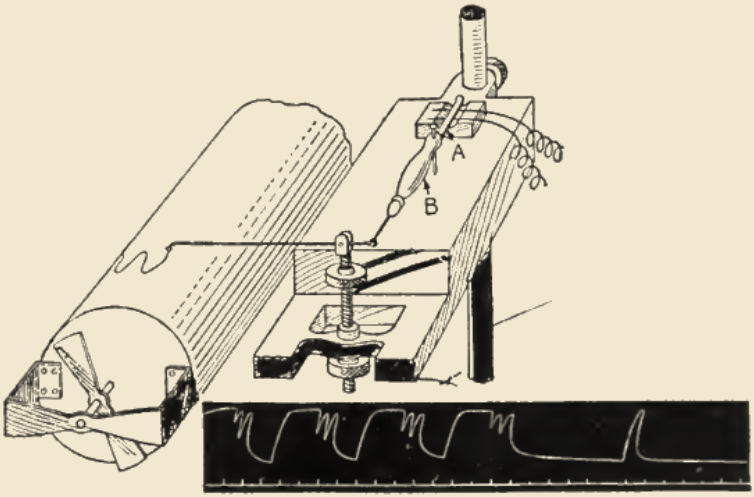


Рис. 5. Прибор для записи беспроволочных сообщений с помощью лапки лягушки; А — нерв; В — мышца. Приложенная кривая — образец записи.

Ныне для записи беспроволочных сообщений пользуются мышцей лягушки. Седалищный нерв лапки соединяют с микрофонной цепью приемника. Один конец лапки закрепляют на основании, а другой соединяют с рычагом на оси, который записывает на барабане сокращения мышц, вызванные электрическими импульсами (рис. 5).

Мы уже говорили о чувствительности электроскопа. Он гораздо менее чувствителен, чем желудочный рефлекс.

Ничтожное количество радия, которое электроскоп обнаруживает на расстоянии тридцати дюймов, вызывает реакцию желудка на расстоянии тридцати футов, а с помощью индукционной катушки это расстояние можно превзойти (см. ниже).

Обоняние по чувствительности превосходит самые восприимчивые научные приборы. Спектроскоп может обнаружить количество гелия весом не более 3/100 миллионной доли грана, а нос ощущает запах в триста раз меньшего количества сероводорода. Каждый человек испускает свой особый запах, о чем свидетельствует способность ищеек и других животных идти по следу человека. Охотник избегает наветренной стороны от дичи, которую хочет добыть. Александр Грейам Белл недавно утверждал, что если бы удалось измерить запах, возникла бы новая наука. С помощью биодинамометра (см. ниже) можно показать, что каждый запах распознается по своей особой частоте колебаний.

ГЛАВА II. ЖЕЛУДОЧНЫЙ РЕФЛЕКС

✦

Желудок

Мускулатура этого органа очень сильна. У больного Сен-Мартена было замечено, что когда шарик термометра вводили через желудочный свищ примерно на три дюйма от привратника, его время от времени крепко охватывало и втягивало к отверстию привратника (на расстояние трех-четырех дюймов). Анатомическое строение показано на рис. 6.

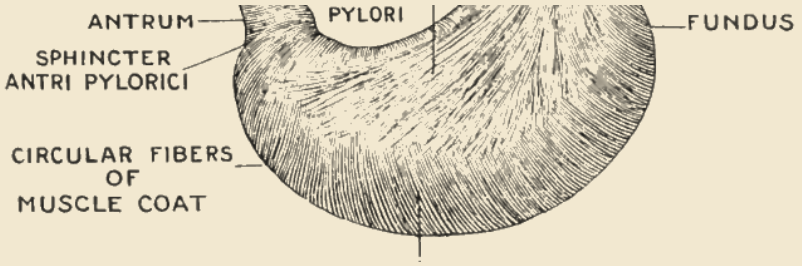


Рис. 6. Анатомическое строение желудка (Брубейкер, Блэкистон).

Из нервов в сокращениях желудка особенно участвуют блуждающие и внутренностные. Импульсы к нервным центрам идут в стволе блуждающего нерва, а импульсы от центров достигают желудка по блуждающему и внутренностному нервам. Волокна блуждающего нерва — двигательные и при раздражении вызывают сокращения. Волокна внутренностного нерва — тормозящие и при раздражении вызывают расширение. Иннервация желудка показана на рис. 7.

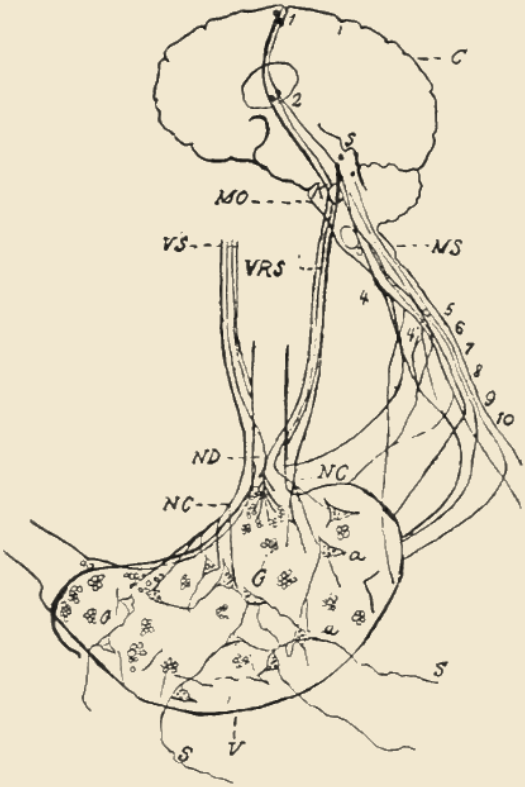


Рис. 7. Нервы мускулатуры желудка. C — большой мозг; V — желудок; MO — продолговатый мозг; MS — спинной мозг; 5–10 — грудные корешки; VRS — правый блуждающий нерв; VS — левый блуждающий нерв; ND — расширители кардии; NC — сжиматели кардии; A — ауэрбахово сплетение; S, S — волокна от симпатического сплетения; 1 — крестовидная борозда; 2 — полосатое тело; 3 — четверохолмие; 4 — центры в спинном мозге. Центр расширителей кардии тормозит движения привратника.

Симпатические волокна выходят из спинного мозга в составе передних корешков спинномозговых нервов, с 5-го по 8-й грудной. Привычное представление о желудке как об органе, лежащем горизонтально, изменилось с появлением рентгеновских лучей, однако с помощью *вагусно-висцерального способа перкуссии*

автора можно показать, что рентгенографическое исследование дает обманчивые результаты. Пока в желудке есть пища, перистальтических волн бывает около трех в минуту. Вода выходит из органа почти так же быстро, как поступает в него. Двигательный механизм желудка, выраженный перистальтикой, следует отличать от тонуса желудочных мышц. Благодаря тонусу желудок — потенциальная полость, которая должна сжиматься вокруг своего содержимого так, чтобы трубчатая форма сохранялась, пока желудок не опустеет (Барклай). Ослабление тонуса вызывает опущение нижней границы желудка, тогда как повышение тонуса поднимает орган.

Бывало, что до операции желудок при рентгеновском исследовании оказывался нормальным, а на операции выглядел дряблым мешком, или наоборот. В первом случае тошнота и наркоз понизили тонус, во втором — позывы на рвоту или рвота повысили тонус. Топография органа показана на рис. 8 и 9.

Когда желудок растянут, его нижняя граница лежит примерно на два-три пальца (1½–2¼ дюйма) выше пупка, а когда он пуст, он уходит в левый купол диафрагмы и отходит от брюшной стенки.

Перкуссия

Желудок погружен в атмосферу тимпанита, и в норме невозможно перкуссией отличить тимпанический звук желудка от звука соседних петель кишечника.

Если же мускулатуру желудка рефлекторно раздражить так, чтобы вызвать желудочный рефлекс, тимпанический звук органа сменяется притуплением, и становится возможным отграничить его от соседних образований, дающих тимпанит.

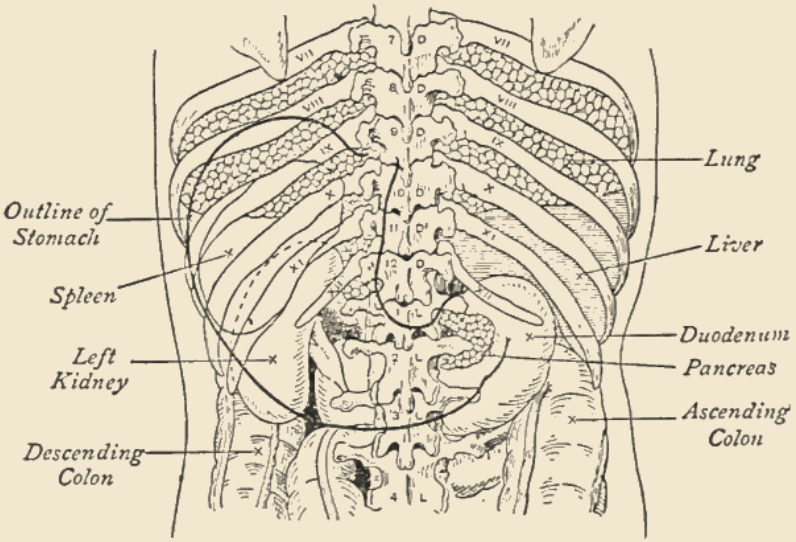


Рис. 8. Положение органов в верхней части живота. Вид спереди. Самые высокие точки печени и дна желудка на рисунке несколько завышены (Лушка, Рид).
Рис. 9. Положение органов в верхней части живота. Вид сзади (Лушка).

Чтобы объяснить изменение перкуторного звука при вызывании желудочного рефлекса, надо обратиться к объяснению Шкоды того состояния, при котором притупление сменяет тимпанит. Названный рефлекс делает стенки желудка напряженными, тем самым ставя заключенный в них воздух или газ под повышенное давление, и поэтому возникают физические условия, необходимые для перехода тимпанического звука в тупой. Желудочный рефлекс осуществляется через блуждающий нерв — главный *автономный нерв*, иннервирующий внутренности.

Атропин парализует двигательные окончания блуждающего нерва. Впрыскивание 0,001 г (1/60 грана) этого средства начинает действовать в течение 30 минут, и действие проходит через 1–3 часа. При полном физиологическом действии средства

желудочный рефлекс вызвать нельзя. Блуждающий нерв деятельнее в среднем возрасте, чем в старости, и менее всего деятелен в младенчестве, поэтому тонус желудка бывает различным: нормальным (ортотония), повышенным (гипертония), пониженным (гипотония) или отсутствующим (атония).

Желудочный рефлекс вызывается в ответ на раздражение. Основное свойство, к которому можно свести всю деятельность живого вещества, — его раздражимость. Ее можно вызвать химическими веществами, механическими средствами, теплом, светом и электричеством. Производимая энергия во много раз больше энергии примененного раздражения. Так, в известном опыте с икроножной мышцей лягушки механическая работа вызванной мышцы примерно в 38 раз больше действующей силы раздражения. На всякое действенное раздражение клетка всегда отвечает способом, свойственным ее роду: мышечная клетка всегда отвечает сокращением, клетка слюнной железы всегда выделяет слюну и т. д.

При рефлекторных ответах на раздражения рефлекс легче вызвать раздражением периферического концевого органа, чем раздражением соответствующего центростремительного ствола.

Человеческий автоматизм

Если уколоть булавкой палец ноги взрослого, нога отдергивается примерно через одну десятую секунды. Это рефлекс, и он очень медлен по сравнению со скоростью электричества или световой волны. Последняя за секунду обошла бы экватор семь раз, а нервная волна проходит лишь 100 футов в секунду. *Рефлекс* складывается из раздражения, вызывающего разряд энергии, передачи этой энергии к центру, где разряжается другая энергия,

и, наконец, передачи энергии к раздраженному участку. Все действия по существу рефлексы, и если провести эту точку зрения дальше, она означает, что у нас нет своей воли и что наши действия — просто следствие внешних обстоятельств. По инстинкту мы подобны муравьям и пчелам и являемся созданиями физических сил. Все рефлексы целесообразны: смыкание века и сужение зрачка защищают глаз от инородных тел, а сетчатку — от яркого света. Раздражимость и проводимость — единственные свойства, необходимые для рефлексов, и оба они — общие свойства всякой протоплазмы.

Что происходит с нервом, когда его раздражают или когда по нему наносят ряд ударов? Леб доказал, что мышцы можно заставить сокращаться или расслабляться под действием определенных *ионов*. Мэтьюз нашел, что подобное действие можно наблюдать и на нервах. Грэм разделил все вещества на те, что кристаллизуются при затвердевании, и те, что не кристаллизуются.

Последние были названы коллоидами, или клееобразными веществами. Коллоиды в теле несут положительный электрический заряд и осаждаются отрицательными *ионами*.

Нервы же состоят из взвешенных коллоидных частиц, и чем гуще это студенистое вещество, тем лучше проводит нерв. При вдыхании хлороформа или эфира бессознательное состояние наступает тогда, когда нервы перестают проводить ощущения. Здесь действие наркотического средства состоит в растворении коллоидного вещества, и чем оно жиже, тем хуже проводят нервы. Коллоидные частицы, как сказано, заряжены положительно, и нерв раздражается током, идущим от отрицательного полюса. Положительные и отрицательные *ионы* в нерве уравновешены. Предположим теперь, что нерв раздражают ударами; тогда коллоидные частицы, сближаясь, уменьшили бы свою поверхность. Это уменьшило бы их электрический заряд, и с

освобождением некоторого числа отрицательных зарядов возник бы нервный импульс.

Статическое электричество можно получить разными способами, в том числе сотрясением, которое дает положительные и отрицательные заряды. Если ударять по *остистому отростку седьмого шейного позвонка*, энергия, вызывающая желудочный рефлекс, оказывается нейтральной, а при сотрясении первого поясничного позвонка — отрицательной.

Висцеральный тонус

В здоровье внутренние органы находятся в состоянии тонуса, т. е. их мускулатура пребывает в более или менее постоянном, хотя и изменчивом состоянии сокращения. Этот висцеральный тонус очень важен для регулирования полостей сердца и других органов.

Мышечный тонус — рефлекс, вызываемый раздражениями, действующими на кожу (и в других местах), которые передаются по нервам в спинной мозг, а оттуда импульсы идут к мышцам. Этот тонус исчезает, если перерезать задние корешки спинномозговых нервов или центростремительные нервы, идущие от мышц. Когда раздражение приложено к области желудка, перкуссия желудка обнаруживает притупление.

Мы увидим ниже, что расслабленный орган дает меньший участок притупления, чем орган в состоянии тонуса. Чтобы точно воспроизвести площадь, занимаемую органом, его нужно привести в состояние повышенного тонуса, иначе перкуссия даст ненадежные результаты.

Способы перкуссии

Опыт автора с сотнями врачей, которых он обучил своему способу определения границ желудка, заставляет его заключить, что ошибки чаще всего происходят оттого, что не распознают различий в перкуторном звуке, а не оттого, что не умеют их вызвать.

При перкуссии лучше полагаться на пальцы. Инструментальная перкуссия легче пальцевой, но менее надежна. Указательный или средний палец левой руки плотно и ровно прикладывают к исследуемой части и затем постукивают по нему средним пальцем правой руки. Удары можно наносить одиночные, двойные или повторные. При пальце-пальцевой перкуссии мы ощущаем сопротивление выстукиваемых тканей (плессэстезия) и приспосабливаем палец к неровностям поверхности.

> Соблюдайте следующее: 1. Как правило, плотно прижимайте палец к выстукиваемой части. 2. Движение выстукивающей руки должно идти только от запястья, предплечье при этом неподвижно. 3. Удар должен быть резким и быстрым, прямым и перпендикулярным. Результаты перкуссии зависят столько же от способа исполнения, сколько и от состояния тканей. Сила перкуторного удара всегда второстепенна по сравнению с умением получить полное колебание в звучных тканях. Чтобы развить гибкость лучезапястного сустава, учащемуся следует упражняться в движениях этим суставом, прижав руку к груди и держа предплечье под прямым углом и неподвижно.

Как уже сказано, лучшие результаты дает пальце-пальцевая перкуссия: один палец служит плессиметром, другой — плессором. Так можно ощущать сопротивление выстукиваемых тканей (пальпаторная перкуссия). Чтобы ограничить

перкуторный удар, средний палец (обычно применяемый), служащий плессиметром, нужно держать неподвижно, слегка приподняв ногтевую фалангу (рис. 10). Если не соблюдать этой предосторожности и концевая фаланга лежит на животе, удар передастся на соседний участок, и полученный звук заглушит притупление желудка. Когда приподнять ногтевую фалангу трудно, на конец пальца можно надеть целлулоидный наперсток и так добиться правильного положения, как показано на рис. 11. Другой способ достичь того же — приподнять фалангу липким пластырем, как показано на рис. 10.

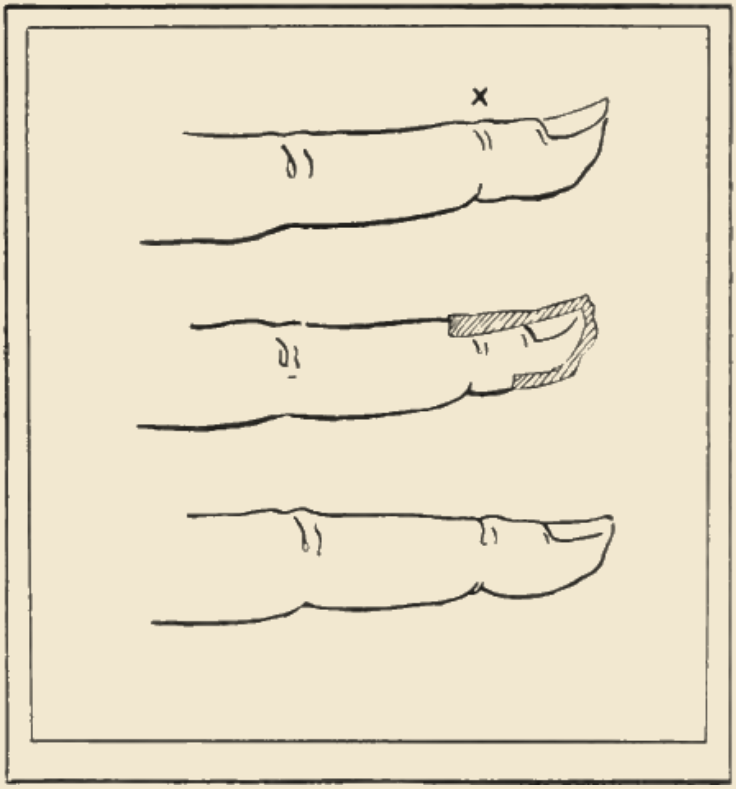


Рис. 10. Верхний рисунок изображает правильное положение пальца, служащего плессиметром. Крестиком отмечено место пальца, по которому ударяет другой палец, служащий плессором. Нижний рисунок показывает неправильное положение пальца при выявлении притупления желудка. Средний рисунок показывает, как поднимают ногтевую фалангу пластырем, когда произвольно этого сделать нельзя.

Чтобы хорошо улавливать изменения звука, нужно выстукивать тихо, поскольку признанный закон чувственного восприятия гласит: чем тише исходный звук, тем легче распознать его изменения; кроме того, сильный удар притупляет чувствительность кончиков пальцев.

Если палец, служащий плессиметром, держать жестко и он касается области желудка очень легко, концевую фалангу можно не поднимать.

Фалангу можно не поднимать и тогда, когда применяется любой из следующих способов *аускультативной перкуссии*: 1. Во время перкуссии стетоскоп ставят где-нибудь в области желудка. Этот способ усиливает притупление. 2. Стетоскоп держат так же, но вместо перкуссии быстро растирают кожу. Когда достигнута нижняя граница желудка, слышен характерный отличительный звук.



Рис. 11. Ногтевая фаланга приподнята с помощью целлулоидного наперстка.
Рис. 12. Ортоперкуссия.

Перкуторный удар можно ограничить и ортоперкуссией Гольдшейдера: концевую фалангу пальца-плессиметра держат перпендикулярно к поверхности (рис. 12).

Для тех, кто не владеет пальце-пальцевой перкуссией, автор придумал плессор и плессиметр, изображенные на рис. 13.

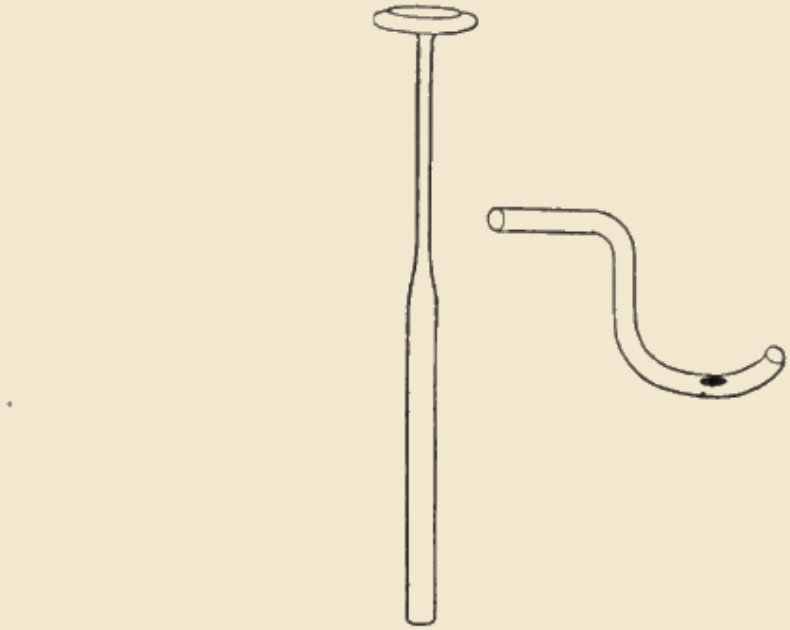


Рис. 13. Плессор и плессиметр для врачей, не владеющих пальце-пальцевой перкуссией. Темное место на плессиметре — небольшое количество воска. Он устраняет все посторонние звуки, способные помешать выявлению притупления желудка. Лучшие результаты дает легкий удар, и когда достигнута нижняя граница желудка, слышен безошибочный деревянный звук. Плессор на закругленном конце снабжен кольцом из мягкой резины.

Легкие удары плессором дают лучшие результаты — звук, почти деревянный по характеру, когда достигнута нижняя граница желудка. Можно применять перкуссию плессором по пальцу (рис. 14); кончик пальца при этом плотно прижимают к брюшной стенке.

Прежде чем определять нижнюю границу желудка, обычным способом определяют нижнюю границу печени и отмечают ее дермографом. Нужно, однако, учитывать, что когда энергия

передается в подложечную область, граница печени оказывается ниже (см. ниже).

Чтобы вызвать желудочный рефлекс, нужно принимать во внимание следующие условия: испытуемого, позу и положение испытуемого, заземление и энергию.

Испытуемый

Рефлекс лучше всего вызывается у здорового испытуемого с известным тонусом желудка, с умеренно тонкими брюшными стенками, у которого перкуссия обнаруживает тимпанический звук над всем животом.



Рис. 14. Способ пороговой перкуссии автора для определения границ органов. Кончик указательного пальца плотно ставят под углом к стенке груди или живота параллельно выстукиваемой границе. По мере того как палец постепенно приближается к границе, по нему ударяют средним пальцем другой руки у его основания и сбоку, как показано черной точкой.

Спастически сокращенный кишечник, тучность, присутствие кала и внутрибрюшной застой[4] изменяют тимпанит живота. Из эстетических соображений, когда проводятся биодинамические реакции (см. ниже), испытуемого можно отгородить от больного ширмой. Когда метод освоен лучше, реакции можно получать прямо от больного.

[4] Описан автором в его книге «Внутренностная неврастения», E. B. Treat & Co., Нью-Йорк.

В качестве испытуемого я пользуюсь мужчиной. Некоторые из моих учеников пользуются мальчиком с очень тонкими брюшными стенками, который ежедневно по нескольку часов находится при их кабинете.

Один врач для показа желудочного рефлекса пользуется собакой, которую держат стоя на задних лапах.

Тонус желудка у разных людей различен, но исследования убеждают меня, что эта переменная величина практически не имеет значения при оценке силы рефлекса биодинамометром (см. ниже).

Испытуемый, у которого вызывают рефлекс, не должен носить ничего желтого и перед исследованием не должен есть пищи этого цвета. Запахи разного рода и душевные волнения могут влиять на висцеральные рефлексы (о том и другом см. ниже). Работать нужно в комнате с приглушенным светом, и нельзя пользоваться цветными абажурами, изменяющими свет. Желудочный рефлекс, как и другие висцеральные рефлексы, легко истощается.

Как правило, после двух часов непрерывной работы мой испытуемый становится непригоден для выполнения моих физико-диагностических методов.

Совершенно необходимо убедиться, что рефлекс есть, прежде чем делать биодинамическую реакцию. Нередко, когда желудочный рефлекс истощен, пользуются границей печени (см. ниже) или сердцем.

Чтобы оживить истощенный рефлекс, можно применить *пилокарпин*, но это средство так усиливает рефлекс, что результаты становятся ненадежными. Простой и часто надежный

способ — дать потоку от большого подковообразного магнита подействовать на остистый отросток седьмого шейного позвонка в течение нескольких минут (см. ниже).

Любопытное физиологическое явление, на которое автор указывал *в другом месте*, состоит в том, что для возбуждения центров, до которых нельзя достучаться по уже истощенным путям, можно использовать другие центростремительные пути.

Самое благоприятное время для работы с испытуемым — примерно через час после еды. Когда желудок пуст, он уходит в левый купол диафрагмы и отходит от брюшной стенки. *Психовагусный тонус*, а следовательно, и желудочный рефлекс могут быть нарушены душевными волнениями, которые, повышая содержание адреналина в крови (гиперадреналинемия), понижают тонус блуждающего нерва.

Рефлекс привратника

Это новое явление, замеченное автором у худых людей в конце выдоха при задержанном дыхании. Если по 11-му ребру в *пространстве Траубе*, соответственно области привратника, нанести ряд ударов плессором, отмечается выпячивание, за которым следует легкое втягивание брюшной стенки.

Поза и положение

Испытуемый должен стоять — стоячее положение наилучшее для вызывания желудочного рефлекса.

Поза больного, от которого передается энергия, безразлична. Однако при сильной энергии у подходящего испытуемого можно вызвать рефлекс и в лежачем положении. Испытуемый или больной, у которого вызывают рефлекс, должен стоять лицом на запад. Когда испытуемый стоит лицом на север, никакая энергия

не в силах вызвать рефлекс, а если он стоит лицом на юг, рефлекс вызывает только положительная энергия; отрицательная энергия не действует вовсе. Все сказанное верно и тогда, когда нужно заземление алюминиевой пластиной (см. ниже). Для единообразия результатов даже больной, от которого передается энергия, должен стоять лицом на запад, а если он лежит, то ногами в ту же сторону, поскольку истекающая энергия меняется в зависимости от положения тела (см. ниже).

Земля сама — магнит, и земные магнитные элементы данного места могут изменять приведенные результаты, которые оправдались в Сан-Франциско, где проведено большинство наблюдений.

> Когда испытуемый стоит точно в магнитном меридиане, желудочный рефлекс возникает сам собой, стоит ли испытуемый лицом на север или на юг. Положите компас на пол и отметьте положение обоих концов стрелки. Уберите его и проведите линию, соединяющую эти две точки. Эта линия — пересечение двух плоскостей, а именно магнитного меридиана и поверхности пола.

Наши способы *топографической перкуссии* не учитывали магнитных элементов и потому ошибочны. Расслабленный орган дает меньший участок притупления, чем орган в состоянии тонуса (см. ниже). Сказанное относится ко всем внутренним органам.

Лучший желудочный рефлекс получается, когда из комнаты и из карманов испытуемого удалены все железные и стальные предметы.

Заземление

Под этим понимается создание соединения с землей. Открытие желудочного рефлекса объясняет многие до сих пор необъяснимые физические явления. Рефлекс показывает, что земля — отрицательный полюс энергии природы. Если испытуемый стоит лицом на запад, то даже при изоляции любой полюс полосового магнита вызывает желудочный рефлекс, но другими формами энергии рефлекс, как правило, не получить, если испытуемый не заземлен.

Испытуемый должен стоять на полу из нелакированного дерева. Ковер не мешает, если это условие выполнено. Когда пол из изолирующего материала, испытуемый должен стоять на листе алюминия; лист заземляют проводом, соединенным с ближайшим водопроводным краном, батареей отопления или газовой трубой. В обуви испытуемого не должно быть изолирующих материалов. В моем кабинете, как и в других местах, если испытуемый стоит над водопроводными или газовыми трубами под полом, возникает самопроизвольный желудочный рефлекс (обнаруживаемый притуплением), который исчезает, когда испытуемый переходит в другую часть комнаты.

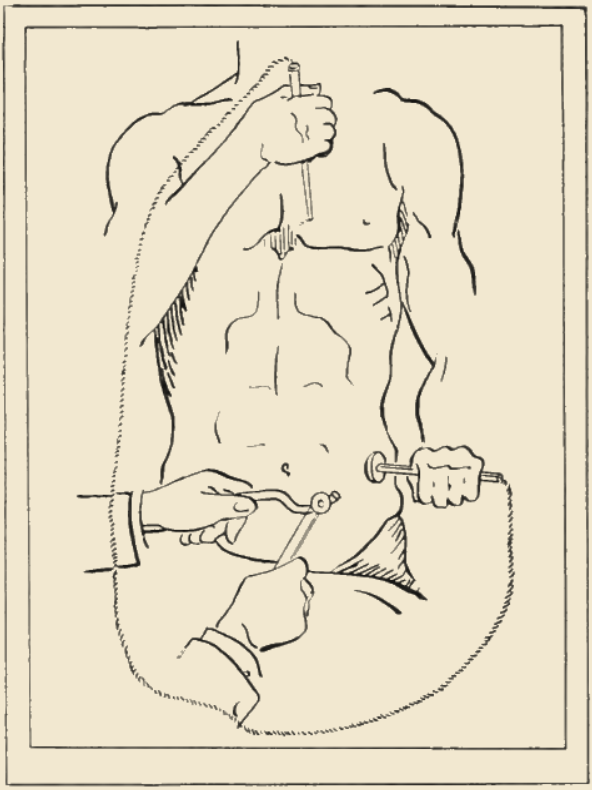


Рис. 15. Способ передачи энергии от сердца к области желудка. Испытуемый держит оба электрода, пока врач выстукивает с помощью плессора и плессиметра (рис. 13).

Энергия

Нужно избегать близости испытуемого к яркому свету: свет — форма энергии и сам по себе способен вызвать желудочный рефлекс. Прежде всего необходимо найти нижнюю границу желудка. Чтобы повысить тонус желудочной мускулатуры настолько, чтобы вызвать притупление, есть два простых приема:

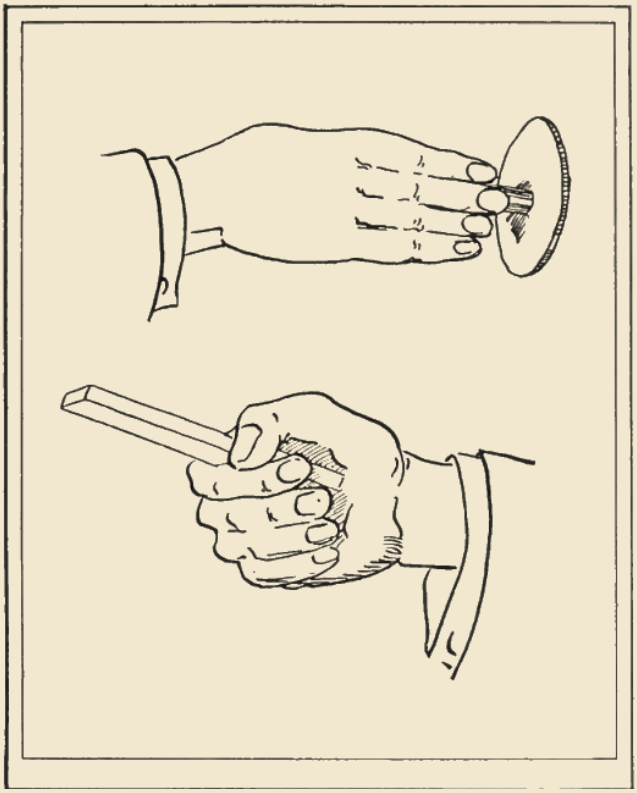


Рис. 16. Нижний рисунок показывает правильный способ держать магнит или электрод. Верхний неправилен: полярность изменяется от кончиков пальцев, а их приближение к металлу вызывает короткое замыкание и мешает передаче энергии.

1. Пока больной или помощник направляет любой полюс полосового магнита на расстоянии около 4 дюймов от предполагаемого места нижней границы желудка, выстукивайте тихо снизу вверх, пока не получите притупления; это нижняя граница желудка, и ее положение нужно отметить дермографом.

2. Пока энергия передается от области сердца испытуемого к области желудка по изолированному медному шнуру, как

показано на рис. 15, выстукивайте так же, как при первом приеме.

Для единообразия результатов электрод, приближаемый к желудку, ставят по левой передней подмышечной линии сразу под 10-м ребром. Кончики пальцев испускают энергию (см. выше), поэтому их нужно направлять в сторону от электродов (рис. 16). Полярность энергии можно изменить у ее источника или в месте ее истечения.

> Так, отрицательная энергия левого желудочка нейтрализовалась бы, если бы кончики пальцев правой руки мужчины, держащей электрод, были направлены к сердцу, и, следовательно, притупления желудка не последовало бы.

Изолированный гибкий медный проводящий шнур и электроды, которыми я пользуюсь, придуманы доктором Джорджем Старром Уайтом из Лос-Анджелеса.

В моих опытах оказалось, что алюминий усиливает человеческую энергию, поэтому электроды сделаны из алюминия.

Притупление желудка (желудочный рефлекс) можно вызвать разными способами рефлекторного раздражения блуждающего нерва. Глотание, раздражение сосков, надавливание в межреберном промежутке и т. д. временно вызывают притупление над желудком. Как правило, энергия, передаваемая к области желудка, поддерживает притупление желудка лишь пока длится ее передача, но когда энергия сильна (см. ниже), притупление может держаться несколько минут.

Когда притупление желудка вызвано правильно, перкуторный звук бывает либо тупым, либо тимпанически-тупым; степень зависит от силы энергии и от ответа желудочной мускулатуры. Если после определения нижней границы желудка энергией умеренной силы передать энергию большей силы, наступает не

только усиленное притупление, но и отступление границы желудка. Если этого не учитывать, перкуссию не доводят достаточно высоко и можно допустить ошибку, не распознав отступившего желудочного рефлекса.

Этот случай показан на рис. 17.

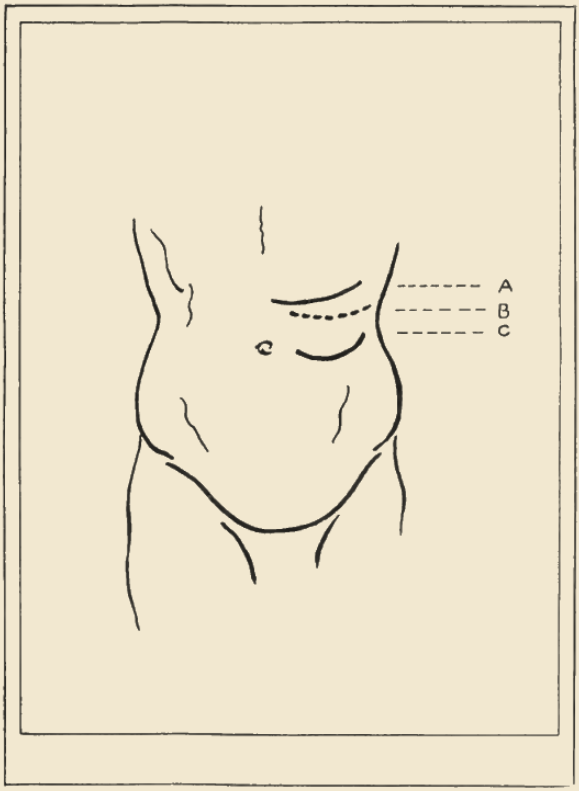


Рис. 17. Границы печени (A) и желудка (C). Последняя была сначала выявлена полосовым магнитом. Когда к области желудка передали энергию от раковой опухоли, сила энергии оказалась такой, что вызвала отступление границы желудка от C к B, и если бы перкуссию не продолжили достаточно высоко, притупление желудка ускользнуло бы от наблюдения.

Можно вывести следующую постоянную: длительность и размах желудочного или любого другого висцерального рефлекса прямо пропорциональны силе энергии и ее близости к области, управляющей данным рефлексом.

Даже в норме, когда к области желудка передается энергия умеренной степени и выполняется перкуссия, желудок дает попеременно тимпанический звук (никогда не резко выраженный) и притупление с промежутками от 3 до 5 секунд (см. выше).

При повышенной подвижности органа, которая, впрочем, бывает нечасто, самопроизвольное попеременное напряжение и расслабление желудка создает притупление и тимпанический звук, даже если никакая энергия не передается.

На рис. 9 желудок показан сзади. Когда энергию направляют спереди к области желудка, сзади возникает участок притупления над селезеночной тупостью, соответствующий желудочной области. Это, по существу, *дорсальное желудочное ядро звучности*.

ГЛАВА III. ПОЛЯРНОСТЬ И ИЗМЕРЕНИЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ ЭНЕРГИИ

✦

Пока мы не узнали человеческую энергию лучше, нам поневоле приходится описывать биодинамические процессы привычными техническими словами.

Полярность

Как подспорье в дифференциальной диагностике необходимо определять полярность энергии. Полярность энергии определяют полосовым магнитом. Если переданная энергия вызывает притупление звука над желудком, пусть помощник или сам больной во время перкуссии держит направленным к желудку сначала один конец магнита, помеченный N (положительный полюс), а затем другой, помеченный S (отрицательный полюс). Если притупление сохраняется при полюсе N и рассеивается при полюсе S, переданная энергия положительна. Верно и обратное.

Когда притупление над желудком рассеивается от обоих полюсов полосового магнита, энергия нейтральна, или изоэлектронна; когда же оно держится, несмотря на поток от обоих полюсов, энергия положительна и отрицательна разом. Энергия, истекающая в здоровье и в болезни, может быть:

1. Положительной.
2. Отрицательной.
3. Нейтральной (изоэлектронной).
4. Положительной и отрицательной.

Без помощника можно обойтись, если взять небольшой диск, укрепленный на электроде у желудка. Одна сторона диска покрыта веществом, испускающим положительную энергию, другая — веществом, испускающим отрицательную.[1]

[1] Эти диски поставляет издательство Philopolis Press, Сан-Франциско, Сент-Пол-билдинг, 711.

Определить полярность можно лишь в то время, пока энергия передается к области желудка. Магнит нужно держать с той же осторожностью, что и электрод (рис. 16). Если притупление над желудком вызвано потоком от одного полюса полосового магнита, противоположный полюс другого магнита, направленный туда же, уничтожит его действие, и притупление рассеется. Если же подставить испытуемого двум одноименным полюсам магнита, притупление станет во много раз сильнее: истечения сосредоточиваются спереди, на области желудка.

Надписи на магните нужно толковать осторожно. Если подвесить полосовой магнит, полюс, повернувшийся к северу, в Германии и во всех англоязычных странах называют северным, ищущим север, или положительным полюсом. Его помечают буквой N. По закону магнитного притяжения и отталкивания Землю следует представлять шаром с полосовым магнитом по оси, но короче оси, причем полюсы этого магнита отрицательны у Северного полюса Земли и положительны у Южного. Согласно такому представлению, французские магниты помечают N (отрицательный полюс) и S (положительный). У подвешенного французского магнита S ищет север, а N — юг. Конец стрелки компаса, ищущий север, отталкивается полюсом с меткой N английского или немецкого полосового магнита и притягивается полюсом с меткой N французского магнита.

Полосовой магнит должен быть не длиннее 6 дюймов, не шире 3/4 дюйма и не толще 1/2 дюйма. Иначе силе человеческой энергии не совладать с полярностью магнитного потока. По той же причине конец магнита нельзя держать слишком близко к области желудка — лишь настолько близко (это проверяют еще до биофизического исследования), чтобы вызвать притупление над желудком.

Доктор Джордж Уайт выверяет свой магнит так: берет такой, который отклоняет стрелку компаса на расстоянии 6 дюймов.

Из-за того, что я неверно истолковал метки на своем полосовом магните, электронные реакции, приведенные в пятом издании „Спондилотерапии“, надо читать наоборот: вместо „положительная“ — „отрицательная“, вместо „отрицательная“ — „положительная“. Верны без поправки лишь реакции „положительная и отрицательная“ и нейтральная. Полярность энергеиагенных (энергопорождающих) центров также следует поменять на обратную. Реакции в этой книге верны лишь для испытуемого мужчины, стоящего лицом на запад (см. выше).

Полярность энергии можно определить и прямо — по внутренностным сосудодвигательным рефлексам (см. главу V).

Непритупляющая энергия

До сих пор речь шла об энергии такой полярности, которой довольно, чтобы вызвать желудочный рефлекс, о чем говорит притупление при выстукивании нижней границы желудка.

Непритупляющая энергия означает, что энергия хотя и истекает, но ее не хватает, чтобы вызвать желудочный рефлекс; и все же она способна обезвредить один или оба полюса магнита,

так что полюсы, которые в норме вызывают рефлекс, уже не могут этого сделать, пока к желудку передается энергия.

Непритупляющая энергия может быть положительной, отрицательной, положительной и отрицательной разом или нейтральной. В норме от остистого отростка седьмого шейного позвонка исходит нейтральная притупляющая энергия (рис. 28). Если держать электрод примерно в дюйме от этого места, притупления над желудком вызвать нельзя, но проводимой энергии довольно, чтобы ни один полюс полосового магнита не мог вызвать рефлекс.

Итак, энергия остистого отростка седьмого шейного позвонка при электроде, касающемся кожи, дает нейтральную притупляющую энергию, а на расстоянии дюйма проявляется нейтральная непритупляющая. Непритупляющую энергию можно превратить в притупляющую двумя путями: 1) сгустив ее в конденсаторе (см. ниже) и 2) пропустив ее через индукционную катушку (см. Приложение).

Потенциал человеческой энергии

Пока эта форма энергии не изучена лучше, мы вынуждены пользоваться электрическими терминами и электрическими способами измерения. С точки зрения практика, они вполне служат нашей цели. Перефразируя закон Ома, скажем: сила человеческой энергии прямо пропорциональна биодинамической силе и обратно пропорциональна сопротивлению. Чем больше сопротивление, тем меньше энергии даст данная биодинамическая сила. Эта сила измеряется в омах или долях ома.

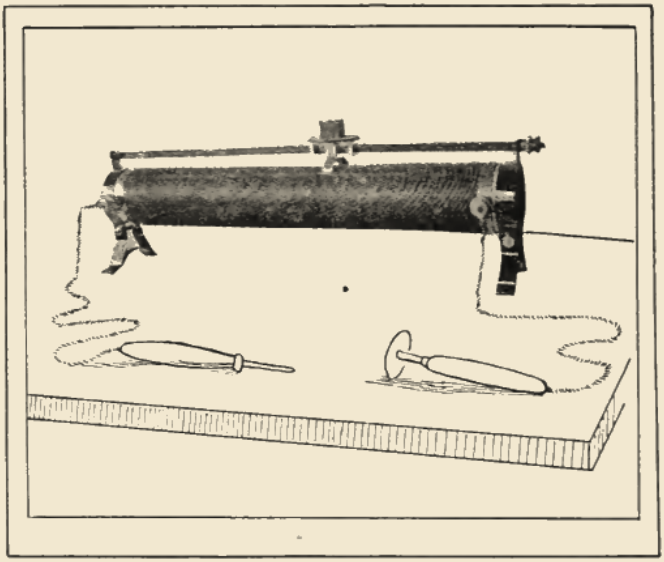


FIG. 18.—Biodynamometer.

Рис. 18. Биодинамометр.

Реостат, которым пишущий эти строки пользуется для этой цели (рис. 18), для удобства дальнейших ссылок назван новым словом — «биодинамометр».

Он намотан на ток 100 миллиампер при напряжении 20 вольт. Шкала размечена в двадцать пятых долях ома до одного ома, а дальше — до 1000 ом.

Чтобы мои физико-диагностические способы давали единообразные показания, проводящие изолированные гибкие шнуры (медная проволока) берутся длиной 80 см. Электроды сделаны из алюминия; тот, что прикладывается к области желудка, имеет 4 1/2 дюйма в окружности, а другой, принимающий энергию, заострен, чтобы точно указывать место (рис. 19). Заостренный используйте только как дальний электрод (см. главу VIII).

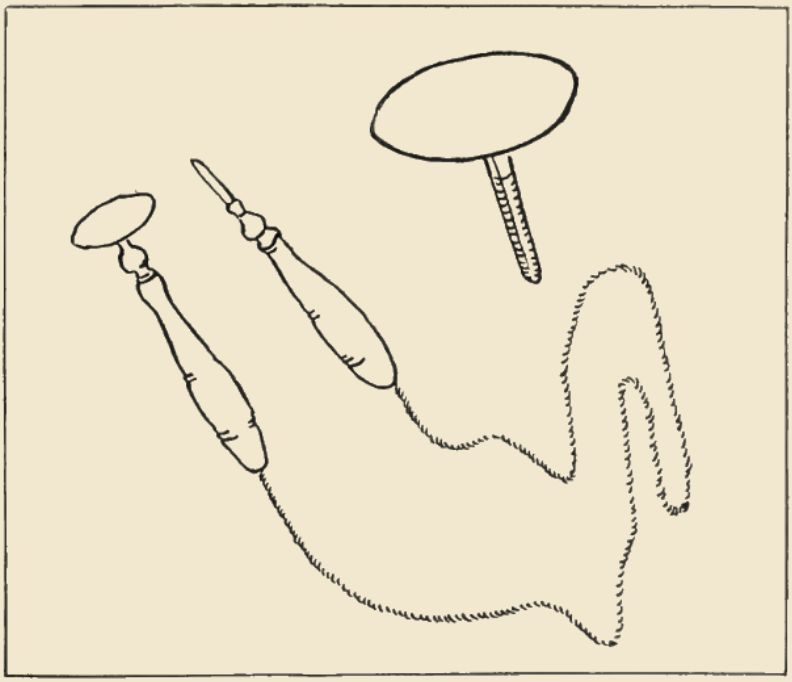


Рис. 19. Дальний и ближний электроды. Ближний не должен быть в форме стержня (см. главу VIII). Большой электрод служит для приема энергии с обширных участков (предполагаемый туберкулез легкого); если энергия передается, очаг можно уточнить электродом поменьше.

Способ пользоваться биодинамометром в главном таков. Допустим, что искомая биодинамическая сила исходит от рака. Поставьте заостренный электрод над местом опухоли, а другой — на обычное место у желудка. Заметьте, что при нуле притупление над желудком выражено резко; затем постепенно вводите все большее и большее сопротивление, пока притупление над желудком при выстукивании не исчезнет. Когда эта точка достигнута, шкала прибора покажет сопротивление опухоли в омах.

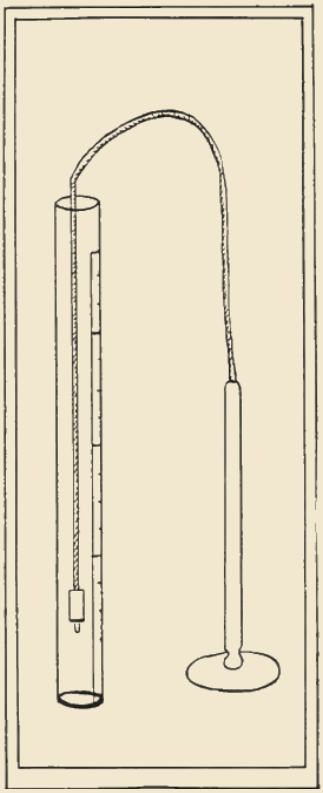


Рис. 20. Градуированная стеклянная трубка для измерения энергии. Открытый конец трубки ставят к источнику энергии, а дальний металлический наконечник (алюминиевый) постепенно вытягивают во время выстукивания. Электрод укреплен на области желудка.

Так можно следить за ходом роста опухоли. Как правило, сопротивление в омах падает по мере улучшения. Грубый способ измерить силу энергии основан на том, что чем дальше конец проводящего шнура отстоит от источника энергии, вызывающего притупление над желудком, тем больше истечение энергии.

Для этого служит градуированная стеклянная трубка (рис. 20). Проводящий шнур проходит сквозь нее и постепенно

вытягивается, пока истечение энергии не перестанет вызывать притупление над желудком. Так, у среднего мужчины притупление над желудком от энергии левой психомоторной зоны редко удается вызвать, если проводящий шнур отстоит от этой зоны дальше чем на четверть дюйма.

Частота колебаний

Пишущий эти строки назвал энергию человеческого организма антроподинамической, потому что это особая электронная энергия. Нервный импульс, возникающий от действия раздражителя, освобождает энергию, запасенную в протоплазме. До сих пор единственным признаком освобождения энергии было электрическое изменение — волна отрицательности. Эту энергию считали электрической, но измерение ее скорости будто бы это опровергло.

> Новая философия видит в электрическом токе не что иное, как ряд электронов, «передаваемых из рук в руки» от атома к атому по проводнику. Ток течет от места высокого потенциала к месту низкого.
>
> Скорость зависит от свойств проводящей среды (см. главу I). Проводник — это вещество, в котором электроны свободны двигаться, а в непроводниках электроны закреплены и не могут следовать побуждению поля.

Различие атомов пишущий эти строки понимает как различие частот колебаний: каждый атом наделен своей особой частотой. *Цвета* — следствие определенных частот колебаний и полярностей.

> Всем электронам свойственно единообразие колебаний. Это видно по резкости световых линий, из которых состоит спектр

элемента.

Эти линии рождаются колебаниями электрически заряженных систем, и если бы колебания разных атомов не были настроены друг на друга, спектральные линии были бы размытыми и расплывчатыми.

Желудок отзывается (притуплением) не на всякие колебания. Можно показать, что колебания звучащего камертона, притупляющие желудок, наделены определенной полярностью.

Вкусовые и обонятельные нервы, должно быть, наделены особыми электронами, настроенными лишь на разные частоты колебаний; отсюда различение вкусов и запахов, подобное различению цветов.

Энергия, исходящая от человека, так же присуща человеку, как энергия, исходящая от низших животных, присуща низшим животным. Более того, человек отличается от другого человека лишь тем, что его электроны колеблются с иной частотой. Алмаз, ламповая сажа и древесный уголь практически одинаковы по составу. Розовое масло и светильный газ имеют одинаковый состав (4 атома водорода и 4 атома углерода), а между тем зловоние одного и восхитительный запах другого — всего лишь вопрос частоты колебаний.

Странно, но верно: настроенность организма не обнаруживает видимой физиологической ритмичности. Каждый атом нашего организма наделен определенной частотой колебаний, и автор полагает, что может доказать то, что предвидел Барадюк (см. главу I).

Как существует «периодический закон», касающийся периодичности атомов элементов, так есть и закон, касающийся болезненных процессов. Периодический закон подчеркивает родство атомов и периодичность их свойств и показывает, что

семейное родство атомов так же несомненно, как родство организмов у биолога.

Применяя наши физико-клинические способы, мы должны определять не только количество исходящей энергии, но и ее частоту колебаний.

Главное в моих исследованиях касается атома в колебании. Физики твердо установили, что когда движущийся электрический заряд как-либо ускоряется или замедляется, в окружающее пространство расходится волна электромагнитного возмущения. Такие толчки возникают, когда катодные лучи ударяют в твердый антикатод, и называются *X*-лучами.

Если заряд не останавливается внезапно, а может колебаться около среднего положения, от колеблющегося электрона расходится ряд электромагнитных волн.

> Если пропустить белый свет через пары натрия, спектроскоп покажет две темные линии поперек обычного цветного спектра. Это явление сравнивают с резонансом. Электроны атома натрия, будучи возбуждены, дают свет той частоты, что отвечает двум натриевым линиям, потому что атом настроен на эту частоту и колеблется, когда на него падают колебания такой частоты. Тем самым он отбирает энергию излучения, созвучного ему, а свет далекой от этого частоты проходит почти без изменений.

Вибродинамометрия

Как уже сказано, когда движущийся электрический заряд внезапно останавливается, от колеблющихся электронов расходятся электромагнитные волны. Их определяют с помощью биодинамометра (см. выше). Точку на шкале прибора, указывающую это электромагнитное возмущение, я для удобства назвал частотой колебаний.

Прибором пользуются так же, как при определении потенциала человеческой энергии (см. выше).

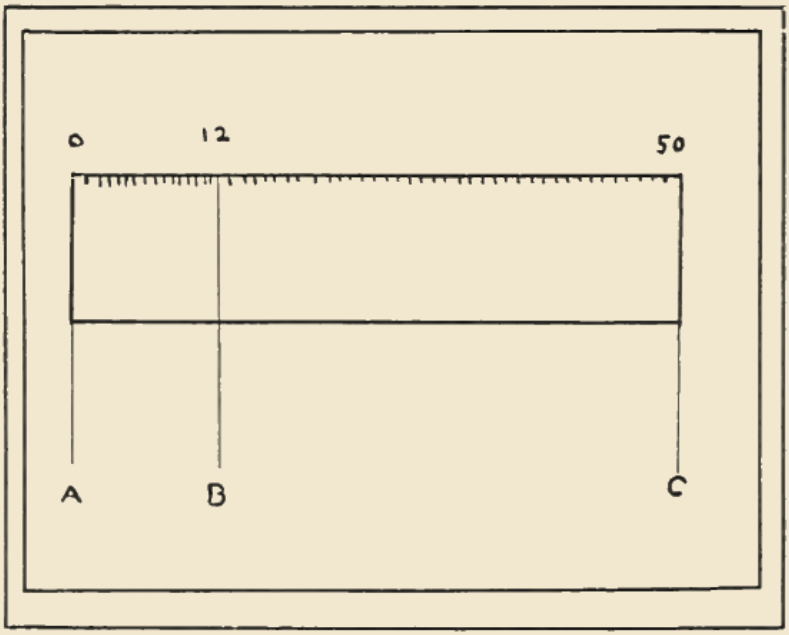


Рис. 21. Электронная реакция рака. От A до B — желудочный рефлекс; от B до C — желудочного рефлекса нет; C — внезапное возвращение желудочного рефлекса (частота колебаний).

Взяв желудочный рефлекс за указатель, а рак — за испытуемый предмет, замечаем следующие фазы (рис. 21):

1. Притупление над желудком от 0 до 12 ом по шкале.

2. Непритупляющая энергия от 12 до 50 ом.

3. Внезапное возвращение притупления над желудком при 50 омах.

Эта последняя точка и указывает частоту колебаний. Дальше 50 притупление исчезает. Важно помнить, что когда указатель на

шкале постепенно передвигают от 12 к 50, могут появляться промежуточные степени притупления, но они кратковременны и не стойки, как бывает при достижении 50. Поэтому для определения частоты колебаний выбирают ту точку шкалы, где притупление над желудком достигает наибольшей силы и держится все время, пока течет энергия.

Частота колебаний в здоровье практически постоянна, и у каждого человека она своя, так что спустя месяцы человека можно опознать почти с той же точностью, что и по антропометрической системе Бертильона.

Сверх того, у каждого органа своя особая частота колебаний, столь же особенная для данного человека (см. ниже). Следующие частоты колебаний у здоровых людей оставались практически теми же в течение шести месяцев. У мужчины частоту снимали с энергии кончиков пальцев левой руки, поднесенных к электроду; у женщины — с кончиков пальцев правой руки:

№	Испытуемый	Частота колебаний
1	Мужчина	400 ом
2	Мужчина	525 ом
3	Мужчина	460 ом
4	Мужчина	320 ом
5	Женщина	350 ом
6	Женщина	300 ом
7	Женщина	316 ом

У психастеника частота стояла на 1125 омах, но когда его состояние улучшилось, она снизилась до 825 ом. Впрочем, частота заметно колебалась, поскольку его состояние время от времени менялось.

Как уже сказано, у каждого органа своя особая частота колебаний.

Если потенциал энергии в здоровье может меняться, то частота сравнительно постоянна. Так, когда у мужчины определили потенциал энергии левой психомоторной зоны (рис. 22), он оказался равным 2/25 ома, но пока мужчина решал задачу, потенциал поднялся до 2 ом; частота же колебаний не изменилась.

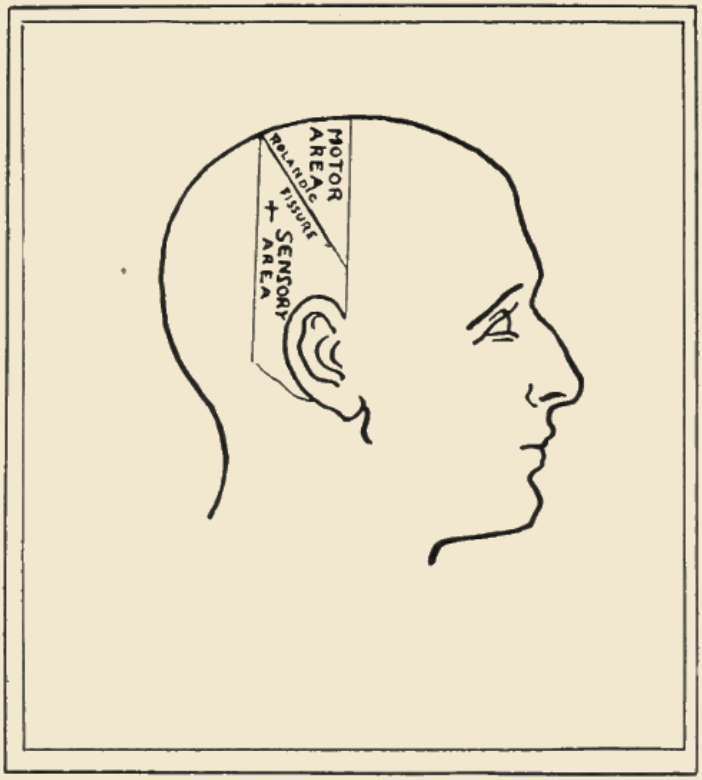


Рис. 22. Расположение психомоторной зоны. Определяется приблизительно двумя перпендикулярными линиями: от углубления перед наружным слуховым проходом и от заднего края сосцевидного отростка у его основания; † — самая выступающая часть теменного бугра. Зона занимает примерно 4 × 6 см (электронная реакция).

Следующие измерения левой психомоторной зоны у мужчины и правой у женщины могут послужить зерном для будущих исследований:

№	Испытуемый	Потенциал
1	Женщина, средний ум	4/25 ома
2	Мужчина, низкий уровень умственного развития	2/25 ома
3	Мужчина, выдающийся ум	4 ома
4	Мужчина, умный	14/25 ома
5	Мужчина, врач	1 ом
6	Мужчина, врач	14/25 ома
7	Мужчина, врач	17/25 ома
8	Женщина, умная	16/25 ома
9	Девочка	3/25 ома
10	Женщина, умная	11/25 ома

Психастеники, как правило, показывают высокий потенциал, а после отдыха или приема бромидов потенциал сильно снижается. У людей умственного труда после отдыха мозга наблюдается такое же снижение.

ГЛАВА IV. ФИЗИКА И ФИЗИОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ ЭНЕРГИИ

✦

Напряжение

В последующих наблюдениях указателем человеческой энергии служил желудочный рефлекс. Мои результаты показывают, что испускание ионизирующего излучения — неотъемлемое свойство всех вещей в природе. К этому выводу нельзя было бы прийти, если бы не чувствительность желудочного рефлекса. Пишущий эти строки употребляет слова «испускаемое излучение» не в смысле радиоактивности, если под последней понимать испускание лучей, связанное с распадом атома. Атом постоянно распадается на гелий и, предположительно, на водород.

Когда напряжение и частота высоки, не нужно замыкать цепь, чтобы получить текущий ток.

В этом случае довольно прикосновения к одному полюсу. Благодаря высокому напряжению и большой частоте колебательных токов металлическая проводящая цепь не требуется.

Чем плотнее ток, тем сильнее его раздражающее действие. Однополюсное действие признано физиологами. При раздражении препарата нужна полная цепь электрического тока.

В виде исключения одного провода вторичной катушки, идущего к нерву, достаточно, чтобы возбудить нерв при размыкании первичной цепи, — благодаря заряду, возникающему во вторичной катушке.

Как видно из наших прежних исследований, для передачи человеческой энергии применялось однополюсное проведение, и единственным другим условием было заземление (см. главу II).

Человеческая энергия обладает высокой частотой и высоким напряжением. Будь это не так, ее действие не могло бы проявляться через сухой воздух — один из лучших известных изоляторов.

Лучше всего эта энергия проводится алюминиевой проволокой, хотя алюминий как проводник электричества дает лишь 64 % проводимости меди.

Принято думать, что полюсы гальванических элементов и аккумуляторов не испускают волн, расходящихся в эфире. Это будто бы преимущество лишь электростатических машин высокого напряжения, конденсаторов, индукционных катушек и т. п.

Это неверно. Если взять указателем желудочный рефлекс, от положительного полюса можно получить положительное истечение, а от отрицательного — отрицательное. Напряжение здесь по сравнению с человеческой энергией невелико.

Так, сухой элемент в 1 вольт вызывает рефлекс от отрицательного полюса на расстоянии не больше 1 дюйма, тогда как отрицательное истечение среднего человека вызывает рефлекс на расстоянии 70 дюймов.

Энергию любого полюса полосового магнита можно провести по проволоке, о чем свидетельствует желудочный рефлекс: от полюса *N* передается положительная энергия, от полюса *S* — отрицательная.

Отдача энергии

Желудочный рефлекс можно вызвать, вытянув все пальцы (рис. 48 и глава VII); истечение исходит из кончиков пальцев.

Человеческая энергия, как и всякая энергия, идущая через пространство, выходит из тела по прямым линиям и не отклоняется магнитом.

Испускаемые излучения — это либо потоки наэлектризованных частиц, либо просто толчки, или колебания, эфира. В первом случае они должны отклоняться при поднесении магнита, во втором — не обязательно.

С помощью желудочного рефлекса теперь можно различать виды электронной энергии: **испускаемые излучения вызывают рефлекс сквозь изолятор, а эфирные колебания — нет**.

Этого нельзя приписать силе энергии. Магнитный поток, сравнительно более мощный, чем радий, задерживается изолирующим веществом.

Если пальцы, испускающие энергию, мокры, энергия не истекает вовсе, а сухие руки отдают больше энергии, чем влажные. Точно так же во влажном воздухе истекает меньше энергии, чем в сухом. Если человек, который отдает руками мало энергии или не отдает ее вовсе, подержит несколько минут в любой руке электрод умеренно сильного гальванического тока, а затем направит пальцы на другого испытуемого с расстояния многих футов, он сможет вызвать у того желудочный рефлекс. Эта способность отдавать энергию сохраняется несколько минут. То же можно заметить, если несколько минут направлять на любую часть тела энергию магнита или энергию электрической лампы. Такое же действие можно заметить и с помощью очень чувствительного гальванометра.

Отдачу энергии человека можно точно измерить (см. ниже), и она меняется от многих причин (см. ниже).

Во время мозговой работы (мышления) отдача энергии возрастает, и притупление над желудком вытянутыми пальцами можно вызвать на огромных расстояниях.

Действие *обезболивающих* на энергию определить легко. Несколько вдохов эфира или хлороформа подавляют отдачу энергии, но если к эфиру или хлороформу добавить апельсиновое масло, отдача энергии почти или вовсе не меняется.

> Гуотми показал, что апельсиновое масло[2], добавленное к эфиру, дает наркоз с меньшими неприятными ощущениями, быстрее, без предварительного возбуждения, с быстрым выходом из него, без тошноты и рвоты и при вдвое меньшем количестве эфира.
>
> Доктор Джордж Джарвис, пользуясь желудочным рефлексом, дал разумное обоснование *способу Гуотми*.

[2] Гуотми сообщил мне, что предпочитает горькое масло, чтобы предупредить возможное действие сладкого, вызывающее тошноту.

Опыты на животных

Несколько видных клиницистов утверждали, что прежде чем признать желудочный и другие рефлексы научными фактами, их надо показать в опытах на животных.

Автор ввел новое выражение «клиническая физиология», чтобы подчеркнуть, что «подобающий предмет изучения для человечества — человек», и чтобы возразить против склонности ставить морскую свинку на место человека, а лабораторию — на место больничной койки. Патология основана на физиологии, и патология — не что иное, как физиология больного. Болезненное изменение тканей не первичное условие болезни, как принято

считать: на деле оно вторично по отношению к физиологии, утратившей равновесие. Анатомические изменения — следствие болезни, а не сама болезнь.

Терапевтический нигилизм обязан своим рождением патологу, который стремился связать каждую болезнь с определенными анатомическими изменениями, и его помощнику — клиницисту, изучавшему болезнь лишь в связи с этими анатомическими состояниями.

Ту же серьезную ошибку допускает и терапевт, создавший токсикотерапию.

Автор был вынужден прекратить свои опыты на животных по разным причинам.

Желудочный рефлекс зависит от тонуса внутренностей (см. главу II), который складывается не из одного, а из суммы периферических чувствительных раздражений, и непрерывность тонуса может прерваться, если устранить хотя бы одно раздражение. Поэтому применение обезболивающих (местных или общих) подавляет рефлексы.

Вивисекция, причиняющая боль, вызывает *симпатикотропное действие* адреналина, который, угнетая блуждающий нерв, уничтожает желудочный рефлекс.

Разрабатывая «кинетическую теорию», Крайл обнаружил, что электрические рыбы под наркозом не могут разряжать свое электричество. При глубоком морфийном сне и наркозе возникновение лихорадки затруднено из-за угнетающего влияния на клетки мозга, отчего их деятельность ослабевает. Эти выводы основывались главным образом на гистологических исследованиях мозга. Клетки делятся на гиперхроматические, деятельные, утомленные и истощенные (это лишь стадии). Подопытных животных подвергали напряжению сил, страху,

травмам и т. п. Характерным состоянием был гиперхроматизм, исчезавший через несколько часов, но если раздражение было чрезмерным, за гиперхроматизмом следовали стадия утомления и, наконец, стадия истощения.

Мои исследования с вырезанным желудком дали отрицательный результат. Гладкая мышца, вырезанная из тела, тотчас переходит в состояние тонического сокращения, длящегося часами. Такие же отрицательные результаты дали исследования мускулатуры в теплой крови, насыщенной кислородом. Физиологи, не доверяющие наблюдениям вне лаборатории, забывают, что болезнь — это, по сути, опыт природы в необычных условиях. Физиологические опыты в лаборатории ставятся в столь же неблагоприятных условиях. Павлов утверждает, что врач выносит более верное суждение о физиологических процессах, чем физиолог.

Доктор Джордж К. Джарвис, чья точность как наблюдателя и искусство как хирурга общепризнаны, уполномочил меня сказать, что в его исследованиях, открывающих новое направление в хирургии (их публикация ожидается), **у больных под наркозом на операционном столе висцеральные рефлексы удается вызвать сильным синусоидальным током** (один электрод на крестце, другой — над определенными участками позвоночника, как описано в «*Спондилотерапии*»). Желудочный рефлекс вызывается (сокращение органа) примерно до четверти первоначального объема. Рефлекс сопровождается выраженным малокровием желудка. Вызывается и *рефлекс сокращения желчного пузыря*. Больные находились под наркозом закисью азота с кислородом, а в некоторых случаях применялись еще скополамин и морфин.

Когда применялась одна лишь спинномозговая анестезия, висцеральные рефлексы хотя и вызывались, но были не так выражены, как под наркозом.

Положение тела и поза

Выше уже коротко говорилось о том, как тонус внутренностей меняется в зависимости от позы и положения тела (см. главу II).

Энергия заимствуется у физических сил, составляющих среду человека. Когда испытуемый без физического усилия становится в магнитный меридиан, пульс на мгновение задерживается. Бывают и небольшие колебания кровяного давления в зависимости от того, как испытуемый расположен по странам света. Когда испытуемый стоит в магнитном меридиане, желудок притупляется сам собой, и энергия в магнитном меридиане (лицом на север или на юг) нейтральна. Другой испытуемый (мужчина или женщина), стоящий в магнитном меридиане, может притупить желудок первого, протянув любую руку. Таким образом, никакой определенной полярности не проявляется: испытуемый испускает нейтральную энергию. Этот факт очень важен для определения половой полярности (см. главу VII).

С помощью биодинамометра (рис. 44), соединив один электрод с кончиками пальцев правой руки, получили следующую отдачу энергии:

№	Положение	Отдача энергии
1	Стоя лицом к северу	1/25 ома
2	Стоя лицом к востоку	2/25 ома
3	Стоя лицом к западу	5/25 ома
4	Стоя в магнитном меридиане	8/25 ома
Испытуемый в лежачем положении		
1	Головой к северу	1/25 ома
2	Ногами к северу	3/25 ома
3	Ногами к западу	4/25 ома

Стоя лицом к северу, человек отдает меньше всего энергии, а в магнитном меридиане — больше всего.

В лежачем положении головой к северу отдача энергии наименьшая. Луна и солнце повышают тонус внутренностей. Когда лунные или солнечные лучи падают прямо на испытуемого, в каком бы положении он ни был, желудочный рефлекс вызывается тотчас и держится все время облучения, а энергия нейтральна.

Солнце, насколько простирается человеческое знание, — неисчерпаемый источник физической энергии, которая изливается на нашу землю и поддерживает деятельность всего, что движется на земном шаре.

Все виды механического движения — превращение солнечного тепла.

Физика мысли

Многие литераторы, прежде чем мозг сможет дать лучшую свою работу, впадают в своего рода «рабочую лихорадку». Так, состояние мозга умственного работника отчасти подобно тому,

что бывает при лихорадке. Небольшой жар развязывает язык и делает воображение плодовитее. *Свет* как ускоритель химических превращений действует в природе повсюду. Иные писатели работают тем лучше, чем сильнее тепло и свет, а многие не могут хорошо думать в темноте.

Автор полагает, что был одним из первых[3], кто установил целебную ценность солнечных лучей, — в то время, когда Финсен собирал доказательства, позже поразившие научный мир.

---

[3] Работа автора была опубликована в марте 1899 года, а работа Финсена — в сентябре 1899 года.

Признавая в то время достоинства солнечных лучей, автор знал и об их вредном действии. Отдача энергии в темноте уменьшается, а под действием яркого света или солнечных лучей возрастает.

Так, энергия испытуемого (мужчины) с кончиков пальцев левой руки дает в темноте 2/25 ома; стоя на солнце, тот же испытуемый отдает энергию, равную 8/25 ома.

С правой психомоторной зоны испытуемой (женщины) отдача энергии в темноте — 1/25 ома, на солнце — 17/25 ома. Эти данные наводят на мысль о происхождении тропической неврастении.

Проведение энергии

Изолированная алюминиевая проволока — самый действенный материал для проведения человеческой энергии, и потому применяются алюминиевые электроды (рис. 19).

Пальцы не должны касаться неизолированного металла; иначе ток энергии замкнется накоротко, и никакого желудочного рефлекса вызвать не удастся (рис. 16).

Тела вроде стекла, фарфора, масел, воска, эбонита и т. п., которые не дают электричеству уходить, как только оно

возникло, называются непроводниками, изоляторами или диэлектриками (см. главу VIII). Для нормальной человеческой энергии эти тела тоже непроводники.

Сухой воздух при атмосферном давлении — почти совершенный изолятор для электричества, но к человеческой энергии это не относится (см. выше).

Энергия из болезненных источников проходит сквозь неизолирующий материал; это важно для дифференциальной диагностики (см. главу VIII).

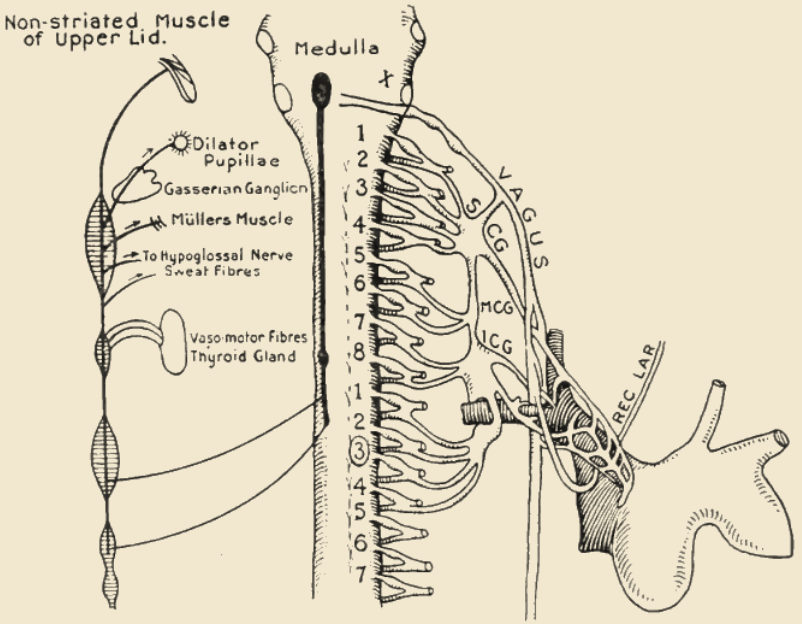


Рис. 23. Схема хода глазозрачковых волокон шейного симпатического нерва. Волокна, расширяющие зрачок, начинаются в центре расширения зрачка в продолговатом мозге, спускаются в боковом столбе спинного мозга и выходят в передних корешках первого и второго грудных сегментов. Войдя в нижний шейный узел по белым соединительным ветвям, они поднимаются в шейном симпатическом нерве к гассерову узлу и идут в глазницу по глазной ветви тройничного нерва. Другая половина схемы показывает начало и ход сердечных нервов. Раздражение у остистого отростка седьмого шейного позвонка соответствует третьему грудному сегменту спинного мозга и приблизительно второму и третьему грудным нервам.

Хотя световые лучи с энергией, достаточной, чтобы вызвать желудочный рефлекс, не проходят сквозь стекло, большая линза перед желудком, поставленная *точно в фокус*, этот рефлекс вызывает.

Истечение энергии без проводников

Есть много людей, особенно темпераментных, одно присутствие которых вызывает желудочный рефлекс. Пусть такой человек, если это мужчина, направит пальцы левой руки на область желудка испытуемого — и желудок тотчас притупится. Темпераментная женщина достигнет того же вытянутыми пальцами правой руки.

В другом месте было показано, что раздражение спинномозговых центров (связанных с определенными остистыми отростками) вызывает рефлексы, которые можно вызвать и показать на живом человеке с той же уверенностью, как это делает в лаборатории вивисектор. Так, раздражение остистого отростка седьмого шейного позвонка задерживает пульс и уменьшает площадь сердца. Эту временную задержку сердцебиения можно определить и выслушиванием. Путь проведения энергии к блуждающему нерву при раздражении остистого отростка седьмого шейного позвонка показан на рис. 23.

Темпераментные люди могут добиться того же (у испытуемого), приложив кончики пальцев к остистому отростку седьмого шейного позвонка. Иные люди с большой отдачей энергии добиваются этого, держа пальцы в нескольких футах от этого отростка (см. главу V). Лучше всего это наблюдать у испытуемого со слабым пульсом.

Сфигмография и записи прямо со сфигмоманометра (рис. 24) тоже показывают действие человеческой энергии.

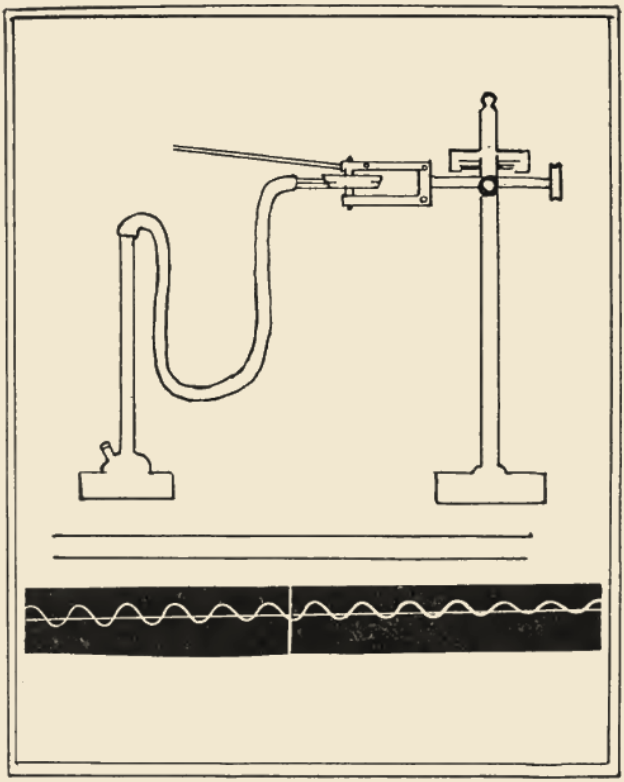


Рис. 24. Тамбур, соединенный прямо со сфигмоманометром, для сфигмоманограмм. Запись (читать справа налево) показывает увеличение размаха пульса, когда энергия, переданная к подложечной области (см. Приложение), вызывает рефлекторное раздражение блуждающего нерва.

Когда сердце испытуемого рассматривают под флюороскопом, пока *X*-лучи проходят сквозь грудь, а энергии пальцев дают действовать на остистый отросток седьмого шейного позвонка, границы сердца отступают и при систоле, и при диастоле (*сердечный рефлекс Абрамса*).

Если пальцы направлены на промежуток между остистыми отростками третьего и четвертого грудных позвонков, тотчас

наступает увеличение поперечника сердца.[4]

[4] Эти сердечные рефлексы подробно разобраны *в другом месте*.

Еще одно клинико-физиологическое явление, которое можно наблюдать при рентгеноскопии (скиаскопии), — раскрытие привратника (*рефлекс расширения привратника*), когда пальцы приближены к остистому отростку пятого грудного позвонка.

> Вид желудка при этом можно сравнить с водой, льющейся из опрокинутого кувшина, когда висмут устремляется в двенадцатиперстную кишку.
>
> Доктор Патрик С. О'Доннелл, опытный рентгенолог, замечает, что после приема обычной висмутовой пищи желудку нужно примерно час с четвертью, чтобы освободиться от содержимого, а после раздражения остистого отростка пятого грудного позвонка желудок выводит висмут за 1 1/2 минуты.

Лебон и Обур недавно представили в *Société de Radiologie Médicale de Paris* (Парижском обществе медицинской радиологии) сравнительные рентгенограммы, показывающие изменения толстой кишки после раздражения разных остистых отростков позвонков по способам автора.

Автор показал во многих публикациях, что если приложить любой вид энергии к остистому отростку седьмого шейного позвонка, легкие расширяются, а если такую же энергию направить на точку между остистыми отростками третьего и четвертого грудных позвонков (возбуждение депрессорного нерва), легкие сокращаются. Сначала выстукиванием определяют положение нижней границы легких сзади. Энергия кончиков пальцев, направленная на остистый отросток седьмого шейного позвонка, покажет при выстукивании опускание границы легкого. Энергия кончиков пальцев, направленная между остистыми

отростками третьего и четвертого грудных позвонков, покажет при выстукивании временный подъем границы легкого.

Физиологическая физика психической энергии

Трудно представлять себе ум простым мыслящим органом; напротив, он психодинамичен, и его надо считать формой энергии, подобно теплу, свету и электричеству. Эту динамогенную, то есть порождающую энергию, силу ума можно показать на опыте.

Токи действия уже разбирались выше (см. главу I). Психические токи действия подчиняются тем же законам. Ток действия связан с процессом возбуждения, возникает от всех видов раздражителей, но меняется по силе вместе с силой раздражения.

Мои исследования действия раздражителей изложены *в другом месте*.

Мысль дает энергию, присутствие которой можно обнаружить желудочным рефлексом. Эта энергия не проявляется, если мозг работает целиком, — разве что обе психомоторные зоны покрыть куском красной окрашенной материи (см. ниже). Без этого цвета вызвать висцеральные рефлексы невозможно.

Когда первый испытуемый находится в одной комнате при закрытых дверях, а другой — в другой комнате, энергию, вызванную мыслью, можно передать от второго к первому на расстояние сорока футов и больше, о чем говорит притупление над желудком у первого. Психическая энергия проходит сквозь металл и все другие испытанные до сих пор среды.

Гнев и волнения дают энергию, которую можно передать на восемьдесят футов и больше.

Силу психической энергии можно определить по силе и длительности притупления над желудком и по расстоянию испытуемого от человека, занятого мыслью. Положение получающего по отношению к думающему значения не имеет, но получающий должен стоять, чтобы получилась реакция притупления над желудком.

В моих опытах думающему поручали решать в уме арифметические примеры.

Декартово представление, будто материя не может действовать там, где ее нет, опроверг Ньютон своим законом всемирного тяготения.

Если в своих опытах я брал мышцу желудка указателем, обнаруживающим энергию и ее передачу, то я не отступил от принятого.

Лягушачьи лапки теперь используют для записи беспроволочных сообщений (см. главу I). Исследователи психических явлений признали сокращающиеся мышцы лягушки первым определенным указателем передачи мысли. Наши нервы и мышцы сложнее и отзывчивее лягушачьих. О влиянии цвета на психическую энергию говорится ниже.

Цвет

Целебная ценность цветов (*цветолечение*, или хромотерапия) признана опытным путем.

Перкуссия показывает, что на свету органы обладают большим тонусом и четче очерчены (см. главу VI), чем в темноте. Желтый цвет повышает тонус всех органов, а другие цвета его понижают.

Чтобы расслабить органы и тем обеспечить «отдых внутренностей», можно взять зеленый, фиолетовый или синий цвет, а желтый — когда нужно укрепляющее действие.

Для диагностики я пользуюсь экраном (рис. 25), который позволяет пропускать свет на тело испытуемого сквозь листы желатина разных цветов.

Желтой материи на испытуемом, у которого вызывают желудочный рефлекс, надо избегать: сам этот цвет вызывает этот рефлекс.

Цвет влияет на передачу *психической энергии*, как можно заметить, когда думающий держит перед головой большие цветные листы желатина. Зеленый и фиолетовый преграждают путь энергии, а синий и особенно желтый усиливают ее действие, судя по силе и длительности притупления над желудком. Свет, падающий на голову сквозь желтую среду, снижает психическую деятельность.

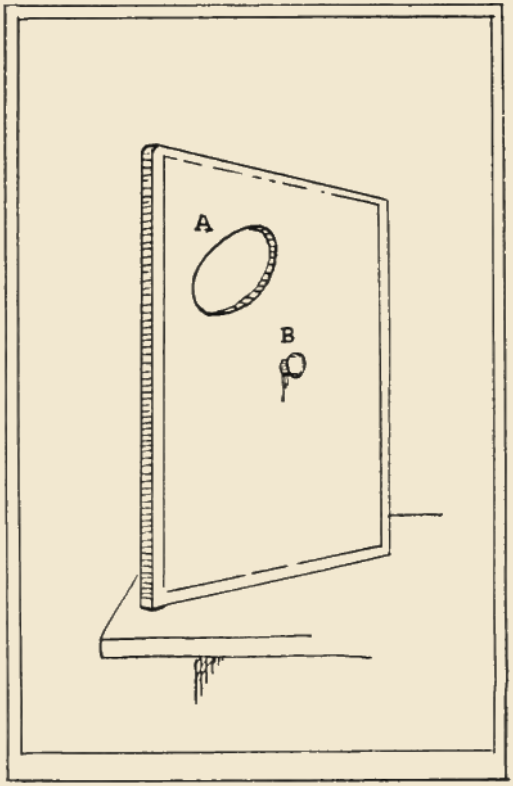


Рис. 25. Экран для цветовой диагностики. В — ручка, сменяющая цвета в окне А.

Иные писатели работают тем лучше, чем сильнее тепло и свет. Иные не могут хорошо думать в темноте. Красный цвет возбуждает некоторых людей и большинство животных. Вспомним матадора, который, взмахивая красным плащом, побуждает разъяренного быка к нападению.

Этому есть причина. Электрический свет, направленный на одну сторону головы, раздражает, как удар, и побуждает желудок сокращаться. Направленный на середину головы, он не действует. Свет, пропущенный сквозь красную среду, покрывающую голову, не действует, если направлен на одну сторону головы, но

вызывает мощное сокращение, если направлен на середину головы.

Это возбуждающее действие на протоплазму одинаково, находится ли она в мышце или в мозге.

Психическую энергию можно передать другому (о чем говорит притупление над желудком), если во время мышления *голову покрыть* (покрытие других частей не помогает) *какой-нибудь красной материей или если держать ее перед желудком второго испытуемого*.

Этот опыт избавляет от необходимости *размагничивать* одну сторону головы. Более того, можно воспользоваться желудком самого думающего, если набросить ему на голову или поднести к области желудка любую красную материю. Если набросить красную бумагу или другую красную материю на голову умной собаки, у испытуемого, находящегося рядом с животным, над желудком появляется притупление, а когда цветную материю снимают, притупление исчезает. Переданная так энергия ничем не отличается от психической энергии человека, насколько это касается ее физиологического действия (висцеральных рефлексов).

Красный цвет дает нейтральную притупляющую энергию. Тем самым полярность обоих полушарий уравнивается, и желудочный рефлекс становится возможным. Если уничтожить полярность ауры полоской алюминия, положенной поперек психомоторных зон (см. главу VI) того, кого выстукивают, другой человек, занятый мыслью, тоже сможет вызвать у него рефлекс. Тот же прием, примененный к самому думающему, не дает психической энергии выйти (см. главу VI). *В другом месте* было показано, что *цвета можно различать по частоте колебаний и полярности*.

Описанные опыты, возможно, объясняют некоторые явления телепатии.[5] Передача мысли — действительность, хотя до сих пор о ней было известно почти ничего, да и в этом мы не были уверены.

[5] Приложение, заметка V.

Труды «Общества психических исследований» содержат много подходящих примеров, показывающих, что в человеке есть способность, которая *временами* позволяет ему прямо сообщаться с сознанием другого человека.

Я нарочно выделил слово «временами» курсивом, потому что мои исследования показывают: энергия распространяется лишь тогда, когда одна сторона мозга временно выключена, — разве что дальнейшие опыты покажут, что человек может по своей воле подавлять одну сторону мозга (см. выше и Приложение).

Мозговая работа не вызывает висцеральных рефлексов: положительная энергия одного полушария уравновешивает отрицательную энергию другого. Это равносильно истечению энергии из кончиков пальцев (см. главу VII). Одна рука может вызвать желудочный рефлекс, но если одновременно вытянуть и другую, притупления не будет.

Сгущение человеческой энергии

Для этого лучшие результаты дает лейденская банка, хотя и другие конденсаторы более или менее пригодны. В любой лейденской банке можно хранить нормальную или болезненную человеческую энергию около часа, а в банках, особо устроенных для уменьшения утечки, — и дольше. Недавно я осматривал больного далеко от моего города с предполагаемым раком груди. Энергию этой опухоли сгустили в особо устроенной банке, и

восемь часов спустя проба со сгущенной энергией показала электронные реакции рака, позже подтвержденные гистологическим исследованием.

Утечка из бумажного конденсатора ничтожна. Если заряжать его энергией рака 5 минут, он показывает потенциал 11 1/2 ома, а через 24 часа — 9 ом.

Утечку предотвращают, обматывая конденсатор изоляционной лентой, а после зарядки — и провод для приема энергии. Этот провод сначала обертывают резиновой пленкой, чтобы не допустить проникновения нормальной энергии. Другой провод конденсатора не используется и обмотан изоляционной лентой. Снимая реакцию, пользуйтесь проводом в резиновой обертке, сняв с него ленту.

Прежде чем заряжать банку новым источником энергии, ее надо тщательно разрядить.

Взяв указателем желудочный рефлекс, можно заметить: если мужчина подержит несколько минут кончики пальцев правой руки на металлическом шарике, сгущенная энергия будет положительной; с кончиков пальцев левой руки — отрицательной; а если кончики пальцев одной руки положить на наружную обкладку из оловянной фольги, а пальцы другой — на шарик, энергия будет нейтральной. У женщины получается обратная полярность, за исключением случая, когда пальцы обеих рук приложены указанным образом: тогда заряд тоже будет нейтральным.

От полосового магнита можно получить положительный или отрицательный заряд, а от подковообразного — нейтральный.

Проверяя полярность сгущенной энергии, подносите банку к области желудка, держа ее только за стекло, или проводите энергию от шарика к желудку изолированным проводом.

Энергеиагенные центры

Практически каждый участок тела испускает энергию, которую можно обнаружить желудочным рефлексом. Истечение энергии, переданное только по проводящим шнурам (рис. 19), может быть притупляющим или непритупляющим (см. главу III).

Центры, показанные на рис. 26, 27 и 28, относятся лишь к участкам, энергия которых, проведенная к области желудка, оказывается притупляющей.

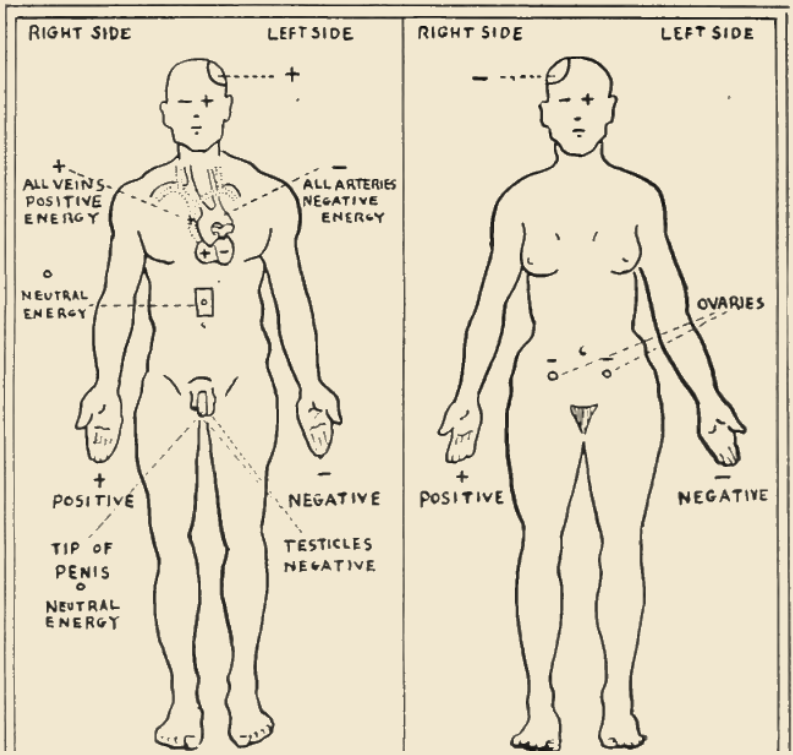


Рис. 26. Нормальные энергеиагенные центры у мужчины. Рис. 27. Нормальные энергеиагенные центры у женщины. Хотя полярность энергии обеих психомоторных зон (п. м. з.) у обоих полов одинакова, энергию, достаточную, чтобы притупить желудок, можно отвести лишь от левой п. м. з. у мужчины и от правой п. м. з. у женщины (см. главу VII). От правой п. м. з. у мужчины и от левой п. м. з. у женщины энергия непритупляющая (см. главу III).

Полярность истечения у обоих полов определяли способом, описанным в начале главы III. На рис. 26, 27 и 28 стоят знаки + (положительная), — (отрицательная) и О (нейтральная), указывающие полярность энергии, исходящей от разных областей тела. Истечение притупляющей энергии на конечностях бывает только на *кончиках* пальцев рук и ног.

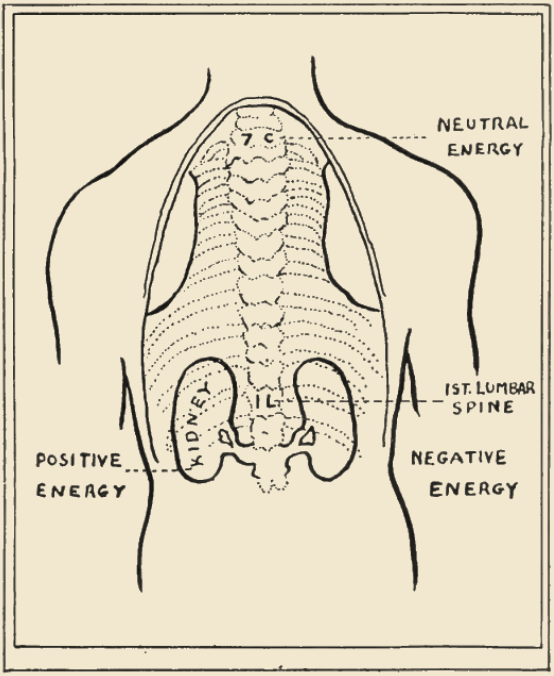


Рис. 28. Нормальные энергеиагенные центры на спине, общие для обоих полов.

Общая для обоих полов притупляющая энергия такова:

1. Отрицательное (—) истечение от артерий.

2. Положительное (+) истечение от вен.

3. Нейтральное (0) истечение от остистого отростка седьмого шейного позвонка и отрицательное (—) истечение от остистого отростка первого поясничного позвонка.

4. Отрицательное истечение от левого желудочка.

5. Положительное истечение от правого желудочка.

6. Положительное истечение от областей, где лежат почки.

7. Подложечный участок, испускающий нейтральную энергию: он ограничен средней линией живота и простирается вверх примерно на 5 см над пупком.

От любого из этих центров энергию можно провести обычным гибким изолированным шнуром (длиной около 80 см) из медной или алюминиевой проволоки.

Изолированная алюминиевая проволока — самый действенный материал для проведения человеческой энергии.

Металлические наконечники проводящего провода, которых касаются пальцы, должны быть изолированы. Если приложить один конец шнура (который не должен быть изолирован) к любому центру энергии, а другой — к области желудка или на несколько дюймов от нее (если передаваемая энергия достаточно сильна), тотчас возникает притупление над желудком, и с помощью полосового магнита можно определить полярность энергии, пока она течет.

Так же вызываются и другие висцеральные рефлексы.

Полярность человеческой радиоактивности

Каков бы ни был источник энергии, ее полярность можно различить:

шеллак пропускает только положительные лучи;

эбонит пропускает только отрицательные лучи;

свинец пропускает только нейтральные лучи.

Вспомним о повышенной двигательной деятельности желудка (см. главу II). Ее часто можно устранить сотрясением (рис. 54) остистого отростка пятого грудного позвонка (см. выше), которое опорожняет желудок. Этот же прием опорожнит желудок и тогда, когда это нужно (см. выше).

ГЛАВА V. ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ СПОСОБЫ ПОКАЗАТЬ ЧЕЛОВЕЧЕСКУЮ ЭНЕРГИЮ

✦

Висцеральный тонус

Об этом предмете уже говорилось (см. главу II). Тонус внутренностей можно, кроме того, изменять (см. ниже). Хотя здесь речь идет о желудочном рефлексе, точно так же можно пользоваться и другими висцеральными рефлексами.

Для органотонометрии доктор Джордж Старр Уайт (Лос-Анджелес) усовершенствовал прибор, переводящий тонус внутренностей в слышимые звуки: колебания, которые дают эти звуки в органотонометре, меняют длину волны соразмерно напряжению, или тонусу, внутренних органов.

Органотонометр (рис. 29) — это бубен: отверстие деревянного обруча затягивают особо выделанным пергаментом и с силой надвигают поверх всего второй деревянный обруч, отчего пергамент натягивается очень туго. Обручи прочно прикреплены к деревянной рукоятке, на которой у самых обручей закреплен суконный амортизатор. Молоточек для ударов по органотонометру сделан из фортепианного войлока, наклеенного на деревянную ручку.

Чтобы органотонометр зазвучал, рукоятку крепко держат в одной руке, а по амортизатору на ней ударяют войлочным молоточком коротким отрывистым ударом. Тон меняется в зависимости от натяжения, вещества и близости соседних тел.

Тот же исследователь построил барабан (рис. 29) из металлического цилиндра, наглухо закрытого с одного конца металлом, а с другого — особо выделанным пергаментом, натянутым так, что он не пропускает воздуха и очень туг.

В боковую стенку цилиндра впаян патрубок, к которому присоединен один конец резиновой трубки, а на другой ее конец надет мундштук. Меняя степень надувания цилиндра, можно, работая органотонометром, получить все оттенки звука.

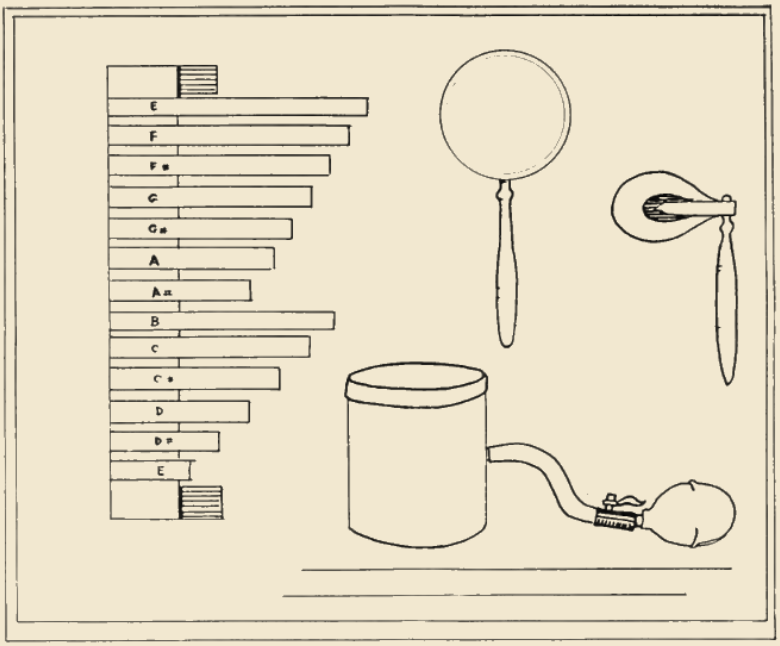


Рис. 29. Вверху и справа — органотонометр и молоточек. Внизу справа — барабан; его надувание регулируется грушей. Слева — тонометрическая шкала в одну октаву, придуманная доктором Джорджем Джарвисом. Когда при перкуссии получен звук, его переводят на тонометрическую шкалу (по ней ударяют войлочным молоточком) и делают запись. Служит для толкования и проверки звуков, получаемых обычной перкуссией.

Пишущий эти строки для той же цели[1] выстукивал щеку при закрытом рте. Надувая и сдувая щеку, можно вызвать все оттенки звука.

[1] Абрамс, «Клиническая диагностика».

> Нынешние мерки для различения степеней притупления неопределенны и обманчивы и мешают успехам перкуссии. Заметный шаг вперед здесь сделал Вуд, который изучает высоту различных перкуторных звуков по музыкальному эталону. Не исключено, что недавно придуманный тоноскоп разрешит эту запутанную задачу.

Определите перкуссией левую границу сердца и затем заметьте, что, когда энергия любого полюса полосового магнита направлена на область сердца, левая граница сдвигается на один или несколько сантиметров дальше влево, а сердечное притупление становится отчетливее.

Энергия из любого источника даст то же самое. При перкуссии внутренностей испытуемый должен стоять лицом на запад (см. главу VI).

Определите перкуссией нижнюю границу легкого и заметьте, что, когда энергия магнита или кончиков пальцев направлена на остистый отросток седьмого шейного позвонка, граница легкого тотчас опускается. Здесь действие достигается косвенно — возбуждением блуждающего нерва[2], который иннервирует внутренности.

[2] Пишущий эти строки показал, что в блуждающем нерве есть волокна, суживающие и расширяющие бронхи. Позднее это наблюдение подтвердили английские физиологи Диксон и Броди.

Этим биомеханическим действием энергии нельзя воспользоваться для определения ее полярности, поскольку от

остистого отростка седьмого шейного позвонка исходит нейтральная энергия (рис. 73).

Граница печени

Правой или левой нижней границей печени автор часто пользуется, чтобы определить присутствие и полярность энергии, когда желудочный рефлекс истощен. Как правило, печеночный рефлекс удается вызвать и тогда, когда желудочный уже истощен, но в исключительных случаях оба рефлекса пропадают одновременно. *Печеночный рефлекс* заметно менее чувствителен, чем желудочный. Полярность левой нижней границы печени у мужчины совпадает с полярностью желудка. Полярность правой нижней границы печени у мужчины противоположна полярности желудка и левой нижней границы печени. У здоровой женщины эти полярности обратные. Энергия, положительная над желудком у мужчины, будет отрицательной над правой границей печени.

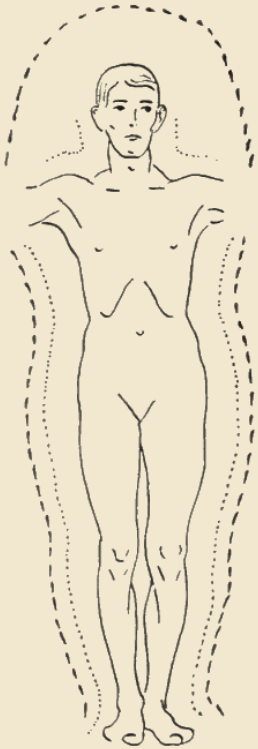


Рис. 30. Видимая аура (по Килнеру, «Атмосфера человека», издательство Ребмана), состоящая из внутренней и внешней ауры.

Однако нейтральная полярность, а также полярность одновременно положительная и отрицательная будут одинаковы и над желудком, и над границами печени — как у мужчин, так и у женщин.

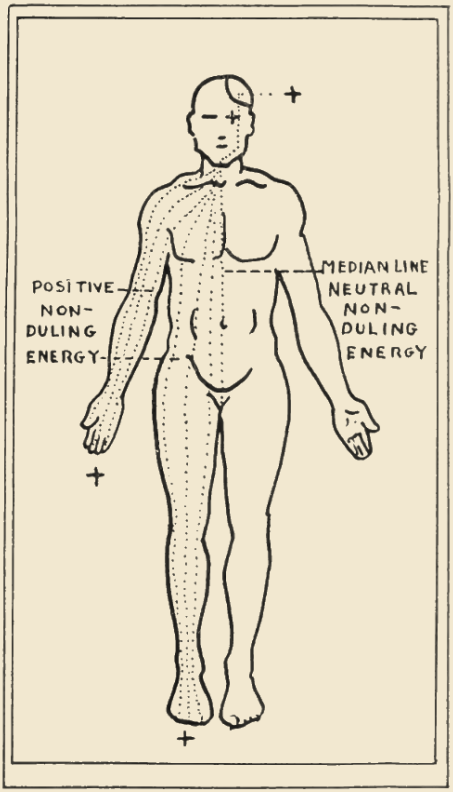


Рис. 31. Перекрест энергии ауры у мужчины. Хотя полярность обеих психомоторных зон у обоих полов одинакова (см. главу VII), способность давать энергию (притупляющую) больше у мужчины в левом полушарии мозга, а у женщины — в правом. Подобное неравенство отмечено и у снегиря (см. главу XIII). Перемены половой полярности (см. главу VII), по-видимому, служат защитным устройством, которое обеспечивает бесполость у людей, ослабленных душевно (см. главу VII) и телесно.

Энергия ауры

Описанная обратная полярность объясняется так. Человеческий организм — машина, производящая энергию, а конечности — ее полюса. Тело на различное расстояние окружает

ауральная область энергии (у среднего мужчины она простирается приблизительно на 7 см от пояса); она соответствует видимой ауре (см. главу I и рис. 30).

Энергия ауры дает у мужчины справа положительную непритупляющую энергию, а слева — отрицательную притупляющую (рис. 31); у женщины это обратно. Точно по срединной линии тела, от темени до конца туловища, энергия нейтральна (непритупляющая).

Заметьте, что у мужчины положительная энергия над левой психомоторной зоной (у женщины — непритупляющая) переходит на правую сторону тела по перекрещенным волокнам пирамидного пути. Любую непритупляющую энергию можно превратить в притупляющую индукционной катушкой (см. Приложение, заметку VIII). Здесь нужно пользоваться только индукционной катушкой: если применять ее вместе с конденсатором, непритупляющую энергию в притупляющую превратить нельзя.

Изучение органов в анатомическом театре дает недостаточное представление о топографической анатомии живых внутренностей.

Граница печени всегда ниже, чем ее описывают. Граница печени погружена в среду тимпанического звука, и ее край не превышает 1 см.

В норме приходится подняться вверх на несколько сантиметров, прежде чем получишь притупление, свойственное печени, и эту точку ошибочно принимают за нижнюю границу. Если же печени придать тонус энергией из любого источника, притупление даст самый край печени.

Когда больной стоит лицом на запад, энергию передают печени обычным способом. Поскольку обычно пользуются правой границей, поставьте электрод примерно в 5 см вправо от срединной линии живота: иначе нейтральная энергия над пупком (см. главу IV) может изменить полярность постороннего источника энергии. Порядок действий тот же, что при определении полярности энергии с помощью желудочного рефлекса (см. выше).

Если границу печени определить обычной перкуссией, то переданная энергия даст участок притупления на один или несколько сантиметров ниже.

Если это притупление рассеивается положительным полюсом и удерживается отрицательным, энергия отрицательна; если оно рассеивается обоими полюсами — энергия нейтральна; если сохраняется при обоих полюсах — она одновременно положительна и отрицательна.

Полярное выражение энергии

Пишущий эти строки первым описал клиническую картину, известную теперь в литературе как «внутренностная неврастения»[3]. Внутренностные нервы — сосудодвигательные нервы брюшных сосудов. В клинике, как и в лабораторных опытах, эти сосуды можно сузить или расширить. Физиологу известно, что раздражение любого центростремительного нерва повышает кровяное давление и главное звено этого рефлекса — сужение сосудов во внутренностной области. Единственное исключение из этого правила — раздражение *депрессорного нерва*, которое понижает давление, расширяя внутренностные сосуды.

[3] Абрамс; 4-е издание, 1911, «Э. Б. Трит и Ко», Нью-Йорк. Этот предмет разбирается также в 5-м издании «Спондилотерапии».

Можно показать *клинически*, что, если приложить раздражение между остистыми отростками третьего и четвертого грудных позвонков (раздражение депрессора), внутренностные сосуды расширяются; это видно по участкам притупления на животе, которые исчезают после нескольких глубоких вдохов. Название «брюшной мозг» (см. также Приложение, заметку V) вовсе не ошибочно; оно даже не передает самостоятельности нервной системы, которая в своих рефлекторных отправлениях выполняет задачи, с точки зрения пользы превосходящие разум. В зависимости от полярности энергии, переданной магнитом на область между остистыми отростками третьего и четвертого грудных позвонков, участки притупления на животе располагаются по-разному, как показано на рис. 32.

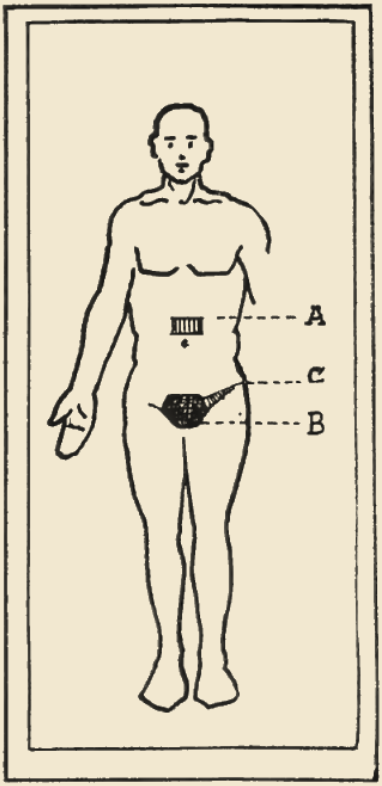


Рис. 32. Участки притупления на передней стенке живота, вызванные магнитной энергией. Участки относятся только к ней. Внутренностное выражение особой болезнетворной энергии (спланхнодиагностика) разбирается в Приложении (заметка XII). A — нейтральная энергия (подковообразный магнит); B — положительная энергия полосового магнита; C — участок отрицательной энергии, наложенный на B.

Эти внутренностные сосудодвигательные рефлексы вызываются только тогда, когда испытуемый стоит; у обоих полов они одинаковы (по расположению участков) и легко показываются даже неопытной рукой. Испытуемый стоит лицом на запад. От

начала передачи энергии до появления участков притупления проходит около тридцати секунд.

Легочный сосудодвигательный рефлекс

Сходное с описанным, но без всяких признаков полярности явление — увеличение *паравертебральных треугольников*, когда энергия передается на остистый отросток десятого грудного позвонка, и их уменьшение, когда она передается на остистый отросток седьмого шейного.

Сосудодвигательные рефлексы сетчатки описаны ниже.

These splanchnic vasomotor reflexes are only evocable with the subject standing; are alike (site of areas) in the sexes and readily demonstrated by even the maladroit. The subject faces West. About thirty seconds elapse before the dull areas develop during the time energy is conveyed.

PULMONARY VASOMOTOR REFLEX.—Analogous to the foregoing without any evidence of polarity however, is the augmentation in area of the *paravertebral triangles* when energy is conveyed to the tenth dorsal spine and diminution of the same, when energy is conveyed to the 7th cervical spine.

The RETINAL vasomotor reflexes are described on page 97.



Fig. 33.—Phonograms: D, dulness and T, tympanitic sound.

PHONOGRAMS.—Percussion is an empirical procedure with limitations best realized by the expert with trained hands and ears. Maladroit percussion yields untrustworthy results (page 28).

Percussion depends on variations in vibrations elicited by blows on different structures, and the recognition of clearness, tympany and dulness, is only a matter of experience not unlike that of the carpenter, who determines the position of a stud in the plastered wall by aid of his hammer, or the gauger striking his mallet upon the cask, ascertains the level of the wine.

To eliminate the personal equation, I have sought to make tracings of the percussion sounds by fixing a cardio-

Рис. 33. Фонограммы: D — притупление, T — тимпанический звук.

Фонограммы

Перкуссия — прием опытный, и ее пределы лучше всего сознает знаток с наметанными руками и ухом. Неумелая перкуссия дает ненадежные результаты (см. главу II).

Перкуссия основана на различии колебаний, вызываемых ударами по разным тканям, и распознавание ясного звука, тимпанита и притупления — лишь дело опыта, подобного опыту плотника, который молотком находит стойку в оштукатуренной

стене, или мерщика, который, ударяя колотушкой по бочке, узнает, до какого уровня в ней вино.

Чтобы исключить личную погрешность наблюдателя, я пытался записывать перкуторные звуки, укрепляя кардиографическую насадку вблизи места выстукивания. Кардиограф сообщается с чувствительной капсулой, и записи делаются на вращающемся цилиндре.



Рис. 34. Сфигмоманометр с циферблатом 8 дюймов в поперечнике; показания видны через всю комнату. Большой циферблат увеличивает размах колебаний стрелки. Предел шкалы — 300 мм. Циферблат можно повернуть в любое положение.

Рис. 33 представляет такую запись при перкуссии желудка до передачи энергии (тимпанический звук) и во время передачи энергии в область желудка (притупление)[4].

[4] Автор признателен профессору Дж. Э. Куверу с кафедры психологии Стэнфордского университета имени Леланда Стэнфорда-младшего за ценную помощь в снятии кривых.

Сфигмоманометрия

Автору пришло на мысль, что для клинического распознавания энергии через возбуждение блуждающего нерва можно воспользоваться сердцем.

Физиологи признают, что когда желудочек сердца тормозится умеренным возбуждением блуждающего нерва, удары хотя и реже, но сильнее, а при более сильном возбуждении сокращения слабеют и становятся реже (см. Приложение, заметку VIII).

Первые мои опыты в этом направлении были сделаны с анероидным барометром Фота самого большого размера. Можно пользоваться и любым другим сфигмоманометром, хотя и с меньшим удобством, поскольку колебания ртутного столба приходится разглядывать через лупу. Прибор накладывают обычным образом, как для измерения кровяного давления. Нужно соблюдать следующее.

1. Выберите человека с отзывчивым блуждающим нервом. Это легко установить, ощупывая пульс в то время, когда кончиками пальцев передают энергию на остистый отросток седьмого шейного позвонка. Если блуждающий нерв отзывается, заметна мгновенная задержка пульса, особенно когда прощупывают слабый пульс. Надо, однако, помнить, что при слабом пульсе и ответ желудочка на энергию будет соответственно слабее.

2. Накачав манжету, понемногу выпускайте воздух, пока не отметите наибольших колебаний стрелки (или ртути, если пользуются другим прибором).

3. Глаза испытуемого должны быть закрыты, не допускается ни малейшего движения, и дыхание во время всех наблюдений должно быть ровным.

Действие энергии видно по отклонению стрелки к более высокому делению шкалы, когда блуждающий нерв возбуждают, передавая энергию на остистый отросток седьмого шейного позвонка или на подложечную область (см. Приложение, заметку VIII). Второе место действеннее первого (там же).

Стрелка отклонится к более низкому делению шкалы, когда блуждающий нерв угнетают, передавая энергию на точку срединной линии между остистыми отростками третьего и четвертого грудных позвонков (см. выше).

Сосредоточить энергию на указанных местах лучше всего с помощью экрана из картона, обтянутого оловянной фольгой или иным непроводником (непроницаемым для человеческой энергии), в котором вырезано отверстие около дюйма в поперечнике (рис. 35).

Если отверстие экрана приходится над остистым отростком седьмого шейного позвонка или над указанным участком подложечной области, человек, испускающий обильную энергию, может, направив вытянутые пальцы на отверстие, вызвать подъем кровяного давления, что видно по движению стрелки.

Понижение тонуса блуждающего нерва и падение давления наблюдаются, когда энергию пальцев направляют на отверстие экрана, укрепленного между остистыми отростками третьего и четвертого грудных позвонков. Люди, испускающие обильную энергию, добиваются этого действия с расстояния в несколько

футов, другим же приходится прикладывать кончики пальцев к указанным местам.

Определение полярности этим прибором требует большого терпения. Допустим, с помощью проводящего шнура (рис. 19) на подложечную область передается энергия от предполагаемого рака. Чтобы испытуемый не двигался, прикрепите электрод к подложечной области пластырем или повязкой.

Первое действие такой передачи энергии — повышение кровяного давления.

Полярность, как было показано (см. главу III), можно изменить у ее источника или в месте выхода (у электрода вблизи желудка).

Если давление поднимается, когда положительный полюс магнита направлен на место, соответствующее электроду над опухолью, проводимая энергия положительна. Отрицательный полюс магнита, направленный на то же место, задержит всякий подъем. Если оба полюса магнита задерживают подъем давления, энергия нейтральна — разумеется, при условии, что до применения магнита давление поднялось.

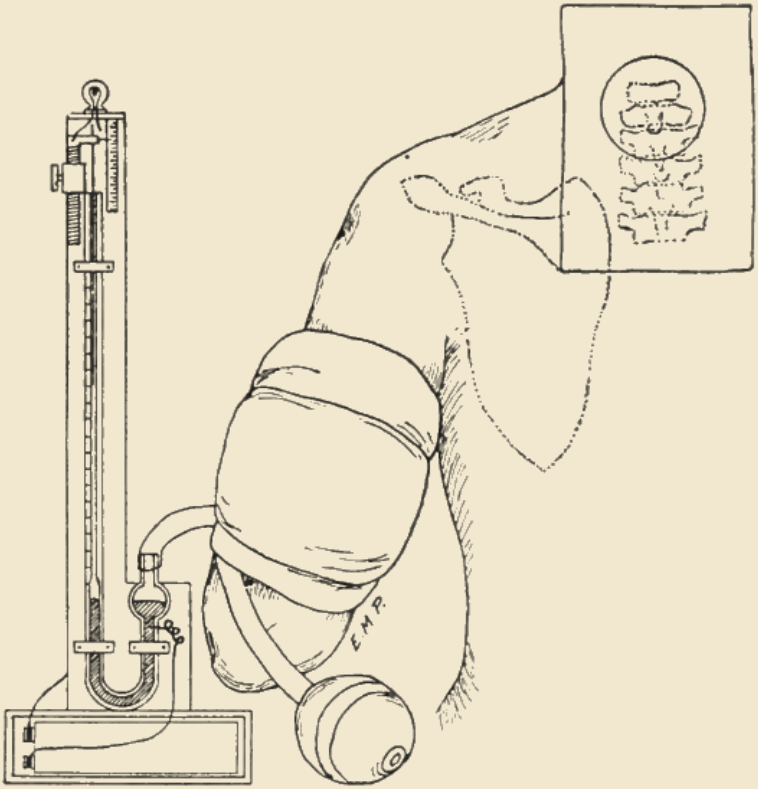


Рис. 35. Психофанометр (Планка) и экран (см. главу II). Окошко экрана — над остистым отростком седьмого шейного позвонка.

Психофанометр

Этот остроумный прибор (рис. 35), придуманный доктором Ф. М. Планком, состоит из манжеты на руку, подобной манжетам приборов для измерения кровяного давления. Манжета соединена резиновой трубкой с коротким коленом ртутного сосуда. Длинное колено подведено к подвижному медному контакту, который в свою очередь соединен с батареей, достаточно сильной, чтобы зажечь маленькую электрическую

лампочку. Манжету надувают примерно до предела кровяного давления.

Медный контакт устанавливают так, чтобы колебания ртути в ответ на толчок сердца замыкали и размыкали цепь с медным контактом и батареей; тогда лампочка вспыхивает при каждой систоле. Этим способом — хорошо известным способом реле — ток усиливается самим испытуемым, и действие энергии показывается через ее физические следствия.

Сузив просвет длинного колена ртутного сосуда, можно удлинить колебания при систоле. Если подводить медный контакт регулировочным храповиком с тонко размеченным нониусом или по калибру, переданную энергию можно измерить. Как только энергию передают на подложечную область или на остистый отросток седьмого шейного позвонка, ток уже не прерывается, контакт становится непрерывным, и лампочка горит ровно.

Пока давление высоко (лампочка горит не переставая), а энергию передают через отверстие экрана, помещенного между остистыми отростками третьего и четвертого грудных позвонков, тонус блуждающего нерва понизится настолько, что ртутный столб при систоле уже не достает до контакта, и лампочка гаснет.

Прибор доктора Джорджа Старра Уайта (рис. 36) превосходит прибор Планка чувствительностью. Применяется он так же.

Четыре электрические лампочки разного цвета расположены вдоль шкалы. Между первой и второй лампочкой расстояние 2 мм; между второй и третьей — 1½ мм; между третьей и четвертой — 1 мм.

Металлический контакт с колеблющимся ртутным столбом можно установить так, чтобы он давал показания систолического

и диастолического давления, попеременно зажигая две лампочки разного цвета.

Передачу энергии показывает загорание одной или нескольких вышестоящих лампочек.

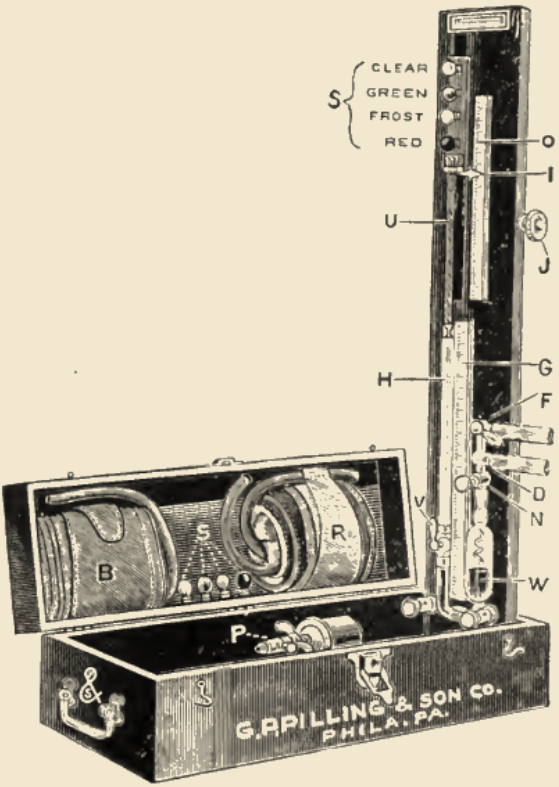


Рис. 36. Психофанометр (Уайта).

Нередко первое действие энергии, переданной на подложечную область или на остистый отросток седьмого шейного позвонка, — понижение кровяного давления из-за силы раздражения (см. выше). И наоборот, при передаче энергии на область между остистыми отростками третьего и четвертого грудных позвонков

первым действием может быть возбуждение, но за этим мгновенным возбуждением следует угнетение блуждающего нерва.

С помощью описанного прибора можно показать действие цвета (см. главу III) на человеческую энергию. Если между пальцами действующего и испытуемым поставить красный экран, лампочка, горевшая непрерывно, станет мигать, потому что красный цвет задерживает передачу энергии. Если же красный экран положить на голову действующего, отдача энергии возрастает и ртутный столб поднимается (лампочка горит непрерывно).

Этими приборами можно пользоваться для измерения психической энергии (см. главу IV). Они открывают поле исследований о действии цветов, цветовых созвучий, одежды, музыки, нестройных звуков и тысячи других вопросов, до сих пор остававшихся неясными при психоневрозах и в психотерапии.

Чтобы показать диастолическое давление психофанометром Уайта, опустите каретку с лампочками, пока не загорятся все лампочки. Когда тонус блуждающего нерва понижают передачей энергии между остистыми отростками третьего и четвертого грудных позвонков, верхняя лампочка, третья и даже вторая и первая гаснут соразмерно количеству переданной энергии и восприимчивости испытуемого.

Сфигмографическая запись

Если один конец резиновой трубки герметически присоединить почти к любому ртутному сфигмоманометру, а другой — к капсуле, можно графически записать меняющееся давление воздушного столба, вызываемое колебаниями ртути.

Сфигмоманометр накладывают обычным образом, а давление в манжете подбирают, надувая ее или выпуская воздух, так, чтобы

получить наибольшие колебания ртути. Повышение или понижение давления видно по размаху кривых (рис. 24), когда энергию передают на подложечную область или на остистый отросток седьмого шейного позвонка, чтобы повысить кровяное давление, или на область между остистыми отростками третьего и четвертого грудных позвонков, чтобы понизить его.

Обширные исследования пишущего эти строки с разными сфигмографами и с электрокардиографом, предпринятые, чтобы получить характерные сфигмограммы и электрокардиограммы при действии различных видов энергии (нормальной и болезненной) на остистый отросток седьмого шейного позвонка и подложечную область, не дали определенных результатов. См. Приложение, заметку XII.

Гастрография

Прибором, показанным на рис. 37, пытались записывать сокращения желудка; результаты показаны на рис. 38 и 39.



Рис. 37. Прибор для записи сокращений желудка под действием переданной энергии. Он состоит из желудочного зонда, на одном конце которого укреплен резиновый баллон, а на другом — насос для раздувания баллона в желудке. Насос и зонд соединены V-образной стеклянной трубкой. Сокращения желудка передаются на капсулу, рычажок которой ведет запись на вращающемся цилиндре.

Желудок верно записывает точки и тире от обычного телеграфного передатчика, работающего в 40 футах от испытуемого (рис. 40).

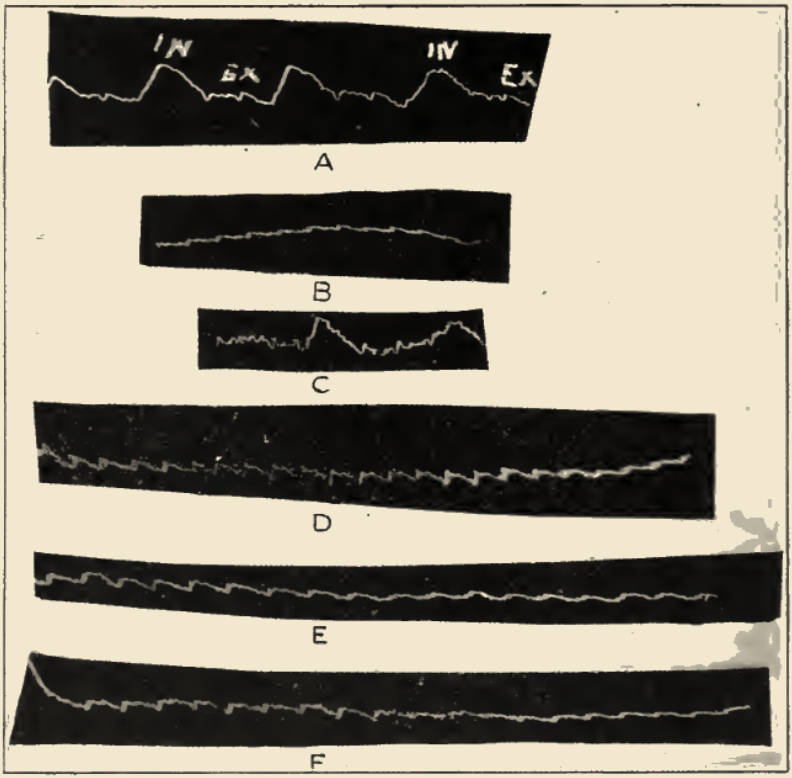


Рис. 38. Кривые желудка, записанные прибором, показанным на рис. 37. A — обычные кривые от дыхательных движений; B — обычные кривые от передающейся пульсации аорты; C — кривые от поколачивания остистого отростка седьмого шейного позвонка; D — кривые от сокращения желудка при замыкании и размыкании тока, идущего к электромагниту рядом с испытуемым; E — кривые от энергии, переданной одним человеком другому (при поколачивании остистого отростка седьмого шейного позвонка); F — кривые от психической энергии, переданной одним человеком другому. Во время записи C, D, E и F испытуемый, с которого снимали запись, на время задерживал дыхание. Записи переданной энергии сделаны, когда один человек находился рядом с другим, но не касался его.

Гастрография едва ли получит практическое значение, поскольку для нее нужен испытуемый, привыкший к желудочному зонду, и приходится исключать дыхательные кривые и передающуюся пульсацию (рис. 38).



Рис. 39. Телесные проявления чувств, видимые по сокращениям желудка: A — радость; B — страх; C — сильное волнение. Кривые сняты с разных людей, у которых эти чувства вызывали, прибором, показанным на рис. 38. Почти такие же записи получены и у других людей в подобных душевных состояниях.

С помощью гастродиафана (прибора для просвечивания желудка) можно заметить уменьшение освещенного участка желудка при передаче энергии на остистый отросток седьмого шейного позвонка или на подложечную область. Однако просвечивание таким способом слишком неточно, чтобы распознавать передачу энергии. Всякую электрическую разность потенциалов (то есть разность в количестве положительного или отрицательного электричества) показывает отклонение стрелки гальванометра.

Гальванометрические измерения проводились с желудочным зондом, превращенным в неполяризующийся электрод. Зонд вводили в желудок, а руку испытуемого погружали в солевой раствор. Зонд и сосуд соединяли с чувствительным гальванометром. Когда энергию передавали на остистый отросток седьмого шейного позвонка или на подложечную область, показания неизменно были отрицательными по отношению к исходному электрическому потенциалу.

Этот способ очень пригодился для изучения действия психической энергии, но практического значения для обычного врача он не получит.



Рис. 40. Точки и тире от передатчика, записанные сокращениями желудка человека: A — тире, B — точки.

Глазные рефлексы

Пишущий эти строки показал *в другом месте*, что усиление тонуса блуждающего нерва передачей энергии на остистый отросток седьмого шейного позвонка или на подложечную область повышает остроту зрения и расширяет поле зрения и поле восприятия цветов. Обратное действие наблюдается, когда тонус блуждающего нерва понижают (раздражение между остистыми отростками третьего и четвертого грудных позвонков).

Доктор Джордж Старр Уайт так говорит об этом оптометрическом распознавании энергии:

«Доктор Альберт Абрамс в пятом издании своей „Спондилотерапии“ упоминает о глазном рефлексе при экзофтальмическом зобе. Работая над переводом висцерального рефлекса (Абрамса) в слышимые звуки, мы смогли разными приспособлениями показать, что висцеральный рефлекс есть на

самом деле повышение напряжения во внутренних органах. Оно может быть вызвано изменением напряжения кровеносных сосудов, мускулатуры внутренностей или окружающих их капсул.

Всякая энергия, возбуждающая тонус блуждающего нерва, изменяет напряжение каждого органа тела, и мы не видели причины, почему бы ей не изменять и аккомодацию глаза. Чтобы доказать это, мы приобрели офтальмо-аксонометр производства „Стандард оптикал компани“ из Уопаки, штат Висконсин. Прибор изображен здесь (рис. 41).

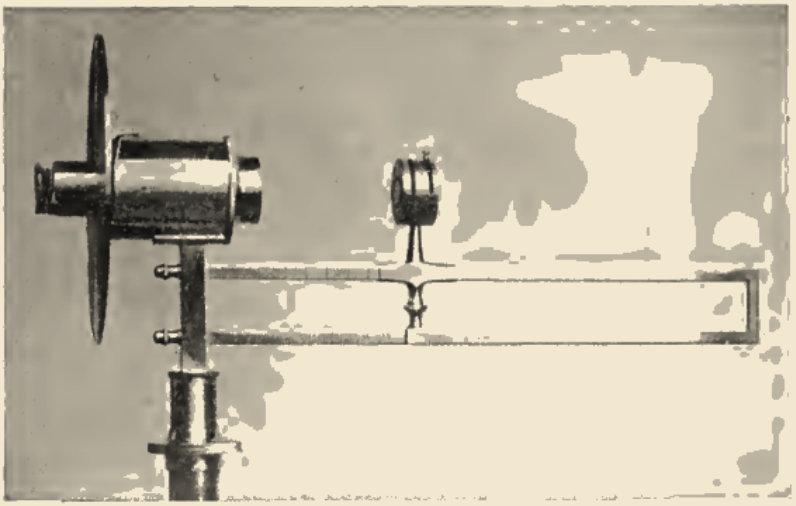


Рис. 41. Офтальмо-аксонометр.

Принцип его работы таков:

1. Таблица букв для дали и веерная таблица уменьшены для расстояния в несколько футов с сохранением требуемого стандартного угла зрения.

2. Вместо самой линзы используется ее фокусное расстояние.

В нейтрализующую трубу вставлена линза +8 D. Эмметропический глаз у трубы прочтет „затуманивающий“ шрифт на нуле. Передвигая каретку с диском по штанге назад и вперед по нанесенным на ней делениям, получают плюсовую или минусовую поправку на указанную диоптрическую линзу.

Если отодвинуть каретку с диском от трубы на несколько диоптрий за нуль, „затуманивающая“ линза на диске встает так, что глаз, глядя в трубу, „затуманен“ и ничего не различает. Если медленно придвигать каретку к трубе, пока наблюдающий глаз смотрит в нее, то, когда будет достигнуто нужное место на штанге, глаз легко прочтет буквы таблицы.

Мы записываем показание на штанге и тотчас отодвигаем каретку, чтобы снова затуманить глаз. Нельзя давать глазу аккомодировать — пользуемся исключительно „затуманивающим“, или „субъективным“, способом.

Теперь мы помещаем полосовой магнит перед подложечной областью, или направляем на это место „энергичный палец“, или поколачиваем седьмой шейный позвонок, или направляем туда магнитную или человеческую энергию. Сразу же мы подвигаем каретку с диском в такое место штанги, чтобы буквы таблицы стали так же отчетливы, как при первом испытании. Записываем показание шкалы и обычно находим, что каретка передвинута на ½–2 диоптрии ближе к трубе, чем при первом испытании. Это значит, что в оправу перед трубой пришлось бы поставить плюсовую линзу, чтобы глаз после такого возбуждения читал без аккомодации на том же расстоянии, что и до возбуждения. Иными словами, возбуждение, вызывающее висцеральный рефлекс, одновременно изменило механизм аккомодации глаза. Величина изменения зависит от возраста испытуемого: чем он старше, тем изменение меньше. Степень изменения, видимо, зависит от плотности хрусталика.

Это одно из самых замечательных и убедительных доказательств висцерального рефлекса. Всякая субъективность исключена, поскольку испытуемый никак не может узнать, где стоит каретка на штанге, пока его глаз смотрит в трубу.

Во всякой новой работе первооткрыватель постоянно ищет способов доказать сомневающимся, что его открытия обоснованы.

Все зачинатели знают по опыту, что иные люди охотнее критикуют работу, чем проверяют ее. Отдавая должное доктору Абрамсу, открывшему „висцеральный рефлекс“ в нынешнем его понимании, мы очень рады, что нашли еще один факт в доказательство этого замечательного открытия — висцерального рефлекса Абрамса.

Мы нашли и несколько других доказательств того, что висцеральный рефлекс существует, но не знаем ни одного, которое было бы менее субъективно, чем описанное выше глазное.

Наше новейшее открытие для показа и доказательства висцерального рефлекса — интерференция звуковых волн в нашем приборе, переводящем тонус органов в звук, который мы назвали новым словом „органотонометр“ (см. выше), то есть мера тонуса органов. С помощью органотонометра мы можем переводить тонус органов (висцеральный рефлекс Абрамса) в слышимые звуки, высота которых меняется в зависимости от тонуса внутренностей».

Простым оптометром, который можно купить за пятьдесят центов, или таблицами для проверки зрения можно (менее точно) определить повышение или понижение остроты зрения, передавая энергию так, чтобы оказать на блуждающий нерв прессорное или депрессорное действие.

Мидриаз

Ответы зрачка на свет суть действие энергии. Цилиоспинальный рефлекс — это расширение зрачка при раздражении чувствительных кожных нервов.

Мышца, расширяющая зрачок, иннервируется симпатическим нервом. Путь, расширяющий зрачок (рис. 23), выходит из спинного мозга с первыми тремя грудными нервами (им соответствуют остистые отростки первого и второго грудных позвонков). Раздражение этих отростков вызывает расширение зрачка. Если к ним прикрепить электрод и обычным образом исключить аккомодационные усилия испытуемого, вслед за передачей энергии тотчас наступает рефлекс расширения.

Сосудодвигательные рефлексы сетчатки

Было показано *в другом месте*, что энергия, переданная на остистый отросток седьмого шейного позвонка, суживает сосуды сетчатки, тогда как противоположный рефлекс расширения наступает, когда энергия передается на остистый отросток десятого грудного позвонка. Это можно видеть при осмотре глазным зеркалом, передавая энергию кончиками пальцев на названные остистые отростки.

Слух

Сказанное о зрении (см. главу XII) в той же мере относится и к слуху. Было показано *в другом месте*, что это чувство находится под властью вегетативной нервной системы.

Следующий простой опыт показывает, как можно улучшить или ослабить слух. Определите у человека с нормальным слухом расстояние, на котором исследуемое ухо слышит тиканье часов. Теперь передайте энергию кончиками пальцев на остистый

отросток седьмого шейного позвонка и заметьте, что испытуемый слышит тиканье с большего расстояния. Если понизить тонус блуждающего нерва (кончики пальцев между остистыми отростками третьего и четвертого грудных позвонков), тиканье слышится слабее и с меньшего расстояния.

Точные количественные испытания можно проводить акуметром Политцера. Пусть человек с нормальным слухом слушает тиканье часов на пороге восприятия. Заметьте, что если поднести положительный полюс полосового магнита к наружному слуховому проходу, слух усиливается, а если так же поднести отрицательный конец магнита — ослабевает. Оба уха отвечают одинаково. Этот способ различать полярную энергию заслуживает дальнейшего исследования.

Фотография

При изучении фотохимического действия психической энергии оказалось, что оно различно у разных людей. У тех, кто сам собою испускает большое количество энергии, почти всегда можно получить отпечаток на пленке, если поместить очень чувствительную пленку (в черном конверте) и проложить вещество, задерживающее проникновение психической энергии. Эти отпечатки я назвал новым словом — психограммы. Пока они так слабы, что воспроизвести их в этой книге нельзя. Можно, однако, с основанием надеяться, что дальнейшие опыты дадут лучшие результаты.

Время выдержки зависит от того, кто испускает психическую энергию. Наиболее удачное время — от 30 секунд до 5 минут. Истечение можно усилить, положив поперек головы полоску красной ткани, а действие психических лучей на пластинку — проложив между лбом и пластинкой полоску алюминия.

Веществом, задерживающим лучи, может служить тонкий слой шеллака или изоляционная лента, какой пользуются электрики. Шеллаком можно покрыть лоб или конверт (прежде чем вложить пленку), так же можно поступить и с лентой. Я пытался получить подобные снимки костей руки.

Пока результаты неудовлетворительны, но есть основания думать, что дальнейшие попытки с новыми проявителями в конце концов увенчаются успехом.

Мои опыты не касаются ментоидов (мыслеформ, или мысленных тел). Ямагути сообщает о женщине, обладавшей способностью к самогипнозу: ее попросили загипнотизировать себя и сильно внушить себе слово, написанное японскими знаками. Она это сделала и пробыла в гипнозе час. Чувствительные сухие пластинки, которые держали у ее головы, после проявления показали негатив слова, написанного по-японски.

Фотографирование человеческих излучений широко применялось в области спиритической фотографии. Затуманенные пластинки, полученные таким путем (если оставить в стороне случаи обмана), требуют для своего толкования немалой доли воображения. Тепло тела дает на сухих пластинках неровную вуаль. Известно также, что печатные буквы могут отпечататься на пластинке благодаря упомянутому теплу, а также если отпечатанный лист перед тем побывал под любым ярким источником света.

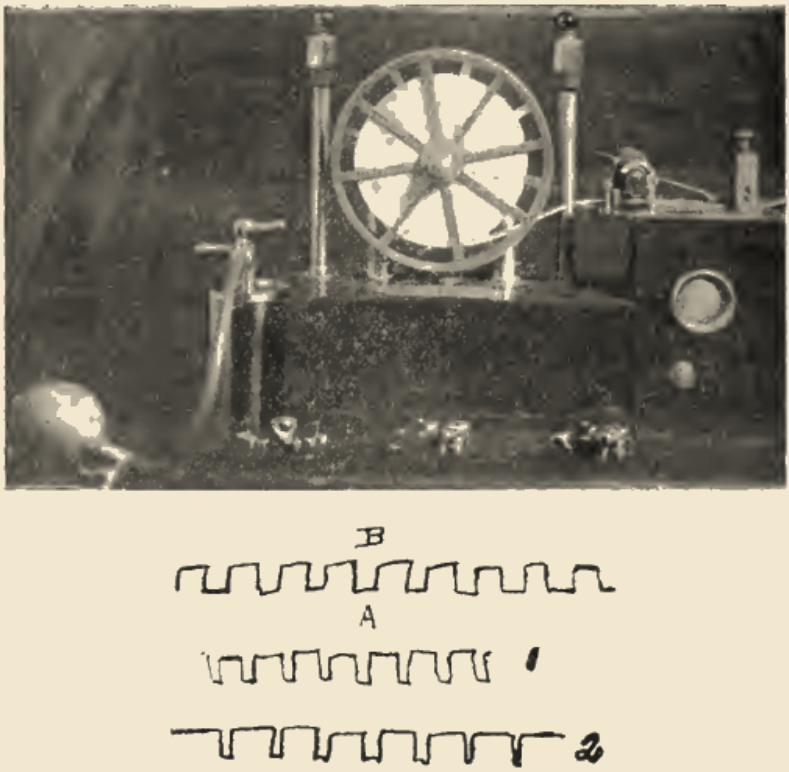


Рис. 42. Психоманограф (Планка). Кривые (в натуральную величину) показывают систолическую (А) и диастолическую (В) фазы: 1 — психоманограмма при возбуждении энергией у остистого отростка седьмого шейного позвонка, 2 — при таком же возбуждении у остистого отростка третьего грудного позвонка.

Психоманограф

Большая изобретательность доктора Ф. Маршалла Планка (Канзас-Сити, штат Миссури) подсказала применение этого прибора (рис. 42), которым пользуются так же, как его психофанометром (см. выше). Прибор записывает работу сердца (рис. 42): систолу (А) и диастолу (В).

О применении *сфигмофона* и *биометра* см. Приложение, заметку VIII.

См. также в Приложении гирографию (заметка IV), а в заметке VIII — биометр, сфигмоманометр и металлический рефлекс.

ГЛАВА VI. ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ ПЕРКУССИЯ

✦

Висцеральный тонус

Этот предмет уже обсуждался (см. главу II). Тонус — неотъемлемое свойство всех живых организмов. Противоположностью тонуса можно назвать расслабление. Центры головного и спинного мозга находятся в состоянии тонического возбуждения, и от этих центров по нервам к мышцам и органам непрерывно идут импульсы, поддерживая их в состоянии тонического раздражения. Если обезглавленную лягушку подвесить отвесно задними лапками вниз и перерезать седалищный нерв одной лапки, эта лапка будет висеть вялее другой. Такой опыт показывает, что тонические импульсы уже не доходят от спинного мозга к мышцам, снабжаемым перерезанным нервом.

Не раз говорилось о влиянии космической энергии на наш организм. Радиоактивность, охватывающая превращения атомов, — это, по сути, главная пружина вселенной.

> «Естественная скорость истечения энергии из ее первичных атомных хранилищ в море рассеянной тепловой энергии одинаковой температуры позволяет жизни идти определенным шагом, строго подчиненным неумолимым законам спроса и предложения, которые биологи признали в своей области как борьбу за существование. Главную долю того, что касается жизни на этой планете, она получает в виде лучистой энергии».

Всякое живое существо превращает энергию вселенной в тепло, механическое движение и нервную энергию. О влиянии *магнитных элементов* на тонус внутренностей уже говорилось (см. также ниже).

Отдача энергии меняется в зависимости от положения тела человека (см. Приложение, заметку VII), потому что так же меняется и ее приток.



Рис. 43. Различие в топографических границах внутренностей при перкуссии в зависимости от положения испытуемого. Прерывистые линии (печень, желудок, селезенка) обозначают нижние границы этих органов, когда испытуемый стоит лицом на север, сплошные — когда он стоит лицом на запад. Для сердца и аорты обозначение на рисунке обратное. Когда остистый отросток седьмого шейного позвонка заземлен (см. главу II), снятие тонуса блуждающего нерва почти равнозначно тому, что получается, когда испытуемый стоит лицом на север.

Всякое изменение в соотношении и составе электролитов в ткани способно придать этой ткани определенные свойства. Главный электролит нашей крови — хлористый натрий. Если мышцу поместить в его раствор (т. е. изотонический с мышцей), она

ритмически подергивается, а прибавка растворимой соли кальция прекращает подергивания.

Мои исследования показывают, что мускулатура желудка обнаруживает такие же явления. Пусть испытуемый выпьет 50 куб. см физиологического солевого раствора — наступает стойкое притупление над желудком (желудочный рефлекс), пока его не прекратит прием такого же количества жидкости, содержащей 5 гран хлористого кальция. Когда тот принят, придать желудку тонус передачей энергии невозможно.

Органы находятся в различном состоянии тонуса. Тонус может быть нормальным (ортотонус), повышенным (гипертонус), пониженным (гипотонус) или отсутствовать (атония).

Расслабленный орган дает меньший участок притупления, чем орган в состоянии тонуса. Чтобы точно воспроизвести площадь, занимаемую органом, его надо привести в состояние повышенного тонуса, иначе топографическая перкуссия дает ненадежные результаты.

Рис. 43 показывает топографическую перкуссию сердца и печени, когда испытуемый стоит попеременно лицом на север и на запад. Передавая энергию внутренностям прямо (рис. 43) или косвенно, повышают их тонус, и это позволяет лучше очертить их границы.

Когда испытуемый стоит в *магнитном меридиане*, внутренностям сообщается наивысший тонус. Этот прием равнозначен индукции организма космической энергией.

Размагничивание внутренностей

Размагничивание производится, когда предмет подвергают ряду циклов убывающей силы.

Для местного размагничивания вокруг куска мягкого железа наматывают катушку проволоки (рис. 44) и подключают ее к переменному току.

Внутренности подчинены двум наборам волокон противоположного действия; для удобства их можно назвать волокнами блуждающего нерва и симпатическими волокнами. Волокна блуждающего нерва держат органы в состоянии сокращения, а симпатические — в состоянии расширения.

Когда оба набора в физиологическом тонусе, внутренности ни сокращены, ни расширены, а находятся в равновесии. Если возбудить волокна блуждающего нерва у остистого отростка седьмого шейного позвонка (рис. 23), сердце, аорта, желудок, печень и селезенка сокращаются.

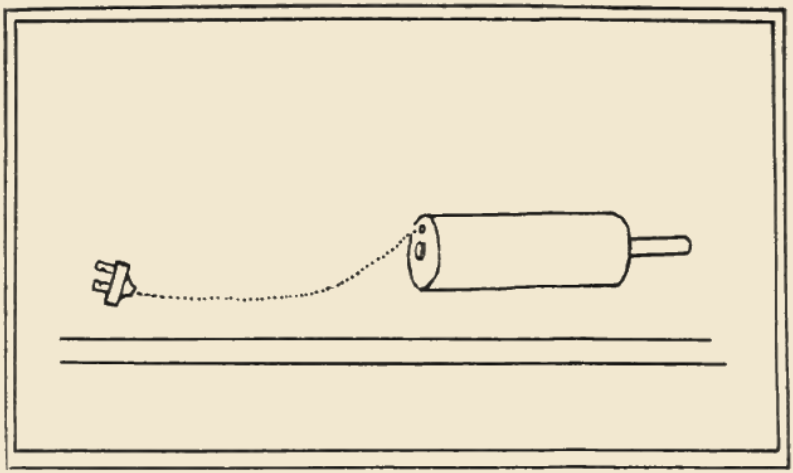


Рис. 44. Прибор для размагничивания; снятие тонуса блуждающего нерва (гипотония блуждающего нерва).

Возбуждение симпатических волокон в точке между остистыми отростками третьего и четвертого грудных позвонков (см. главу

V) вызывает расширение тех же внутренностей. Эти приемы сообщают тонус волокнам блуждающего нерва или симпатическим волокнам.

Магнитный поток, приложенный к этим областям, дает то же самое.

Размагничивание соответствует снятию тонуса. Если приложить конец железного стержня (рис. 44) к остистому отростку седьмого шейного позвонка и производить размагничивание несколько минут, тонус внутренностей, снабжаемых блуждающим нервом, отчасти уничтожается, и над органами берет верх действие симпатических волокон. Вследствие этого перкуссия покажет:

1. Расширение сердца и аорты;
2. Увеличение желудка, печени и селезенки;
3. Расширение внутрибрюшных вен.

Притяжение и отталкивание внутренностей положительными или отрицательными зарядами — предмет увлекательный, но объем этой книги не позволяет его разобрать. Интересующиеся найдут сводку моих наблюдений в пятом издании «Спондилотерапии».

Там показано, как органы удерживаются на своих местах, дана новая теория опущения внутренностей (спланхноптоза) и вероятная причина травматических неврозов.

Автохтонная энергия

У здорового человека сердце и аорта дают энергию, достаточно сильную, чтобы, будучи проведенной в область желудка, вызвать желудочный рефлекс. С помощью электродов и проводящего шнура энергию сердца или аорты переносят в область желудка. Электрод для очерчивания внутренностей должен быть заострен

на конце, как очиненный карандаш (рис. 19). Энергия испускается по прямым линиям, поэтому заостренный электрод нельзя держать наклонно.

Больной сам держит электрод у области желудка, помощник понемногу приближается к границе сердца, а врач тем временем выстукивает границу желудка (заранее найденную с помощью полосового магнита). Как только достигнута граница сердца, над желудком появляется притупление.

Так можно определить обе границы сердца. При правильном исполнении способ безупречно точен, и его не раз подтверждала ортодиаграфия. То же верно и для топографической перкуссии грудной аорты.

О перкуссии зобной железы речь пойдет позже. Так же можно определить линию раздела между печенью и сердцем, поскольку печень у здорового не дает притупляющей энергии. Этим способом можно определить и линию раздела желудочков, а именно так. Левый желудочек дает отрицательную энергию, правый — положительную.

Если во время перкуссии держать перед желудком отрицательный полюс полосового магнита, перенесенная отрицательная энергия левого желудочка лишь подкрепит энергию магнита, но как только дойдут до какой-либо части правого желудочка, его положительная энергия нейтрализует отрицательную энергию магнита, и притупления над желудком получить нельзя.

При болезни сифилитическая энергия печени (см. главу VIII) позволяет очертить этот орган, и то же можно сказать о селезенке. В норме почки дают положительную притупляющую энергию, и поэтому очертить их этим способом легко.

Сгущенная энергия

Уже было показано (см. главу IV), что энергию мы берем из окружающей среды (из физических сил природы). Эта энергия сгущается в нашем организме сверх сиюминутных потребностей. Когда требуется чрезвычайное телесное или умственное усилие, мы черпаем из этого запаса.

С помощью желудочного рефлекса можно воочию показать, что селезенка и червеобразный отросток действуют как накопители (конденсаторы) энергии.

Селезенка

Это, по сути, орган-хранилище, помимо прочих его *отправлений*. Если кончики пальцев, испускающие положительную энергию, или положительный полюс полосового магнита приложить к селезенке на минуту или больше, то затем часами можно отводить от нее энергию, достаточную, чтобы вызвать притупление над желудком, и эта энергия неизменно положительна. Истечение можно сразу уничтожить противоположным зарядом селезенки (кончиками пальцев другой руки или противоположным полюсом полосового магнита).

Если зарядить селезенку отрицательной энергией, энергия, притупляющая желудок, будет отрицательной. Зарядив селезенку примерно в течение минуты, скажем, кончиками пальцев любой руки, можно очертить ее целиком тем же способом, каким определяют сердце и аорту (см. выше).

> Селезенка, очевидно, снабжает тонусом блуждающий нерв и все внутренности, которые он иннервирует.

Возьмем конкретный пример. У человека тонус блуждающего нерва (см. главу X) равен 13/25 Ома. Гигантскому магниту дают около минуты разряжать свою положительную энергию в области селезенки. Тотчас тонус блуждающего нерва поднимается до 4 Ом. Если теперь отрицательный полюс магнита разряжает свою энергию в области селезенки, тонус блуждающего нерва снижается до 13/25 Ома (исходного тонуса).

Червеобразный отросток

Сказанное о селезенке в той же мере относится и к этому органу. Если зарядить область червеобразного отростка в течение минуты кончиками пальцев любой руки или полосовым магнитом, энергия удерживается несколько часов, что видно по передаче энергии к желудку и появлению желудочного рефлекса. Этим способом, как правило, можно найти место червеобразного отростка. Если заостренный электрод медленно вести вокруг подвздошно-слепокишечной области (другой электрод у области желудка), то там, где энергия начнет передаваться и вызовет желудочный рефлекс, и находится отросток. Позже мы узнаем, что кишечная палочка может давать притупляющую энергию, и это способно запутать диагноз. Ошибки можно, однако, избежать благодаря тому, что притупляющая энергия будет положительной или отрицательной в зависимости от взятого полюса магнита или от того, кончиками пальцев правой или левой руки заряжали отросток. Если притупляющая энергия заряженного отростка была положительной, отрицательная энергия, переданная отростку на несколько секунд, не позволит энергии передаваться (нейтрализация положительного заряда), и желудочного рефлекса не будет.

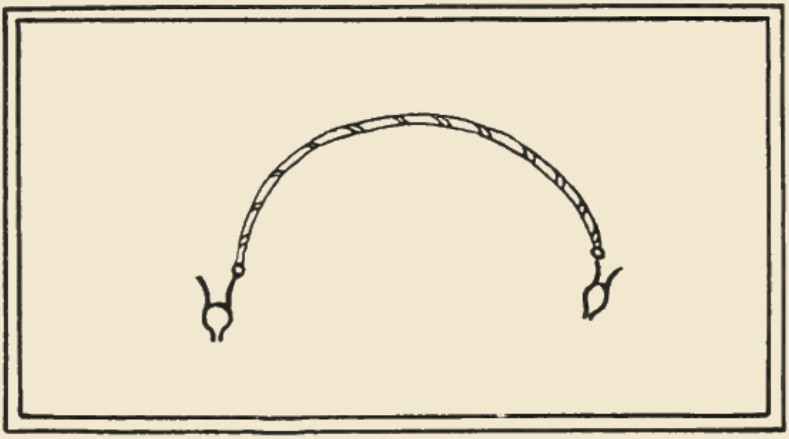


Рис. 45. Прибор для короткого замыкания психомоторных зон. Состоит из двух зажимов (крепятся к волосам), соединенных изолированным медным проводом.

Если поколачивать остистый отросток десятого грудного позвонка, энергия заряженного червеобразного отростка сместится вниз на 3 см (при отсутствии спаек), и это смещение отростка вниз продержится 15 секунд. Вероятно, червеобразный отросток запасает энергию для поддержания тонуса желудка, поскольку желудочные расстройства, сопутствующие аппендициту, могут быть вызваны тем, что отросток перестает служить хранилищем энергии. При *аппендиците* запасти энергию описанным способом нельзя. У людей с удаленным отростком описанных явлений получить не удается.

Геодинамика

Геофизиологический фактор, изменяющий перкуссию внутренностей, можно заметить и на *кровяном давлении*. Оно слегка меняется при разных положениях тела относительно стран света.

Если психомоторные зоны (см. главу III) замкнуть накоротко металлической полоской, наложенной поперек головы и соединяющей эти зоны, руки уже не испускают энергии, достаточной, чтобы вызвать желудочный рефлекс. На пульс это короткое замыкание действует немедленно: при ощупывании он становится малым или пропадает на секунду и более. Сфигмограмма характерна. Наполнение пульса сразу восстанавливается, как только металл снимают. В норме в течение минуты кровяное давление (от короткого замыкания) снижается на величину от 8 до 20 мм.

При гипертонии (особенно при психогенных ее формах, часто называемых *гиперпиезией*) снижение кровяного давления от короткого замыкания может доходить до 30 мм. У больного, которого я осматривал вместе с доктором Дж. Т. Фишером (Лос-Анджелес), давление за 5 минут упало с 220 до 180 мм. О длительности этого снижения сказать не могу, поскольку мои наблюдения в этом отношении слишком немногочисленны. См. главу XII.

ГЛАВА VII. ПОЛОВАЯ ПОЛЯРНОСТЬ

✦

Ныне склонны сводить все явления к половой основе, и нечетные и четные числа считают математическими полами. До сих пор для различения полов обращались к анатомии. Если же я обращусь к электронной теории, абсолютного различия быть не может. Люди — всего лишь скопления электронов, и должны существовать переходные формы людей, как существуют переходные формы между металлами и неметаллами.

Стеенструп высказал мысль, что половые признаки присутствуют в каждой части тела и что каждая клетка тела имеет определенное половое значение. Электроны, определяющие мужское и женское начало, сгруппированы так, что определенные участки тела женщины служат половым раздражителем для мужчины, а определенные участки тела мужчины — для женщины.

Закон полового притяжения — «у каждого мужского типа есть свой женский двойник по половому сродству» — основан, как мне кажется, на определенном законе: «Одноименные полюса отталкиваются, разноименные притягиваются». Половое притяжение и отталкивание должны подчиняться этому закону.

Вейнингер, говоря об оплодотворении некоторых морских водорослей, замечает, что силовые линии между разноименными полюсами магнитов не более естественны, чем та сила, что неудержимо влечет сперматозоид к яйцеклетке.

При притяжении между неорганическими веществами в среде между полюсами возникают напряжения, тогда как в живом

веществе силы заключены в самих организмах.

Когда сперматозоиды приближаются к яйцеклеткам, они преодолевают силу, с которой действует свет; следовательно, хемотаксическая сила могущественнее фототаксической.

Половое приспособление не может отменить законов вселенной. Выравнивание разностей потенциала в половой сфере так же нерушимо, как при соединении железного купороса с едким кали: ионы SO_4 оставляют железо, чтобы соединиться с калием.

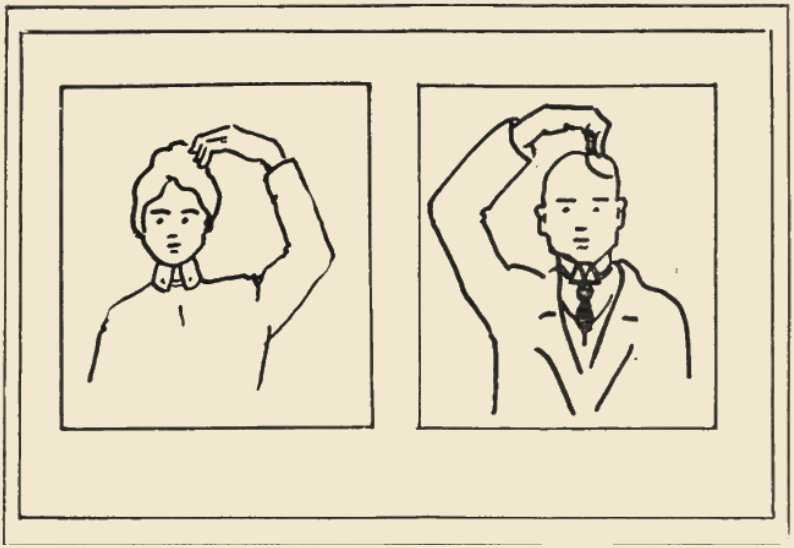


Рис. 46 и 47. Женский и мужской тип полярности. К психомоторной зоне должны приближаться только кончики пальцев.

Мы уже обращали внимание на различия полярности у полов. Прежде всего надо разъяснить, что я различаю как мужской и женский типы полярности.

Для их определения есть два способа. В первом можно пользоваться только самим испытуемым; во втором годится любой испытуемый, и поэтому из двух он практичнее.

Первый способ

Сначала находят *психомоторную зону* (рис. 52). Если испытуемая (женщина) коснется левой двигательной зоны кончиками пальцев левой руки (рис. 46 и 47), наступает желудочный рефлекс, и у нее можно показать притупление над желудком. Это женский тип полярности.

Мужской тип полярности противоположен женскому: притупление над желудком наступает лишь тогда, когда на левую психомоторную зону кладут кончики пальцев правой руки (рис. 47). Энергия, вызывающая притупление, положительна.



Рис. 48. Способ вызвать желудочный рефлекс, направив вытянутые пальцы на подложечную область.

Мужчина, стоящий лицом к больному (мужчине или женщине), вызывает притупление над желудком, касаясь левой психомоторной зоны пальцами правой руки. Женщина в таком же положении относительно больного (мужчины или женщины) может вызвать такое же притупление, только касаясь правой психомоторной зоны пальцами правой руки.

Второй способ

В норме, если мужчина вытянет пальцы левой руки прямо в направлении обнаженной подложечной области другого человека (мужчины) на расстоянии фута и более, можно показать желудочный рефлекс (по притуплению) (рис. 48). Это

притупление держится лишь, пока пальцы вытянуты. Энергию пальцев можно передать и проводящим шнуром. У женщины такое притупление вызывается, только когда вытянуты пальцы правой руки. У левшей эти типы обратные, а у людей, одинаково владеющих обеими руками, обычно сохраняются. Ни у того, ни у другого пола эти типы не обнаруживаются до половой зрелости и обычно отсутствуют после климакса и у пожилых мужчин. При некоторых состояниях (см. ниже) полярности (этими способами) не обнаружить.

Истечение энергии из пальцев усиливается от напряженного размышления. Психолог может воспользоваться этим, чтобы оценивать работу мозга.

> Мужской и женский типы полярности объясняются так. У мужчины полярность ауры (см. главу V) на правой стороне тела положительна, на левой — отрицательна. У женщины эта полярность ауры обратная. Желудок у мужчины лежит в зоне отрицательной, а правая нижняя граница печени — в зоне положительной полярности. Когда женщина протягивает правую руку, она вызывает притупление над желудком мужчины, потому что испускает отрицательную энергию; ее левая рука, испускающая положительную энергию, нейтрализуется зоной отрицательной энергии ауры, и притупления над желудком не наступает. По той же причине левая, а не правая ее рука вызвала бы печеночный рефлекс (см. главу V).
>
> Если испытуемый, у которого вызывают желудочный и печеночный рефлексы, — женщина, все сказанное обращается.

По той же причине полярность рака (см. главу XII) зависит от того, у мужчины или у женщины вызывают желудочный рефлекс. У мужчины она положительна, у женщины — отрицательна. Если заземлить левую сторону мужчины проводящим шнуром,

заземленная отрицательная энергия ауры уже не противодействует истечению энергии из левой руки женщины, и над желудком появляется притупление, какую бы руку она ни протянула.

Короткое замыкание психомоторных зон (см. главу VI) также подавляет полярность ауры, и тогда полярность нормальной или болезненной энергии одинакова и над нижней границей печени, и над желудком. Для распознавания половой полярности большое значение имеет *цвет*. Красный или желтый цвет на любой части тела обращает полярность, превращая мужской тип полярности в женский и *наоборот*.

Даже выпитые желтые жидкости (чай), лимонные леденцы и т. п. обращают нормальный тип полярности на несколько часов. Хотя красящее вещество кала заметного влияния на типы полярности не оказывает, при предсказании пола все же показано предварительно дать слабительное.

У больного сифилисом (навсегда) и у больного самоотравлением (на время) полярности нет. Двууглекислый натрий, который дает в крови временную нейтральную энергию (см. главу III), на время уничтожает полярность. Так, женщина с нормальным типом полярности, приняв драхму двууглекислого натрия, не может вызвать притупление над желудком испытуемого ни одной рукой; через пять минут она вызывает притупление любой рукой (*двуполый тип полярности*), а еще через 5 минут ее нормальный тип полярности восстанавливается.

Больной сифилисом или самоотравлением, взятый для проб, по-видимому, не влияет на полярность электронных проб при болезнях, и потому им можно пользоваться.

Отклонения полярности, замеченные пока пишущим эти строки, таковы:

Отсутствие полярности	Двуполярность	Обратная полярность
Сифилис	Туберкулез (активный)	Цвет (см. выше)
Рак	Месячные (1-й день)	
Самоотравление	Паранойя	
Половая нейтральность	Лекарства (см. Приложение, заметку IX)	
Лекарства (см. Приложение, заметку IX)	Положение тела (человек протягивает пальцы, стоя в магнитном меридиане)	
	Двуполость (редко)	

Женский тип полярности отличает нормальную половую жизнь. После климакса этот тип исчезает, если угасло всякое половое чувство. В двух случаях, когда яичники были удалены, обнаружился мужской тип полярности, но его удавалось обратить в женский, давая экстракт яичников.

Похоже, что половой аппарат — лишь орудие для выработки внутреннего секрета, который, действуя на электроны тела, наделяет их особой полярностью.

Есть типичные и нетипичные мужчины, как есть типичные и нетипичные женщины, и в конце концов людей станут различать биолого-физиологически по положительной (+), отрицательной (—) или нейтральной (0) полярности. *Цвет*, как я его понимаю, представляет различные электрические заряды.

У женщины с удаленными яичниками мужской тип полярности удавалось сменить на женский, положив полоску желтой ткани на ее правую психомоторную зону.

Магнитному притяжению или отталкиванию предшествует индукция. Так называется намагничивание или электризация тела от одной лишь близости намагниченных или наэлектризованных тел. Наведенное намагничивание или электризация всегда противоположны по роду наводящему полюсу или телу на ближней к нему стороне и одноименны с ним на дальней.

Я не раз находил одинаковый тип полярности у мужа и жены. Порознь каждый показывал нормальный тип полярности. Вместе же, когда влечение жены было сильнее, чем мужа, одна близость мужа вызывала у жены обращение полярности, т. е. мужской тип полярности по индукции. Подобные наблюдения сделаны и над мужчинами, которые выказывали преобладающую привязанность к женам.

Не есть ли привязанность лишь вопрос полярности? Можно ли решить вопрос пола с помощью приведенных наблюдений?

Можно ли предсказать пол по типу полярности беременной женщины? Вот вопросы, которые нам предстоит исследовать. Они ждут доказательства повторными наблюдениями.

Глазо-желудочный рефлекс

Он различен у полов. Если смотреть сквозь красную среду, притупление над желудком у мужчины вызывается лишь тогда, когда так смотрит правый глаз, тогда как у женщины, глядящей сквозь красное, притупление вызывает левый глаз.

Определение места яичников

Проведите воображаемую поперечную линию от передней верхней ости подвздошной кости до *белой линии* живота. Посередине этой линии с обеих сторон находится участок (примерно 2 дюйма в окружности), испускающий отрицательную

энергию. Этот участок смещается, когда смещен яичник. Во время месячных яичники испускают нейтральную притупляющую энергию, и такую же реакцию яичников можно показать при истерии в промежутке между месячными.

Полная энергия, заключенная в веществе, зависит от того, насколько оно может изменяться. Здесь изменение предполагает способность к отправлению, и если яичник не испускает энергии, его несостоятельность может быть функциональной или вызванной болезнью.

Нашим способом измерения энергии (см. главу III) мы располагаем средством определить половую деятельность средней женщины. Подобно тому как мы можем определить мужское бесплодие (см. ниже), такое же состояние можно определить и у женщин. Пишущий эти строки имеет в виду бесплодие яичникового происхождения, которым до сих пор смутно объясняли необъяснимые случаи бесплодия.

Нарушение в яичнике может касаться строения или отправления. В обоих случаях яичник не испускает энергии. В некоторых случаях раздражение остистого отростка третьего поясничного позвонка вызывает истечение энергии из яичника, если его нет, или усиливает его, если оно есть.

Гомосексуальность

Не сводится ли это состояние (половое влечение к лицам своего пола) к одной лишь полярности? Мои наблюдения склоняют к этой точке зрения. Людей с таким влечением можно сразу распознать (соблюдая осторожность, о которой сказано выше), обнаружив женский тип полярности у тех, кто по внешним признакам мужчина, и мужской тип полярности — у тех, кто по внешним признакам женщина.

Половое разделение никогда не бывает полным. Существует постоянное двуполое состояние, пусть даже в следах и зачатках. Если я внушаю человеку в гипнотическом состоянии, что он женщина и наделен некоторыми ее свойствами, я могу обратить его полярность в женскую. Я часто обращал эту полярность внушением и вне гипноза.

Мужская половая сила

Если один конец изолированного проводящего шнура поместить у наружного отверстия мочеиспускательного канала, а другой — вблизи желудка, желудок при перкуссии дает притупление и сокращается соразмерно энергии, исходящей из полового члена.

У мужчин с большой половой силой это сокращение может достигать 2–3 см. При крайнем бессилии испускаемой энергии недостаточно, чтобы вызвать желудочный рефлекс. Следующие наблюдения с биодинамометром (см. главу III) показывают истечение энергии из наружного отверстия у мужчин:

	Половая сила	**Истечение энергии**
1	Очень сильная	16/25 Ома
2	Довольно крепкая	12/25 Ома
3	Весьма умеренная	8/25 Ома
4	Слегка ослабленная	4/25 Ома
5	Бессилие	1/25 Ома
6	Бессилие	желудочного рефлекса нет

Этот способ измерения чрезвычайно ценен при так называемом психическом бессилии, поскольку можно доказать психогенную

природу расстройства (заметного снижения истечения энергии нет).

Кроме того, можно оценивать результаты лечения. Из обоих яичек в норме исходит отрицательная энергия. Если одно яичко утратило отправление вследствие перенесенной болезни, оно энергии не дает. Отсутствие всякого истечения энергии показало бы бесполезность операции при азооспермии, наступившей после эпидидимита.

При бесплодии от рентгеновских лучей яички не испускают энергии. У нескольких больных сифилисом, собиравшихся вступить в брак, истечения энергии из яичек также не было, хотя прежде эти органы ничем не болели.

То же состояние обнаруживалось у женатых бездетных больных сифилисом.

Месячные

В продолжение всех месячных от нижней части живота, строго в пределах области матки, можно получить очень сильную положительную притупляющую энергию. Энергия месячных не проходит сквозь непроводник (см. о раке, главу XII).

Другие любопытные реакции, строго ограниченные первым днем месячных, таковы: энергию, достаточную для притупления над желудком, дают вытянутые пальцы обеих рук (мужской и женский типы полярности); правая психомоторная зона дает нейтральную притупляющую энергию (в промежутке между месячными и после первого их дня — положительную притупляющую), а левая психомоторная зона — притупляющую энергию, одновременно положительную и отрицательную (в норме — отрицательную непритупляющую).

Эта реакция первого дня месячных совпадает с той, что получается при паранойе (см. главу XII). Последнее подчеркивает важное влияние месячных на душевное состояние. Нормальная женщина во время месячных находится, по сути, в психоневротическом состоянии, и менструальные психозы нередки. Дюбуа замечает, что есть женщины, которых можно было бы каждый месяц помещать в лечебницу для душевнобольных.

Кровь месячных дает положительную притупляющую энергию, тогда как нормальная кровь (мужская или женская), взятая из тела, дает нейтральную притупляющую энергию.

Мужской волос дает положительную, а женский — отрицательную притупляющую энергию.

Беременность

Строго в пределах беременной матки получается отрицательная притупляющая энергия. Можно очертить всю площадь увеличенной матки и установить ее положение, исключив тем самым внематочную беременность.

В одном случае беременности, где клинический диагноз был несомненен, реакции получить не удалось. Предположили двойню разного пола, и когда к одной стороне области матки прикрепили проволоку и заземлили ее, отрицательная притупляющая энергия появилась. Полярность была женская, и предсказали девочку. Я жду исхода этого случая, осмотренного в кабинете доктора Джеймса Морана в Нью-Йорке[5].

[5] Эта пациентка родила лишь одного ребенка — девочку. Через две недели после моего осмотра у нее были уремические судороги. Я не могу усмотреть в теории никакой связи между моей реакцией и уремическими судорогами.

Распознавание пола плода

О способах определения половой полярности уже говорилось (см. выше). Второй способ лучше первого. Помимо предосторожностей, названных выше, нужно помнить, что мужчина, находящийся в непосредственной близости к женщине, протягивающей руку, *может* обратить ее полярность. При предсказании пола беременная протягивает пальцы сначала одной, потом другой руки в направлении обнаженной подложечной области другого человека, которого выстукивают. Мои исследования этого способа ограничены и позволяют сделать лишь предварительные выводы.

1. До 4-го месяца беременная не обнаруживает полярности, т. е. ни правая, ни левая вытянутая рука не вызывает притупления над желудком.

2. Если после 4-го месяца вытянутые пальцы правой руки вызывают притупление над желудком (нормальная полярность), можно распознать плод женского пола.

3. Если после того же срока притупление над желудком вызывают только вытянутые пальцы левой руки, можно предсказать рождение мальчика.

4. В течение разного срока после родов этим способом полярность не обнаруживается. Автор составил следующую неполную запись:

Дата	Срок беременности	Место	Полярность	Предсказание	Исход
9 октября 1913, г-жа T.	6 месяцев	Канзас-Сити (д-р Крейг)	Женская	Девочка	Девочка
9 октября 1913, г-жа C.	6 месяцев	Канзас-Сити (д-р Крейг)	Мужская	Мальчик	Мальчик
9 октября 1913, г-жа V.	3 месяца	Канзас-Сити	Нет полярности		
20 октября 1913, г-жа L.	7 месяцев; у пациентки положительна электронная проба на сифилис	Сан-Франциско (д-р G.)	Нет полярности		
17 октября 1913, г-жа E.	9 месяцев	Сан-Франциско (пациентка д-ра Кербера)	Мужская	Мальчик	Мальчик
20 октября 1913, г-жа G.	9 месяцев	Сан-Франциско, больница «Маунт-Сион»	Женская	Девочка	Девочка
7 ноября 1913, г-жа J.	9 месяцев	Сан-Франциско, городская и окружная больница	Женская	Девочка	Девочка
7 ноября 1913, г-жа S.	9 месяцев	Сан-Франциско, городская и окружная больница	Мужская	Мальчик	Мальчик

6 января 1914	8 месяцев	Сан-Франциско (д-р А.)	Женская	Девочка	Девочка
12 января 1914	7 месяцев	Сан-Франциско (д-р А.)	Мужская	Мальчик	Мальчик

С тех пор добавилось лишь несколько записей. Недавно в Нью-Йорке было сделано несколько предсказаний, о которых доктор Вальдемар Силло пишет так:

«Все беременные, которых вы осмотрели в кабинете доктора Морана, подтвердили ваше предсказание пола ребенка, а сам я добился успеха еще в трех случаях».

Пишущий эти строки сделал несколько ошибок в предсказаниях, несомненно, оттого, что не распознал возможных источников ошибок (см. выше).

Образование пола

Закон, управляющий образованием пола, был предметом многих умозрений. Гиппократ полагал, что правый яичник производит мальчиков, а левый — девочек. Согласно этому, женщинам, желавшим мужского потомства, следовало во время соития лежать на правом боку, и *наоборот*. Вопрос о поле решают две теории: одна полагает, что пол определяется до оплодотворения; другая — что зародыш обладает началами обоих полов, пока одно из них не получит перевеса под действием условий ранней беременности. Вторая теория выросла из изучения низших животных и растений, и ее поддерживает то, что начала обоих полов в человеческом зародыше в начале зародышевой жизни, по-видимому, представлены с равной силой.

Теория Майнота о полярных тельцах предполагает, что обычная клетка гермафродитна и что созревание дает однополую зародышевую клетку путем деления материнской клетки на ее половые составные части (генобласты). Мужской элемент удаляется с полярными тельцами, оставляя зрелое яйцо женского пола.

Простая догадка, подкрепленная многочисленными исследованиями на растениях, наводит на мысль, что желтый цвет на правой психомоторной зоне (обращающий полярность с женского типа на мужской) вскоре после зачатия и до 4-го месяца может привести к рождению мальчика.

Указание на несколько случаев, где таким путем был достигнут успех, значит немного.

Доктор Ф. М. Планк сообщает следующее:

«Когда вы осматривали пациентку в моем городе (см. таблицу выше), г-жу V., 9 октября 1913 года, полярность была нейтральной. Она высказала желание иметь девочку, и вы посоветовали ей носить на левой психомоторной зоне ткань желтого цвета. Она говорит, что у нее одна из лучших девочек в стране».

Когда полярность обращают *желтым*, усиливается и истечение энергии. Так, когда этот цвет кладут на голову (психомоторную зону) женщины, истечение энергии из кончиков пальцев правой руки составило 4/25 Ома, а из кончиков пальцев левой — 24/25 Ома.

ГЛАВА VIII. БИОДИНАМИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ОСОБЫХ ИНФЕКЦИЙ И ОБЩИХ БОЛЕЗНЕЙ[1]

✦

[1] Знак (с) после названия заразной болезни означает, что реакция получена от культур болезнетворных микробов.

Нормальная и патологическая энергия

При электронной диагностике эти виды энергии можно различить так:

1. Нескольких вдохов *хлороформа* достаточно, чтобы тотчас рассеять нормальную энергию, то есть ее потенциала уже не хватает, чтобы вызвать желудочный рефлекс; между тем никакое количество хлороформа, по-видимому, не лишает патологическую энергию способности вызывать тот же рефлекс. Даже при полном наркозе энергия, исходящая от новообразований, сохраняется.

2. Чтобы передать нормальную энергию в количестве, достаточном для желудочного рефлекса, конец шнура или электрод должен касаться той части, которая дает энергию. Болезненная же энергия проводится и тогда, когда электрод отстоит от источника энергии больше чем на дюйм.

3. Когда исследуют сам желудок, для получения желудочного рефлекса следует взять другого испытуемого.

4. Патологическая энергия проходит через стекло или иной непроводник (резину и т. п.); нормальная — нет. Непроводник можно поместить между источником энергии и электродом, а еще лучше — пропустить желудочный электрод (заостренный) сквозь

стеклянный цилиндр вроде запаянного конца пробирки или сквозь резиновую соску (о других применениях этого приема см. выше и в главе XII).

Все стержни, из чего бы они ни были сделаны, обладают полярностью (см. Приложение) и изменяют полярность, когда служат ближним, но не дальним электродом для приема энергии.

Все указания полярности, если не оговорено иное, относятся к желудочному рефлексу, вызванному у испытуемого-мужчины, стоящего лицом на запад (см. выше).

При работе с биодинамометром (см. выше) патологическая энергия проходит через непроводник до отметки своей энергетической величины, но не дальше. **На показателе вибродинамометра патологическая энергия через непроводник не проходит.** Зато на показателе волномера (см. Приложение) эта энергия через непроводник проходит.

Брюшной тиф

Нейтральная притупляющая энергия, которую можно получить от селезенки, подвздошно-слепокишечной области и кровеносных сосудов. Реакция от селезенки может держаться много лет после выздоровления от первого приступа болезни, и мне ни разу не случалось не получить ее у человека, перенесшего брюшной тиф.

Когда селезенка дает реакцию, ее можно очертить топографически электронным способом (см. выше).

Паратиф

Положительная притупляющая энергия от селезенки, подвздошно-слепокишечной области и кровеносных сосудов.

Вакциния (коровья оспа)

Большинство данных говорит в пользу мнения, что коровья оспа — это натуральная оспа, измененная передачей, тогда как французы держатся взгляда, что натуральная и коровья оспа — две разные болезни.

Нынешний спор об этом можно было бы, пожалуй, разрешить, проверив, совпадает ли реакция при натуральной оспе с реакцией вакцины, а именно с нейтральной притупляющей энергией.

Вакцина из животной лимфы, если она загрязнена, не дает этой реакции (реакция получается через белое стекло, но не через желтое).

Скарлатина

Положительная притупляющая энергия, то есть притупление над желудком сохраняется при положительном полюсе полосового магнита и рассеивается отрицательным. Получается, если заостренный электрод держать в любой из ноздрей. От сыпи реакции нет.

Коклюш

Нейтральная притупляющая энергия, то есть притупление над желудком рассеивается обоими полюсами полосового магнита. Получается с кожи над гортанью, трахеей и бронхом. Над бронхом держите электрод, принимающий энергию, на расстоянии дюйма, чтобы не захватить нормальную энергию сердца.

С помощью этой реакции можно найти место заражения при этой болезни, о котором идут споры, — а это важно с научной точки зрения.

При коклюше увеличение вилочковой железы (см. ниже) можно определить по участку притупления у рукоятки грудины

или по обе стороны от нее. *В другом месте* этот участок притупления был ошибочно истолкован как расширенная аорта. Предложенное автором лечение коклюша (поколачивание остистого отростка седьмого шейного позвонка) уменьшает и увеличенную вилочковую железу.

Инфлюэнца

Нейтральная притупляющая энергия из ноздрей, а когда инфекция стала общей, такая же энергия от кровеносных сосудов.

Мокрота при инфлюэнце дает такую же реакцию.

Менингококковая инфекция (с)

Притупляющая энергия, одновременно положительная и отрицательная, то есть притупление над желудком сохраняется и при положительном, и при отрицательном полюсе полосового магнита. У больного реакцию получают с места инфекции.

Пневмония (пневмококковая инфекция)

Положительная притупляющая энергия, получаемая с места поражения.

Дифтерия

Притупляющая энергия, положительная и отрицательная, то есть притупление над желудком не рассеивается ни одним из полюсов полосового магнита. Реакцию получают примерно в дюйме от угла челюсти, чтобы исключить нормальную энергию кровеносных сосудов. Эта предосторожность не нужна, если энергию проводят через стекло (рис. 49).

Рожа (с)

Отрицательная притупляющая энергия с места инфекции.

Стрептококковая инфекция (гной)

Отрицательная притупляющая энергия от очага нагноения.

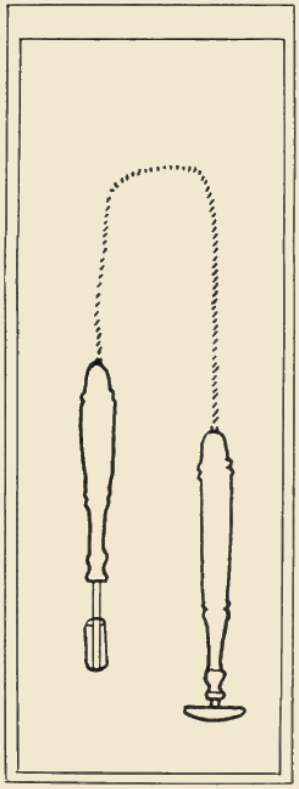


Рис. 49. Проведение энергии через стекло (нижний конец пробирки). Из-за влияния стержней на полярность (см. Приложение) лучше брать резину или предметное стекло.

Полиартрит

Положительная притупляющая энергия от пораженных суставов.

Полиомиелит (острый и спорадический)

Отрицательная притупляющая энергия от позвоночника. (В норме остистый отросток седьмого шейного позвонка дает нейтральную притупляющую энергию, а остистый отросток первого поясничного позвонка — отрицательную притупляющую энергию.) Реакция при полиомиелите сохраняется и после выздоровления.

Малярия

Положительная притупляющая энергия от селезенки, которая держится годами после выздоровления. Почти у всякого, кто хоть раз болел малярией, можно вызвать приступ, как показано *в другом месте* (см. ниже).

Сибирская язва (с)

Отрицательная притупляющая энергия.

Актиномикоз (с)[2]

Нейтральная непритупляющая энергия (см. выше), то есть энергия, которой недостаточно, чтобы притупить звук над желудком, но достаточно, чтобы уничтожить притупление, которое иначе вызвал бы положительный или отрицательный полюс полосового магнита, поднесенный к желудку.

[2] Культуры и препараты были предоставлены в мое распоряжение в лаборатории ветеринарного отделения Пенсильванского университета.

Столбняк (с)[2]

Нейтральная притупляющая энергия.

Can (с)[2]

Притупляющая отрицательная энергия.

Бешенство[2]

Положительная притупляющая энергия.

Гонококковая инфекция

Притупляющая энергия, положительная и отрицательная, получаемая с места инфекции (мочеиспускательного канала, суставов и т. д.). У женщин материал можно взять прямо из очага инфекции на покровное стекло и делать электронную реакцию прямо с гноя. Мазки можно брать из очага инфекции: из мочеиспускательного канала (чаще всего), шейки матки и вульвовагинальных желез.

Сифилис

Электронная реакция при этой болезни безусловно патогномонична, если соблюдать должную осторожность.

У сотен больных, обследованных до сих пор, эта реакция была положительной, хотя у многих из них реакция Вассермана, люэтиновая проба Ногучи и другие реакции были отрицательными.

В отличие от общепринятых проб при этой болезни, электронная проба, по-видимому, не знает ограничений.

Так, люэтиновая проба Ногучи неприменима в первичном и вторичном периоде; лучше всего она отвечает в леченых и

поздних случаях.

> Реакция Вассермана не вполне специфична для сифилиса, поскольку она зависит не от сифилитических антител в крови, а от поступления в кровь ненормальных продуктов из больных тканей.
>
> Кроме того, ее находили положительной при скарлатине, аппендиците, раке, брюшном тифе, сепсисе, чахотке, диабете и других болезнях. Сифилидологи признают, что 50 *процентов* всех серологических проб ничего не стоят.
>
> «Отрицательная реакция Вассермана — недостаточное доказательство излечения или отсутствия сифилиса, а положительная реакция Вассермана, не подкрепленная клиническими данными, — недостаточное доказательство его наличия» (Кейс).
>
> «Ошибок в диагностике сифилитических болезней нервной системы в довассермановские дни было не больше, чем теперь» (Вайзенбург).

Электронная реакция получается в каждом случае сифилиса, несмотря на применение сальварсана, неосальварсана, ртути, йодистого калия и различных органических соединений мышьяка. **Лишь у 5 больных из многих сотен обследованных электронной реакции не оказалось. Любопытно, что этих больных (все они врачи) лечили противосифилитическими средствами с самого появления первичного поражения и продолжали лечение от 1 года до 5 лет.**

Электронная реакция получается уже в момент первичного заражения, и это убеждает меня, что даже в это время болезнь уже не местная, а общая.

> Реакция Вассермана появляется лишь примерно на 20-й день после появления шанкра. Самые верные и постоянные результаты она дает только во вторичном и скрытом периоде сифилиса. Специфичность первичного поражения можно установить, только обнаружив *treponema* под ультрамикроскопом.

Это утверждение смелее тех, что обычно высказывают. В период до появления розеолы местом специфической инфекции служат крупные лимфатические пространства центральной нервной системы, и это сопровождается характерными изменениями спинномозговой жидкости (Вексельман).

Сифилидологи на основании исследования спинномозговой жидкости признают, что нервная система поражается при вторичном сифилисе (63%, Уайл и Стоукс). Некоторые полагают, что в самом начале болезни, пока спирохеты еще не разошлись по телу, иссечение шанкра остановит болезнь. Имея в руках это надежное средство ранней диагностики, мы можем уничтожить болезнь ранним лечением, как сказано в предыдущем замечании. Больные, которых самым усердным образом лечили годами **после** появления вторичных проявлений, всегда дают электронную реакцию, и в таких случаях затянувшегося лечения можно согласиться с Рикором: «Однажды сифилис — всегда сифилис».

Электронная реакция показывает и точное место первичного поражения. Больной или помощник медленно проводит заостренным электродом над половым членом или другим подозрительным участком на расстоянии около полудюйма. В тот самый миг, когда электрод достигает места поражения, сразу появляется притупление над желудком. Реакцию нередко получают на некотором расстоянии от места заражения, но самая сильная реакция (грубо ее определяют по расстоянию

заостренного электрода от места поражения) всегда бывает в точке заражения.

> Бледную трепонему (*T. pallidum*), как известно, можно получить со здоровой кожи вокруг шанкра или из железы, куда от него оттекает лимфа, даже когда в соскобах с язвы ее нет.

Палочка смегмы дает притупляющую нейтральную энергию, как и сифилис, поэтому перед пробой половые органы нужно тщательно вымыть. Мытье половых органов нужно дополнить промыванием мочеиспускательного канала.

Энергия палочки смегмы не проходит через непроводник, поэтому его и используют, отыскивая место первичного заражения. Если на заостренном электроде надета резиновая соска, можно прямо касаться тканей, поскольку нормальная энергия сосудов, смегмы и т. д. через непроводник не пройдет.

> Вспоминаю обследование, сделанное в Чикаго вместе с доктором Г. Фрэнком Лидстоном, известным сифилидологом. Испытуемый был врачом. Поражение было верно найдено на одном из пальцев. Не припомню, чтобы на своих курсах я хоть раз ошибся, отыскивая таким образом место первичного поражения. Установить это место полезно как подтверждающее доказательство и, возможно, как подспорье для успешного лечения сифилиса.

Уже говорилось, что, несмотря на применение ртути, электронная реакция все же сохраняется. Исключение из этого таково: если место первичного заражения подвергнуть нескольким ртутным втираниям, электронную реакцию нельзя получить в течение нескольких недель.

Когда я сообщил об этом одному известному сифилидологу, он заверил меня, что отрицательной реакции Вассермана быстрее всего добиваются мазью с неосальварсаном, нанесенной на место первичного заражения.

Смазывание сафранином участка местной инфекции и лимфатических (паховых) желез, куда оттекает лимфа из этого места (см. главу XIII), заставляет общую электронную реакцию сифилиса исчезнуть, но реакция на месте инфекции сохраняется. Пишущий эти строки по своим клиническим результатам склонен думать, что средство, примененное таким образом, оказывает при сифилисе целебное действие.

Даже когда ртутные втирания на месте заражения не заставляли реакцию исчезнуть при прогрессивном параличе (см. главу XII), этого удавалось добиться сафранином.

Открытие *Spirocheta pallida* было важным, но не последним событием в учении о происхождении сифилиса. Многочисленные наблюдения, прежде всего Леффлера и Фроша, показывают, что должны существовать невидимые микробы, которые ускользают от выявления посевом и не обнаруживаются окрашиванием даже под ультрамикроскопом.

Нельзя забывать и о спорообразовании как о факторе в происхождении сифилиса. Спора — самый стойкий предмет органического мира против всех химических и физических воздействий. Половой цикл спирохеты, насколько это удается показать, начинается со спорозоита. Какую бы гипотезу ни принимать — токсинов, невидимых микробов или спор, — я твердо убежден, что периодические обострения сифилитических проявлений вызываются вторжением в организм из места первичного заражения и что ртутные втирания или сафранин на месте заражения — важнейшее условие лечения сифилиса.

> Если потенциал энергии печени при сифилисе равен 23/25 ома, а место первичного заражения пощипывать около минуты и затем снова определить энергию печени, она поднимется до 7½ ома.

Возьмем для сравнения малярию. Здесь селезенку давно признали местом обитания *plasmodium malariae*. Лаверан даже утверждает, что плазмодий находит здесь защиту от гибели в кровотоке.

Автор показал *в другом месте*, что можно вызвать приступ малярии (даже в мнимо излеченных случаях), побудив селезенку сократиться. Итальянские наблюдатели утверждают, что хинин не в силах полностью освободить организм от малярийных паразитов и что, пока селезенка увеличена, болезнь нельзя считать излеченной.

Электронная реакция на сифилис (врожденный и приобретенный) такова:

Энергия, проведенная от печени, селезенки и позвоночника (выбранное место — остистый отросток седьмого грудного позвонка), вызывает желудочный рефлекс (его узнают по притуплению), и притупление рассеивается полюсами + и – полосового магнита, то есть энергия нейтральная, или изоэлектронная.

Энергия, переданная от артерий, вен и сердца, тоже нейтральна, но поскольку такая реакция бывает и при других болезнях, принимать следует реакцию, названную первой.

В начале моей работы с электронной пробой на сифилис было сделано несколько грубых промахов. Главная и почти постоянная ошибка состояла в том, что не удавалось отличить самоотравление (см. главу IX) от сифилиса: обе болезни дают одну и ту же реакцию с названных мест.

У молодой девушки, больной доктора Лео Ньюмарка, невролога, были признаки, наводившие на мысль об опухоли спинного мозга. Электронная реакция была положительной, реакция Вассермана тоже.

Операция, сделанная доктором Гарри Шерманом, обнаружила глиому.

В Сан-Франциско я видел даму с артериальной гипертонией; электронная реакция на сифилис была положительной, но после слабительного и нескольких клизм реакция на люэс исчезла.

Позже эта больная побывала у доктора Дж. Х. Келлогга в Батл-Крике. Серолог санатория получил резко выраженную реакцию Вассермана. По моему опыту, при самоотравлении (см. главу IX) реакция Вассермана неизменно бывает, когда удается вызвать электронную реакцию, но если один-два дня давать слабительные и клизмы (в сомнительных случаях — день молочной диеты), то реакцию Вассермана, как и электронную, получить уже не удается.

Известно, что самоотравление из-за увеличения белков в крови может дать реакцию Вассермана наибольшей силы (+++); то же отмечают и после еды.

Поэтому внимательный серолог всегда ставит реакцию Вассермана до завтрака. Названную больную позже направили к Ногучи. Ей сделали три реакции на сифилис, и все оказались отрицательными. За ними последовала провокационная инъекция, тоже с отрицательным итогом.

Теперь во всех случаях подозрения на сифилис, когда удается вызвать электронную реакцию, прежде чем заключить о сифилисе, назначают слабительное, клизмы, а очень сомнительным больным — молочную диету. Несмотря на это, сифилитическая электронная реакция сохраняется, а при самоотравлении исчезает.

Электронную пробу при сифилисе подкрепляет еще следующее:

1. Нахождение места первичного заражения и исчезновение электронной реакции, если несколько дней смазывать место заражения ртутной мазью или применять сафранин. Усиление потенциала реакции после массажа места первичной инфекции (см. выше).

2. У сифилитика нет ни мужской, ни женской полярности (см. главу VII), и от психомоторной зоны нельзя получить притупляющую энергию (см. выше). Нормальная половая полярность на время восстанавливается и психомоторная энергия появляется после ртутных втираний или применения сафранина на месте заражения (см. главу XIII).

При кишечном самоотравлении половая полярность сохраняется. Отсутствием полярности у сифилитиков, возможно, объясняются бесплодные браки, ранние и поздние выкидыши и мертворождения.

То, что полярность можно на время восстановить втираниями на месте первичной инфекции, может помочь этого избежать.

При сифилисе от нормальной подложечной области (рис. 26) нельзя получить притупляющую энергию; при самоотравлении эта реакция есть.

3. Кроме притупления над желудком появляется участок притупления в области селезеночного изгиба ободочной кишки (рис. 50), который возникает через 15–45 секунд после притупления над желудком (оно наступает сразу).

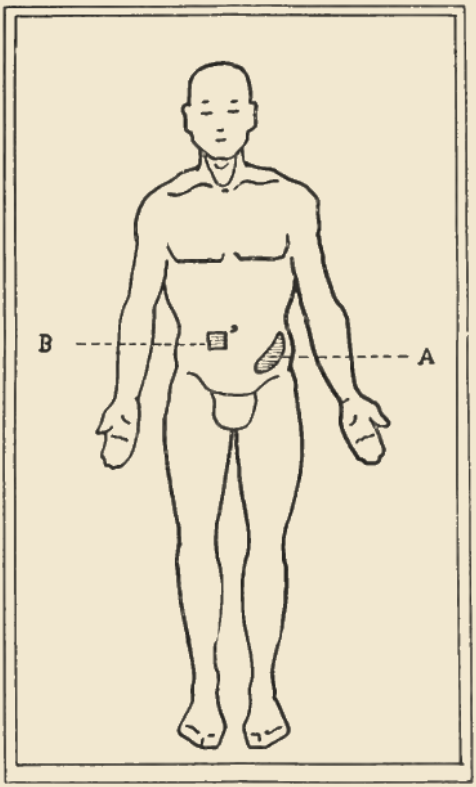


Рис. 50. Добавочные участки притупления на передней стороне тела, когда энергию передают к области желудка обычным образом: A — участок притупления при сифилисе, B — участок притупления при туберкулезе.

4. При сифилисе вибродинамометр (см. выше) показывает повторное притупление над желудком на 20 омах. Эта частота одинакова в легких и тяжелых случаях, определять ли ее от печени, селезенки или позвоночника.

При самоотравлении тот же прибор показывает частоту колебаний 10 ом.

О частоте волн по сфигмобиометру *см.* также Приложение.

Биодинамометр (см. выше) позволяет сказать, имеем ли мы дело с затихшим или с активным сифилисом.

Когда при затихшем сифилисе энергия получается от позвоночника или печени, потенциал энергии колеблется от 2/25 до 10/25 ома. При активном сифилисе — от 1 до 3 ом. Грубо говоря, при затихшем сифилисе реакции (притупления над желудком) нет, если конец электрода отстоит от кожи над позвоночником, печенью или селезенкой больше чем на полдюйма.

Если предположить сифилитическое поражение позвоночника или печени, то потенциал энергии в определенной точке (в месте поражения) превысит потенциал позвоночника или печени в целом.

Биодинамометр позволит оценить результаты лечения. Какие доказательства своих успешных излечений сальварсаном есть у сифилидолога? Единственные надежные его указатели — повторное заражение и нейрорецидивы, которые случаются нередко.

Наследственный сифилис отвечает на электронные пробы. Больше половины детей сифилитических родителей, переживших младенчество, дают положительную люэтиновую пробу (Столл).

Электронная реакция при наследственном сифилисе может исчезнуть после основательного лечения ртутными втираниями. В этом его отличие от приобретенной формы (см. выше).

Гипертония в молодом возрасте, семейные формы неврастении и болезни сердца часто сразу поддаются специфическому лечению, отсюда важность диагноза, который легко ставится электронной пробой. Подтвердить электронную пробу при парасифилисе удается лишь введением спириллоцидных средств в спинномозговой канал.

Серологические пробы делают диагностику сифилиса делом лаборатории, а электронные пробы — делом клиники. Серологические пробы становятся все менее положительными, чем больше времени прошло с заражения и чем основательнее было лечение.

У сифилитиков можно предсказать бесплодный брак, если яички обнаруживают сифилитическое поражение нейтральным истечением притупляющей энергии (см. выше).

Интересен следующий случай. Больного лечили от неврастении несколько видных врачей. Серологические пробы были отрицательными. Были расстройство речи (дислалия) и симптом Ромберга. Электронная реакция была положительной на сифилис, как и реакция на прогрессивный паралич (см. главу XII). После единственного введения сальварсанизированной сыворотки, сделанного доктором В. Векки, все признаки исчезли.

Другие подобные случаи также наблюдались на совместных консультациях с этим видным знатоком.

Жидкость, полученная при спинномозговой пункции, дала положительную реакцию Вассермана (+++).

Туберкулез

Принято считать, что туберкулиновая реакция — явление сенсибилизации. У туберкулиновой пробы много ограничений, разбирать которые здесь нет времени.

Электронная реакция при туберкулезе дает нейтральную притупляющую энергию. С полной уверенностью можно найти место поражения и определить его размеры, где бы оно ни находилось: в легком, гортани, лимфатической железе, кости, суставе или ином органе.

Заметьте, что реакция та же, что при сифилисе, но ее нельзя получить от печени, селезенки или позвоночника (если эти органы не поражены туберкулезом).

Отличить активный туберкулезный очаг от зажившего нетрудно.

От зажившего очага реакция получается, только когда электрод находится в непосредственном соприкосновении с местом поражения, тогда как от активного очага реакция получается, даже когда электрод держат в нескольких дюймах от него.

Потенциал истечения энергии прямо пропорционален содержанию бактерий или токсинов в очаге.

Очаги, зажившие при лечении сафранином (см. главу XIII), во многих случаях реакции не дают.

Когда туберкулез распространился по всему телу, артерии и вены дают нейтральную энергию. От затихшего очага биодинамометр может показать всего от 2/25 до 5/25 ома, тогда как от активного очага потенциал энергии может достигать 10 ом и больше.

Разные степени потенциала могут указывать на развитие процесса. Когда туберкулезная реакция есть, смешанную инфекцию можно исключить.

Одновременное присутствие гноя уничтожает туберкулезную электронную реакцию. Вот источник ошибки в диагностике туберкулеза: одновременное присутствие других микробов. Когда случается такое сожительство, особенно с гноем, частота колебаний не дает ключа к различению, поскольку у гноя и туберкулеза одна и та же частота колебаний, а именно 15 ом (желудочный рефлекс). О различении сфигмобиометрией *см.* Приложение. Различить, однако, помогает *цвет*. Если взять

испытуемого (не самого больного) и пропускать свет на любую часть его тела сквозь синий окрашенный материал (рис. 68), можно получить притупление над желудком от туберкулеза, но не от энергии гноя. Желтый цвет на испытуемом подавляет притупление от туберкулезной энергии и вызывает притупление, идущее от энергии гноя. Электронная реакция при туберкулезе гораздо надежнее, чем опытное заражение морских свинок.

Туберкулезная мокрота дает ту же электронную реакцию туберкулеза. Туберкулин дает непритупляющую нейтральную энергию. Как и при сифилисе (см. выше), при туберкулезе появляется добавочный участок притупления справа от пупка (рис. 50), примерно квадрат со стороной 2 дюйма. Когда передают туберкулезную энергию, притупление над желудком появляется сразу, а пупочный участок притупления — только через 30 секунд. Он, как и притупление над желудком, исчезает, когда на любую часть тела испытуемого направляют желтый свет.

Определение места туберкулезных очагов в легких электронной пробой совершенно точно и возможно даже тогда, когда рентгеновы лучи и исследование мокроты ничего не показывают. Как только электрод доходит до очага, притупление над желудком наступает сразу.

В свете заявления Коха в 1901 году, что бацилла бычьего туберкулеза не вызывает туберкулеза у крупного рогатого скота, любопытно отметить, что электронная реакция на бычий туберкулез тождественна реакции на туберкулез человека.

Туберкулез в детском возрасте

Первичная туберкулезная инфекция поражает регионарные железы, прежде всего бронхиальные лимфатические железы. Развитие железисто-легочного туберкулеза можно по

рентгеновским снимкам разделить на 3 стадии: 1. Легочная инфекция и одностороннее поражение желез. 2. Поражение трахеобронхиальных желез (более или менее скрытое). 3. Повторное заражение верхушки и развитие хронического легочного туберкулеза.

Реакции берут с областей, где лежат эти железы (рис. 51), проводя энергию через резину (см. выше). Так можно исключить нормальную энергию сердца, кровеносных сосудов и вилочковой железы. У грудных и маленьких детей первичным местом заражения в большинстве случаев бывает основание или средняя часть легкого, а у тех, кому больше 10 лет, как и у взрослых, обычно поражается верхушка (рентгенологические выводы Леру, Париж).

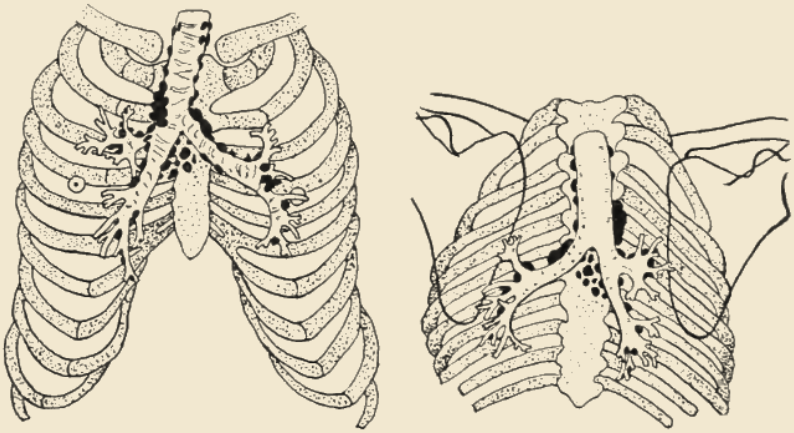


Рис. 51. Схемы расположения бронхиальных лимфатических желез спереди и сзади (по Лукасу).

Когда сифилис сочетается с туберкулезом и нужно распознать поражение легкого, смазывание места первичного поражения (см. выше) заставляет исчезнуть электронную реакцию сифилиса,

тогда как на энергию туберкулезного очага это не влияет. *См.* также о сфигмобиометрии в Приложении.

При активном туберкулезе бывает половая двуполярность (больной туберкулезом вызывает желудочный рефлекс, разгибая пальцы любой руки).

Гипертрофическая легочная артропатия

Утолщенные концевые фаланги при этом состоянии дают электронную реакцию туберкулеза, что оправдывает либо взгляд Торберна, считающего это доброкачественным хроническим туберкулезным поражением, либо мнение Мари, что оно вызвано всасыванием токсинов. Реакцию получают даже тогда, когда никаких признаков туберкулеза нет, и наблюдают ее у людей с туберкулезной наследственностью только над утолщенными фалангами или межфаланговыми суставами. *См.* обезображивающий артрит.

Проказа

Все разновидности этой болезни дают ту же реакцию, что и туберкулез, — нейтральную притупляющую энергию от всех очагов проказы. Частоту колебаний при этой болезни я еще не определил.

Обезображивающий артрит

Нейтральная притупляющая энергия от пораженных суставов, как при туберкулезе. Кроме притупления над желудком есть и притупление, соответствующее селезеночному изгибу ободочной кишки (рис. 50). Последнее выражено сильнее, чем притупление над желудком.

Когда на источник энергии направляют желтый цвет, при обезображивающем артрите притупления над желудком не получается, а при туберкулезе — наоборот. Эта нейтральная реакция может видоизменяться из-за инфекционного начала болезни.

> Розенов, изучая лимфатические железы, куда оттекает лимфа от пораженных суставов, нашел в 35 случаях из 38 стрептококки в 14, палочку Уэлча в 9, стафилококки в 3, слизистую палочку (bacillus mucosus) в 1 и гонококк в 1 случае.

Паратуберкулез

Так называют туберкулезные поражения, при которых туберкулезную палочку обнаружить не удается. Многие состояния с необычной картиной признаков — паратуберкулезные, и это особенно касается многих форм обезображивающего артрита. Пишущий эти строки считает такой вывод оправданным благодаря подтверждению электронной реакцией, сфигмобиометрией и успешным лечением сафранином.

Сказанное не посягает ни на учение о бациллярной, ни на учение о гистологической специфичности, а лишь обращает внимание на более чуткий и надежный способ распознавания.

Подагра

Нейтральная притупляющая энергия от пораженных суставов.

Сахарный диабет

Нейтральная притупляющая энергия от печени, сердца и кровеносных сосудов.

ГЛАВА IX. БИОДИНАМИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА БОЛЕЗНЕЙ ПИЩЕВАРЕНИЯ И ЖИВОТНЫХ ПАРАЗИТОВ

✦

Самоотравление и колисепсис

Прежде чем делать электронную реакцию при болезни внутри живота, нужно первым делом вспомнить, что в норме в подложечной области получается участок нейтральной притупляющей энергии. Если в желудке или мочевом пузыре есть жидкость, тоже можно получить нейтральную притупляющую энергию. Эта энергия не проходит через непроводник (см. выше). Другое препятствие, с которым приходится бороться, — присутствие кишечной палочки. Микробов ободочной кишки больше 60 видов, и каждый дает свой особый токсин.

Микроорганизмы желудочно-кишечного тракта, которых Гертер насчитывает 126 миллиардов в суточных испражнениях человека, в норме не дают никакой реакции, если говорить о притупляющей энергии. Однако перед реакциями на животе всегда желательно очистить кишечник и назначить молочную диету хотя бы на день.

Застой крови в брюшной полости

Дает положительную притупляющую энергию, которая (на время) рассеивается после ряда форсированных вдохов.

Кишечная палочка

Реакция кишечной палочки из культур тождественна реакции сифилиса и туберкулеза, а именно нейтральной притупляющей энергии.

Тогда как частота колебаний для туберкулеза — 15 ом, а для сифилиса — 20 ом, частота для кишечной палочки редко превышает 10 ом; собственно, это и есть установленная частота для колисепсиса. Поскольку кишечную палочку связывают со многими видами инфекции, острое вторжение ее в почки и желчные пути — не редкость. Хориоидит, выпоты в малом тазу и множество других состояний не без основания приписывают колисепсису. Говорили, что «кишечная палочка — уже не кишечная палочка, когда она хлопочет в какой-нибудь другой части тела, а не в ободочной кишке».

Когда кишечные палочки находятся в необычных местах, скажем в почках, вместо нормальной положительной притупляющей энергии мы получим нейтральную притупляющую энергию. Кроме того, следует ожидать выделения кишечной палочки с мочой и общих реакций: нейтральной притупляющей энергии от печени, селезенки и позвоночника, как при сифилисе, из-за вторжения кишечных палочек в кровь.

> Внутреннее заражение ими происходит обычно через стенку кишки, желчные пути и мочевые пути. Мои наблюдения показывают тождество реакций при кишечном самоотравлении и колисепсисе; разница лишь в степени инфекции. При обоих состояниях находят названную выше общую реакцию.

Именно при отличении сифилиса (см. выше) от колисепсиса могут копиться ошибки, но если учитывать следующие данные, вероятность ошибки можно свести к малому:

1. Общая реакция свойственна колисепсису, самоотравлению и сифилису.

2. Клизмы и слабительные в течение одного-двух дней заставляют общую реакцию исчезнуть при самоотравлении и колисепсисе, но при сифилисе реакция сохраняется.

Если есть хоть какое-то сомнение, достаточно ли опорожнен кишечник, давайте испытуемому около недели следующее: уротропин и бензоат натрия, по 10 гран каждого, через рот каждые 3 часа; если желудок не переносит этих средств, вводите их через прямую кишку.

3. При колисепсисе и самоотравлении (но не при сифилисе, если нет застоя в кишечнике) местная реакция нейтральной притупляющей энергии на животе получается прежде всего над печеночным и селезеночным изгибами, сигмовидной кишкой и *caput coli*. Однако после основательного очищения кишечника реакция должна исчезнуть. Оставшиеся каловые массы можно распознать и найти электронной пробой.

4. При самоотравлении и колисепсисе частота колебаний от печени, селезенки и позвоночника — 10 ом.

5. Больной колисепсисом, как правило, не теряет своего нормального типа полярности (см. выше), и от психомоторной зоны получается притупляющая энергия (рис. 22).

Сопротивление в омах при колисепсисе низкое, обычно не больше 2/25 ома (по биодинамометру).

Посередине между лобными буграми (в метопионе) при колисепсисе и самоотравлении можно получить отрицательную притупляющую энергию. После очищения кишечника эта реакция может пережить реакцию от печени, позвоночника и селезенки. Она бывает и при алкоголизме (см. главу XII). Головная боль (в

области метопиона) от запоров и расстройств пищеварения может вызываться продуктами энтеротоксикоза в этой области.

При парасифилитических болезнях паразиты находятся в «мертвых углах» организма и противостоят действию лекарств. Клетки, выделяющие спинномозговую жидкость, пропускают лишь вещества с мелкими молекулами; более сложные молекулы задерживаются. Нечто подобное, очевидно, бывает и при колисепсисе. Прием двууглекислой соды заставляет названную реакцию в метопионе исчезнуть.

6. Индиканурия почти всегда сопровождает самоотравление, но при сифилисе не обязательно.

Рак желудка

Электронная диагностика рака описана в другом месте (см. главу XII). Вызывая реакцию, помните, что пять шестых желудка лежат влево от срединной линии. Привратник (50% опухолей развиваются у этого отверстия или вблизи него) лежит посередине между правой грудинной и окологрудинной линиями, а кардиальное отверстие (9% опухолей возникают у кардии) лежит позади седьмого хряща (седьмого ребра) и немного влево от него, в 1¼ дюйма от края грудины, на уровне остистого отростка девятого грудного позвонка и в 4½ дюйма от передней поверхности живота.

Для пробы нужно взять другого испытуемого, а не самого больного. Помните о притупляющей энергии, которую в норме дает подложечная область (см. выше). Выполняя пробы, исключайте нормальную энергию, проводя энергию через непроводник (рис. 49; см. также выше и главу XII).

Язва желудка или двенадцатиперстной кишки дает электронную реакцию рака (см. главу XII). Это позволяет найти

язву, но не помогает различению. Для этого можно прибегнуть к биодинамометру. С затиханием признаков одновременно уменьшается истечение энергии. При раке же оно все время нарастает. При раке частота колебаний около 50 ом, а при болезненной деятельности клеток (не раковой) — около 28 ом.

У больного язвой желудка частота была 28. Через год признаки вернулись, и частота колебаний была 50. Операция обнаружила рак на месте зажившей язвы.

О дальнейшем различении *см.* главу XII.

Аппендицит

Способ находить нормальный червеобразный отросток уже описан (см. выше). При аппендиците найти отросток этим способом невозможно.

При аппендиците отросток дает собственную энергию, которая может объясняться следующим:

1. Присутствием гноя;
2. Присутствием каловых масс;
3. Воспалением.

Стрептококковая инфекция дает отрицательную притупляющую энергию, а каловые камни в отростке — реакцию кишечной палочки (см. выше).

Воспаленные ткани дают реакцию, свойственную болезненной деятельности клеток (см. ниже).

Вспоминаю больного, которого я смотрел на консультации вместе с доктором Лоренсом Н. Хоффманом (Сан-Франциско). Больной отросток нашелся влево от пупка и дал реакцию каловых камней. Операция подтвердила электронные данные: размер, положение и присутствие каловых масс.

Желчный пузырь

Биодинамические реакции этого органа предполагают его верное определение, которое описано *в другом месте*.

Линия, проведенная от правого акромиального отростка к пупку, примерно указывает положение желчного пузыря.

При выстукивании больной откидывается назад как можно дальше, а чтобы ему было легче выдерживать эту позу, он упирается руками в бока или его поддерживает помощник. Найдя нижний край печени, желчный пузырь находят очень легкой перкуссией. Тимпанически-тупой участок желчного пузыря резко отличается от абсолютной тупости края печени. Во время выстукивания больной должен сохранять позу.

Многие хирурги воспользовались способом автора находить этот орган (прежде всего доктор Джордж Джарвис, Филадельфия, доктор Д. К. Рэгленд, Лос-Анджелес, и доктор Лоренс Селлинг, Портленд) и подтвердили данные при операции.

Отметьте следующее о тимпанически-тупом участке желчного пузыря:

1. Он опускается при вдохе;

2. Он уменьшается или исчезает после поколачивания остистых отростков четвертого, пятого и шестого грудных позвонков;

3. Участок притупления увеличивается после поколачивания остистого отростка девятого грудного позвонка.

Электронное определение места

Нормальный участок желчного пузыря притупляющей энергии не дает. В норме получается непритупляющая нейтральная энергия, то есть энергии достаточно, чтобы

уничтожить действие обоих полюсов полосового магнита (которые в норме вызывают притупление над желудком).

Такую же реакцию дает гликохолат натрия. Участок кожи рядом с желчным пузырем дает реакцию, общую для кожи: непритупляющую отрицательную энергию у женщины (см. выше). Печень дает ту же энергию, что и желчный пузырь, но поскольку реакцию ведут снизу вверх, энергию печени можно исключить.

Когда от участка желчного пузыря получается притупляющая энергия, полярность энергии при холецистите меняется в зависимости от рода бактериального вторжения: брюшнотифозная и кишечная палочка, пневмококк и стрептококк. *См.* Приложение.

Желчные камни

Здесь электронной реакции мешают симбиотические реакции (см. Приложение). Желчные камни дают следующую реакцию: положительную и отрицательную притупляющую энергию (см. выше).

Когда есть симбиотическая реакция, может помочь вибродинамометр. Передвигая указатель шкалы, мы находим сначала притупление над желудком на 15 омах при стрептококковой инфекции, затем притупление не повторяется, пока не достигнуто 18 ом при желчных камнях, 28 — при воспалении и 50 ом — при раке.

По сфигмобиометру (см. Приложение) показатели были бы такими:

Стрептококки	7
Желчные камни	15
Хроническое воспаление	15
Рак	6

Неумение распознать симбиотическую реакцию было причиной частых ошибок в диагностике, и эти неудачи вперемежку с успехами отличали мою раннюю работу.

Автор отнюдь не устранил всех источников ошибок и ожидает, что еще некоторое время сделает немало диагностических промахов электронными способами.

Абсцесс печени

Здесь нужно учитывать реакцию большого числа микробов и паразитов, причастных к образованию абсцесса.

При амебиазе от печени получается нейтральная притупляющая энергия. Не обращая внимания на полярность энергии, полученной от печени, достаточно знать: когда признаки наводят на мысль об абсцессе печени, притупляющая энергия от определенного участка печени указывает место очага нагноения.

Так был найден абсцесс печени у больного, которого я смотрел на консультации вместе с доктором Чарлзом В. Кроссом (Сан-Франциско).

Ленточные черви (solium и mediocanellata)

Прежде чем ставить электронный диагноз, соблюдите уже названные предосторожности (см. выше). Электронная реакция выражена очень резко и получается, даже когда электрод держат на некотором расстоянии от живота. Реакция — притупляющая отрицательная энергия, то есть переданная энергия вызывает

притупление над желудком, которое рассеивается положительным полюсом полосового магнита и сохраняется при отрицательном.

Энергия вызывает также притупление над сигмовидной кишкой (рис. 50), которое рассеивается положительным полюсом полосового магнита и сохраняется при отрицательном. В отличие от энергии кишечной палочки, если энергию при тениозе пропустить через непроводник (см. выше), притупления ни над желудком, ни над сигмовидной кишкой не получается.

Определение места притупляющей энергии на определенном участке может помочь диагнозу.

Из двух разновидностей в Соединенных Штатах чаще встречается *mediocanellata* (невооруженный цепень). Он живет в тонкой кишке. При вскрытиях головка обычно бывает прикреплена ниже привратника, а остальная часть червя занимает тонкую кишку, редко заходя за подвздошно-слепокишечный клапан.

Трихинеллез

Ткани, содержащие *trichina spiralis*, дают положительную притупляющую энергию. Признаки этой болезни обычно связаны с переселением зародышей в мышцы, и электронная реакция над мышцами вместе с другими признаками болезни может установить диагноз.

ГЛАВА X. БИОДИНАМИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ И КРОВООБРАЩЕНИЯ

✦

Ларингит

О диагностике сифилитических или туберкулезных поражений гортани *см.* электронные реакции на эти болезни. При пробе один электрод ставят над гортанью, а другой — на обычное место, примерно над желудком испытуемого.

Некоторые формы ларингита, именуемые хроническими, дают электронную реакцию туберкулеза и поддаются лечению сафранином (см. главу XIII).

Бронхиальная астма

Положительную притупляющую энергию можно получить от любой части позвоночника. Эта реакция вызывается, вероятно, каким-то расстройством работы гипофиза (см. ниже). Астма, несомненно, — невроз блуждающего нерва, и я полагаю, что мои исследования подтверждают вывод Сажу, а именно что предрасполагающая причина болезни — повышенная чувствительность центра блуждающего нерва в задней доле гипофиза.

Надежный препарат питуитрина дает ту же реакцию, что получается от позвоночника при бронхиальной астме (*см. выше*).

Средняя энергия от позвоночника при астме — примерно 13/25 ома, и сила реакции соответствует тяжести приступа.

Реакция почти всегда есть даже в промежутках между приступами. Положительная притупляющая энергия при астме всегда получается от носового отделяемого, но не от мокроты.

> Наблюдалось самопроизвольное истечение спинномозговой жидкости через нос, и не исключено, что благотворное действие йодистых солей при астме объясняется лекарственным насморком, который ускоряет выход секрета гипофиза.
>
> Связь слизистой носа с астмой установлена. Цион показал, что разрушение гипофиза полностью угашало чувствительность слизистой носа.

Гидроторакс

Реакция на транссудаты — нейтральная притупляющая энергия. Участок, занятый жидкостью, можно точно определить по этой реакции. Испытуемый, на котором показывают желудочный рефлекс, должен быть заземлен обеими ногами. Если между одной ногой и землей подложить доску, покрытую шеллачным лаком, или другой непроводник, желудочный рефлекс от энергии транссудатов вызвать невозможно.

Сердце

Достаточность[3] этого органа определяется биодинамометром. Если научный диагност стремится привести клинические данные в соответствие с анатомическими, иначе говоря, мысленно представляет себе патологические изменения при болезни, то менее радикальный врач часто довольствуется, и вполне разумно, функциональным диагнозом. Функциональный диагноз принимает во внимание отклонения в физиологической работе внутренних органов. Таким образом, функциональный диагноз важнее патологического, потому что физиологические колебания

могут быть в органе еще до того, как у него предполагают патологоанатомическую основу. Успехи в патологии и лечении желудка достигнуты главным образом на пути функциональной диагностики. Гауэрс заметил: «Болезни, патологию которых мы знаем меньше всего, — это те болезни, которые мы лечим успешно».

---

[3] Автор полагает, что первая систематическая и подробная попытка изучить достаточность внутренних органов была сделана в его труде «Диагностическая терапия» (*Diagnostic Therapeutics*, Rebman Co., Нью-Йорк, 1910), страницы 748–1014.

Для определения достаточности сердца у сердечных больных предложено множество проб.

В физике работа и энергия — взаимозаменяемые понятия. По биодинамометру (см. выше) энергия нормального сердца колеблется от 5/25 до 7/25 ома.

Когда нужно определить достаточность сердечной мышцы у сердечного больного, энергию следует измерять от правого и от левого желудочка, поскольку часто бывает несоразмерность в отдаче энергии.

Наглядный пример — больной, направленный ко мне доктором А. Е. Фостером (Каламазу):

> Отдача энергии от левого желудочка — 3/25 ома;
> Отдача энергии от правого желудочка — 1/25 ома.
>
> Больной страдает периодическими приступами отека легких, которые, вероятно, вызваны несоразмерностью силы двух желудочков. Когда *сердечный рефлекс* правого желудочка (миопатический рефлекс) вызывают после *сеанса* перкуссии мышц, отдача энергии правого желудочка возрастает до 3/25 ома.
>
> Сердечные тонизирующие средства лишь усилили бы несоразмерную слабость желудочков.

Нынешняя тенденция — пренебрегать нейрогенным механизмом сердца (при котором источник энергии находится в высших центрах и передается через блуждающие и симпатические нервы) и заменять его миогенной теорией, которая помещает источник деятельности сердца в самой мышце.

Это, несомненно, источник ошибки, который легко опровергнуть биодинамометром, измеряя энергию после введения атропина (см. выше).

Измерение *тонуса блуждающего нерва* тоже доказывает, что достаточность сердца — вопрос нервно-мышечный. Помимо ценности для определения нейрогенного начала в болезнях сердца, оценка тонуса блуждающего нерва очень важна при многих болезнях, зависящих от *гипертонии* или *гипотонии* этого нерва.

Чтобы измерить тонус блуждающего нерва, энергию снимают электродом с остистого отростка седьмого шейного позвонка. В норме тонус блуждающего нерва — от 1 до 3 ом. При гипотонии блуждающего нерва, например при *экзофтальмическом зобе*, он колеблется от 1/25 до 3/25 ома. При гипертонии блуждающего нерва, например при *бронхиальной астме*, он может доходить до 5 ом, но снижается по мере затихания признаков.

Жировое разрастание

При ожиревшем сердце (cor adiposum), зависящем от избытка нормального подперикардиального жира, биодинамометр может показать, а может и не показать недостаточность органа.

Однако во всех случаях нормальная полярность желудочков изменена (см. выше), и реакция от обоих желудочков — нейтральная притупляющая энергия.

То же бывает, когда почки окутаны избытком жировой ткани: нормальная положительная притупляющая энергия становится нейтральной притупляющей энергией.

Полярность сердечной энергии меняется и при грудной жабе, когда венечные сосуды обызвествлены. Нейтральная притупляющая энергия получается на очень ограниченном участке, соответствующем нисходящей ветви левой венечной артерии, где она идет по передней межжелудочковой борозде к верхушке сердца, и на столь же узкой полосе вдоль самого правого края сердца по ходу правой венечной артерии.

Аневризма

Ее можно очертить топографически (см. выше). Нормальная артерия дает отрицательную притупляющую энергию, но когда поражение артерии сифилитическое, реакция — нейтральная притупляющая энергия. Это согласуется с наблюдением, что при *сифилитическом мезаортите* в очагах поражения обнаруживаются спирохеты. Помимо этого, при сифилисе все кровеносные сосуды дают нейтральную притупляющую энергию.

При лечении аневризм по Абрамсу[4] противосифилитические средства, по-видимому, мало действуют на мезаортит, пока объем аневризмы немного не уменьшится.

[4] *См.* статьи автора об этом: *British Medical Journal*, 8 июля 1911 г., и *La Presse Médicale*, 4 октября 1911 г.

Когда в стенке аорты при аортите от артериосклероза есть известковые бляшки, тоже получается нейтральная притупляющая энергия. Однако отсутствие сифилитической электронной реакции (см. выше) исключает сифилис как причину.

Нужно также исключить самоотравление, дающее такую же реакцию от артерий.

Если в норме обескровить конечность эсмарховым бинтом, притупляющей энергии от кровеносных сосудов нет, и любая полученная энергия вызвана известковыми бляшками или сифилисом (если в сосуд проникли спирохеты).

ГЛАВА XI. БИОДИНАМИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА БОЛЕЗНЕЙ ПОЧЕК И ЖЕЛЕЗ ВНУТРЕННЕЙ СЕКРЕЦИИ

✦

Функциональная проба почек сходна с пробой сердца (см. выше). Нормальная почка дает энергию от 3/25 до 4/25 ома. При болезни, нарушающей работу органа, отдача энергии стоит на нуле биодинамометра.

В норме почки дают положительную притупляющую энергию, что позволяет точно определить их место электронной пробой. При гидронефрозе и почечнокаменной болезни получается нейтральная притупляющая энергия. Нужно помнить (см. выше), что избыточное отложение жира может дать такую же реакцию, но она получится от обеих почек.

Все камни, где бы они ни находились, дают изоэлектронную реакцию, а именно нейтральную притупляющую энергию. Если делают реакцию на камень в мочевом пузыре, пузырь сначала должен быть опорожнен. Будь в почке камень, нейтральная притупляющая энергия была бы ограниченной, остальная же область почки дала бы свою нормальную положительную энергию.

Энергия камней проходит через непроводник, и если при исследовании почек с непроводником рефлекс получен, это указывает на патологическое поражение.

Камень мочеточника дал бы нейтральную притупляющую энергию где-то по ходу мочеточника, который на задней стороне

туловища обозначают линией, проведенной вертикально вверх от задней верхней подвздошной ости до уровня остистого отростка второго поясничного позвонка (рис. 52).

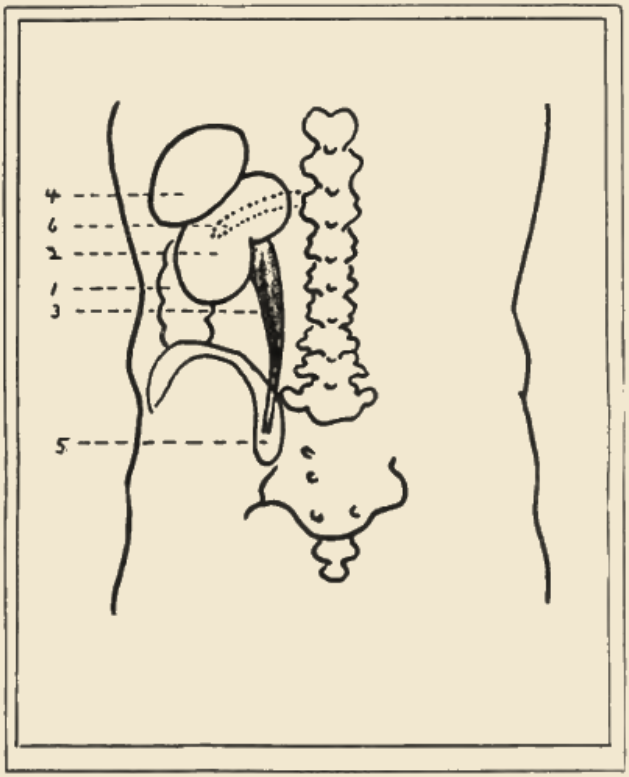


Рис. 52. Ход мочеточника (3); 1 — нисходящая ободочная кишка, 2 — левая почка, 4 — селезенка, 5 — задняя верхняя подвздошная ость, 6 — XII ребро.

Надпочечники

Над почкой находится небольшой участок (рис. 53) величиной примерно с десятицентовую монету, от которого получается нейтральная притупляющая энергия. Прямо под ним — положительная притупляющая энергия почки. Для проведения

энергии от надпочечника используют заостренный электрод (рис. 19).

Энергия надпочечника в норме очень низка — не больше 2/25 ома. Деятельность железы можно искусственно повысить до 10/25 ома коротким поколачиванием остистых отростков второго и третьего шейных позвонков, как описано *в другом месте*.

Эта точка позвоночника соответствует выходу диафрагмального нерва, который, как полагают, возбуждает выделение надпочечника через свои диафрагмально-брюшные ветви, иннервирующие железу.

Все фармацевтические препараты из надпочечника дают нейтральную притупляющую энергию.

Гипертония часто связана с гиперадренализмом (повышенной работой надпочечников). Гипоадренализм сопровождается упадком сил, низким кровяным давлением, глубокой душевной подавленностью и иногда пигментацией. Мы уже отмечали, как можно усилить деятельность надпочечников. Случаи, именуемые психастенией, истерией, неврастенией и т. п., часто зависят от недостаточности надпочечников. Это состояние улучшается от препаратов надпочечника.

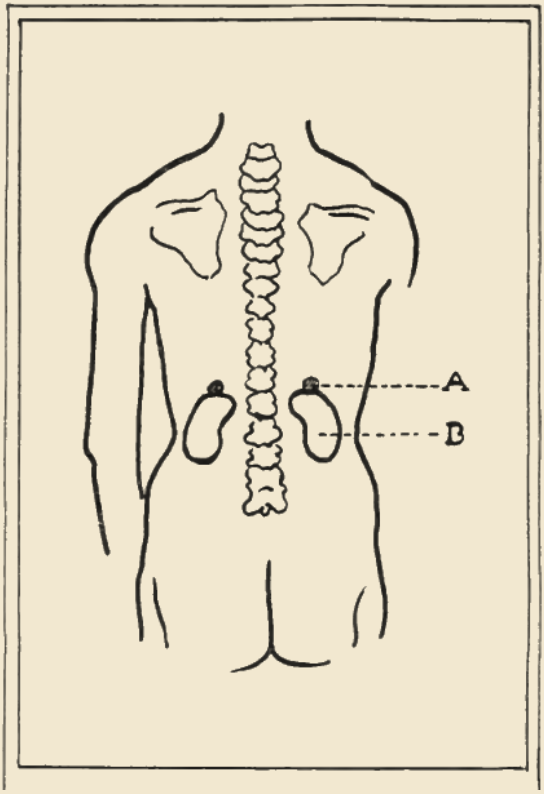


Рис. 53. Электронные участки притупляющей энергии: А — надпочечник, В — почка.

Простая проба на недостаточность надпочечников такова. Прием экстракта надпочечника через рот у здоровых людей не повышает кровяного давления, и если после приема средства через рот давление поднимается, это указывает на недостаточность надпочечников. Сначала определяют кровяное давление, а затем дают экстракт по 3 грана три раза в день в течение 3 дней. Повышение давления наводит на мысль об аддисоновой болезни, если нет порока клапанов сердца. Подъем давления больше чем на 10 *процентов* безусловно указывает на недостаточность

надпочечников. В течение 3 дней перед первым измерением не следует принимать никаких лекарств.

Вилочковая железа

Эта железа дает нейтральную притупляющую энергию, то есть энергия, вызывающая притупление над желудком, рассеивается обоими полюсами полосового магнита. Такую же реакцию дают фармацевтические препараты вилочковой железы.

Вилочковая железа достигает наибольшей величины к концу второго года, затем атрофируется и к половой зрелости исчезает.

Сохранившаяся вилочковая железа дает ограниченное притупление вдоль левого края грудины от второго до четвертого ребра. Нормальное притупление имеет форму усеченного конуса с основанием у грудино-ключичного сочленения и вершиной на уровне второго ребра. В норме железа выходит за края грудины не больше чем на 6 см.

Перкуссия настолько же ненадежна для определения этой железы, насколько надежен электронный способ. У младенца 8 месяцев расстояние между рукояткой грудины и позвоночником всего 2,2 см, и совершенно ясно, что малейшее увеличение железы вызовет признаки давления на важные органы.

Увеличенная вилочковая железа бывает при *коклюше* (см. ниже), ларингоспазме (laryngismus stridulus), экзофтальмическом зобе (см. ниже) и т. д.

У детей увеличенная вилочковая железа может вызывать все виды затрудненного дыхания, особенно астматический.

Чтобы подкрепить электронный диагноз увеличенной вилочковой железы, заметьте, что если полминуты поколачивать остистый отросток седьмого шейного позвонка с помощью плессора и плессиметра (рис. 54), электронный участок

притупления от вилочковой железы уменьшается. Этим, вероятно, объясняется специфичность авторского лечения экзофтальмического зоба и многие неудачи оперативного лечения, которое не может повлиять на вилочковую железу, особо причастную к картине этой болезни.



Рис. 54. Плессор и плессиметр для механического вызывания висцеральных рефлексов Абрамса (см. «Спондилотерапию», 5-е издание, с. 9).

При *коклюше* загрудинное притупление, отмеченное *в другом месте*, вероятно, вызвано увеличенной вилочковой железой, а не расширением аорты. Этот пересмотренный вывод подсказала электронная реакция.

Щитовидная железа

Она дает нейтральную непритупляющую энергию. Эта реакция отличает ее от других органов. В норме истечение энергии составляет от 1/25 до 5/25 ома; при гипертиреозе — от 1 до 10 ом

с соответствующим снижением тонуса блуждающего нерва (см. выше).

С затиханием признаков гипертиреоза тонус блуждающего нерва повышается, а истечение энергии щитовидной железы уменьшается.

Чтобы измерить непритупляющую энергию щитовидной железы биодинамометром, вспомните, что любой полюс полосового магнита вызывает притупление над желудком. Соединение электродами и шнуром делают обычным образом (см. выше). Держите любой полюс полосового магнита перед желудком. Заметьте, что притупления над желудком не возникает, пока энергия проводится при указателе биодинамометра на нуле шкалы.

Передвигайте указатель, пока не появится притупление над желудком. Эта точка и показывает потенциал истечения энергии щитовидной железы.

Когда от щитовидной железы получается **притупляющая энергия**, нужно подозревать **злокачественное перерождение**.

При гипотиреозе (кретинизме и микседеме) истечение энергии от щитовидной железы обычно равно нулю. Кормление щитовидной железой увеличивает отдачу энергии. Электронная проба показывает, что при экзофтальмическом зобе вилочковая железа неизменно увеличена, и это не всегда можно приписать компенсации. Существует **тимогенный тип** экзофтальмического зоба, при котором главный пораженный орган — вилочковая железа.

Околощитовидные железы

Околощитовидные тельца, обычно две пары, по обе стороны боковых долей щитовидной железы, дают положительную

непритупляющую энергию. Держите электрод рядом с околощитовидными тельцами, на расстоянии ¼ дюйма, чтобы не захватить энергию соседней вены.

Селезенка

В норме она дает непритупляющую нейтральную энергию с потенциалом 4/25 ома. Его определяют, как и все непритупляющие энергии (см. выше).

Гипофиз

В норме (кроме остистых отростков седьмого шейного и первого поясничного позвонков) позвоночник притупляющей энергии не дает. Для удобства энергию гипофиза определяют на остистом отростке седьмого грудного позвонка. Электронная реакция препаратов гипофиза — притупляющая положительная энергия (см. выше).

Секреторную деятельность гипофиза можно определить, поколачивая несколько секунд остистый отросток седьмого шейного позвонка (рис. 23), а затем определяя биодинамометром потенциал истечения энергии от остистого отростка седьмого грудного позвонка. В норме он колеблется от 1/25 до 8/25 ома. При гиперпитуитаризме (астме) он может доходить до 1 ома. Гипофизарная реакция позвоночника держится несколько минут после поколачивания (*см.* «Бронхиальная астма»).

В двух случаях гипопитуитаризма типа Фрелиха с ожирением и половым инфантилизмом от остистого отростка седьмого грудного позвонка после поколачивания седьмого шейного не удалось получить никакой реакции. В норме после поколачивания остистого отростка седьмого шейного позвонка электронная

реакция от седьмого грудного — притупляющая положительная энергия.

Показатель волномера для секрета гипофиза с переменным конденсатором (см. Приложение) — 15. Даже при отсутствии гипофизарных признаков усиленная работа гипофиза (гиперпитуитаризм) ведет к замечательным изменениям роста (гигантизму), тогда как обратное состояние (гипопитуитаризм) приводит к ожирению со скелетным и половым инфантилизмом. Различные виды инфантилизма различить трудно, но мои наблюдения указывают, что большинство случаев связано с функциональной недостаточностью гипофиза.

Сила гипофизарной реакции позвоночника находится в важной связи с ростом человека, и не исключено, что этим способом можно будет предсказывать рост. Следующие оценки, сделанные у взрослых, показывают направление моей мысли:

Рост	**Пол**	**Показатель биодинамометра**
5 футов 7 дюймов	Женщина	23/25
5 футов 2 дюйма	Женщина	3/25
4 фута 9 дюймов	Женщина	Реакции выше нуля нет
6 футов 2 дюйма	Мужчина	22/25
Карлики (обследовано 3)		Гипофизарной реакции нет
Великан	Мужчина	1,5 ома

При сифилисе и самоотравлении от позвоночника получается притупляющая энергия, поэтому гипофизарную реакцию сделать нельзя. Энергию от позвоночника можно временно устранить при обеих болезнях (см. выше).

ГЛАВА XII. БИОДИНАМИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА НЕРВНЫХ РАССТРОЙСТВ И НОВООБРАЗОВАНИЙ

✦

Топогнозия

Распознать боль и точно определить ее место можно объективно — электронной пробой. Ценность такой пробы для судебной медицины понятна сама собой. Чтобы сберечь время, больного просят лишь указать область тела, где он чувствует боль. Истечение при боли — нейтральная притупляющая энергия. На практике достаточно помнить: если от определенной области в норме притупляющей энергии нет, то всякое притупление над желудком вызвано болью (разумеется, если исключена энергия от болезненных очагов).

Заостренным электродом (см. главу III) участок боли можно точно очертить и отметить дермографом. Силу боли можно оценить биодинамометром — тем самым исключается личная поправка больного, когда он сам судит, нарастают его боли или стихают.

Отраженные боли никакой реакции не дают, и это важно, когда боль нужно проследить до ее источника.

Грубо, без биодинамометра, место наибольшей боли можно найти, замечая, на каком расстоянии от больного участка электрод еще вызывает притупление над желудком. Чем дальше электрод, тем сильнее боль.

Дайте обезболивающее или дайте вдохнуть столько хлороформа, чтобы унять боль, — и электронная реакция боли исчезнет, чтобы вернуться, когда вернется боль.

Энергия боли, пройдя через непроводник, притупления над желудком не дает. Поэтому если боль стоит над новообразованием или туберкулезным очагом, то при проведении энергии через непроводник всякое притупление над желудком идет уже от больной ткани, а не от боли.

Анестезия

Ее тоже можно показать объективно. Нормальная кожа левой стороны у мужчины дает отрицательную непритупляющую энергию, согласно полярности ауры (см. выше); нечувствительная кожа — положительную непритупляющую энергию.

Паралич

Если соединить проводом кожу над нормальной мышцей с желудком, получается лишь обычная кожная реакция. Если же ударить по мышце возле электрода, над желудком выявляется нейтральная притупляющая энергия. Это нормальная электронная реакция мышцы. Если ту же пробу проделать над парализованной мышцей, этой реакции нет.

Однако при функциональном параличе нормальная электронная реакция мышцы сохраняется.

Эпилепсия

Все теории эпилепсии — недоказанные гипотезы. Большинство авторов согласны, что припадки исходят из коры большого мозга, прежде всего из двигательных областей коры.

Прежде чем изложить мои выводы о большом числе эпилептиков, которых я обследовал, нужно напомнить некоторые основные факты.

Мы знаем, что от левой психомоторной зоны (см. главу IV) у мужчины и от правой психомоторной зоны у женщины к желудку можно передать столько энергии, что она вызовет притупление над ним.

Мы знаем также, что если конец соединительного провода отстоит от психомоторной зоны дальше чем на ¼ дюйма, энергии уже недостаточно, чтобы вызвать притупление над желудком.

Все эпилептики дают нейтральную притупляющую энергию от обеих психомоторных зон, и эта электронная реакция характерна для этой болезни. Мои измерения не показывают усиления истечения энергии ни от той психомоторной зоны, которая в норме энергию испускает, ни от той, которая в норме ее не испускает.

До половой зрелости, когда полярность еще не выражена, истечение все же есть — от правой психомоторной зоны у мужского пола и от левой у женского.

При джексоновской эпилепсии получается та же реакция, но истечение энергии усилено. Так, у больного, которого я смотрел вместе с невропатологом доктором К. К. Белингом (Ньюарк, Нью-Джерси), истечение энергии от правой психомоторной области составляло 18/25 Ома, а от левой — 8/25 Ома. Местные судороги у этого больного были на левой стороне (см. главу I, электропатология).

Истечение от психомоторной зоны в норме меняется вместе с умственной деятельностью человека. Вот несколько измерений биодинамометром; бралась левая психомоторная зона у мужчины и правая у женщины:

Пол	Обследуемый	Показание
Женщина	Ум средний, нрав спокойный	4/25 Ома
Мужчина	Ум ниже среднего, нрав очень спокойный	2/25 Ома
Мужчина	Ум высшей степени, деятельный	4 Ома
Мужчина	Он же после 2 часов умственного отдыха	2 Ома
Мужчина	Человек умственного труда, но спокойный	14/25 Ома
Мужчина	Врач, умственно деятельный	1 Ом
Мужчина	Врач, ум средний	14/25 Ома
Мужчина	Врач, 72 лет, умственно деятельный	17/25 Ома
Женщина	Человек умственного труда, умственно деятельная	16/25 Ома
Женщина	Очень беспокойная	20/25 Ома
Женщина	Она же после нескольких дней приема бромидов	1/25 Ома
Женщина	Психастеничка, мозг постоянно деятелен	3½ Ома

Эпилептолог найдет в электронной пробе удобный способ распознавать малые припадки (*petit mal*) при атипичной эпилепсии и эпилептоидные приступы при раннем слабоумии. Если согласиться с Фурнье, эпилепсия может оказаться парасифилитическим заболеванием.

При эпилепсии часто встречается реакция кишечного самоотравления (см. главу IX).

Болезнь Рейно

Пишущему эти строки довелось обследовать несколько таких больных, и у них он отметил реакцию самоотравления (см. главу IX). Поэтому он склонен думать, что кишечное заражение (энтеросепсис) играет в этой болезни немалую роль. У нескольких больных усиленное лечение, имевшее целью очистить

пищеварительный канал от кишечных ядов, закончилось выздоровлением.

Неврастения

По существу это истощение мозга — церебрастения. Главный признак болезни — утомляемость, и ее следует относить к мозговым центрам. Как долго держится произвольное сокращение мышцы, определяет выносливость мозговых центров, а не мышц. Как только центры истощаются, сокращение мышцы прекращается.[1]

Утомление[1] вызывается накоплением продуктов утомления, и всякая работа есть превращение химической энергии. При неврастении над всей затылочной областью получается энергия положительная и отрицательная, причем сильнее всего реакция у наружного затылочного бугра (рис. 57). Эту реакцию можно вызвать искусственно, заставив человека напряженно работать головой, но после отдыха мозга она скоро исчезает.

[1] Абрамс, «Самоотравление», изд. Е. В. Treat & Co., Нью-Йорк.

Утомленные мышцы дают такую же реакцию. Сила ощущения в голове при неврастении (*casque neurasthénique*) соответствует силе электронной реакции. См. также психастеническую реакцию (ниже).

Дрожательный паралич

Нейтральная притупляющая энергия от позвоночника, но, в отличие от реакции при сифилисе, от печени притупляющей энергии нет. В запущенных случаях ни одна психомоторная область не дает притупляющей энергии. Это наводит на мысль о старении коры мозга.

Симпатическая атония

Это новое слово пришло пишущему на ум в ответ на новые, электронные способы распознавать болезни. Поражения шейного отдела симпатического нерва распознаются легко, но поражение грудного и брюшного его отделов лежит за пределами нашего диагностического чутья. Болезнь симпатического нерва выражается в расстройствах функций, болезнь черепно-мозговых и спинномозговых нервов — болью. С точки зрения самого больного, первая — болезнь подсознательная, вторая — сознательная.

Клинически раздражение сердечного сплетения дает признаки грудной жабы; раздражение солнечного сплетения — боль свинцовой колики, повышенное давление и запор. Обратное состояние (паралич) ведет к острому расширению желудка, параличу кишок и коллапсу. Слизисто-перепончатый колит, висцеральные кризы при спинной сухотке, ортостатическую альбуминурию, некоторые формы гликозурии, пигментные изменения кожи и т. д. тоже приписывали болезни брюшного отдела симпатического нерва.

Сторонники орифициального лечения постоянно сообщают о поразительных исцелениях своими способами, но их представления, выведенные из самонаблюдения, пока не могут получить признания ученых.

Пишущий подошел к этому вопросу с другой стороны. Если растянуть заднепроходный жом или мочеиспускательный канал так, чтобы вызвать раздражение, или растянуть до истощения, то оказывается, что лишь при раздражении получается нейтральное истечение энергии по всей области грудных позвонков на расстоянии 5,6 см в обе стороны от остистых отростков.

В норме энергия истекает от остистых отростков седьмого шейного и первого поясничного позвонков. От этих мест участок, испускающий энергию, простирается в обе стороны не дальше чем на 3 см от остистого отростка.

Когда отверстия растянуты до истощения, никакого истечения энергии получить нельзя — даже того, что в норме идет от остистых отростков седьмого шейного и первого поясничного позвонков и от подложечной области (рис. 26).

Средний шейный узел приблизительно соответствует остистому отростку седьмого шейного позвонка, а солнечное сплетение — остистому отростку первого поясничного позвонка и подложечной области.

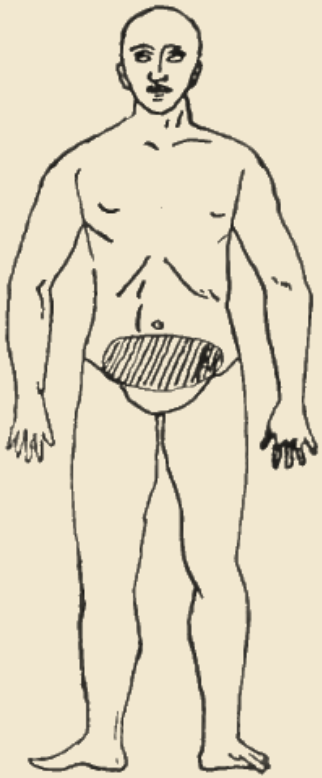


Рис. 55. Участок притупления на животе при внутренностном застое

Кроме того, вовлекается внутренностный механизм (см. главу IV). С клинической точки зрения сужение сосудов поддерживается автономной системой (*блуждающим нервом*), а расширение — *симпатической системой*. Раздражение последней ведет к расширению сосудов, и тогда выявляются участки притупления на животе (рис. 55). Когда симпатическая система обессилена чрезмерным возбуждением, наступает обратное состояние (внутренностное малокровие). О признаках внутренностных ангионеврозов говорится *в другом месте*.

При раздражении солнечного сплетения в подложечной области находится болезненный участок — прямо над чревным стволом (на 1½ пальца вправо от средней линии).

Алкоголизм

Если выпить немного спиртного, от печени и селезенки можно получить (в пределах минуты) положительную притупляющую энергию, но она скоро исчезает. При хроническом алкоголизме реакция постоянна. От метопиона получается отрицательная притупляющая энергия (см. главу IX).

Зрение

О достаточности внутренних органов уже говорилось (см. главу X). В норме левый глаз у мужчины дает положительную, а правый — отрицательную притупляющую энергию. У женщины эта полярность обратная (см. главу IV).

Если не обращать внимания на полярность и лишь измерять биодинамометром истечение энергии от глаза, можно сказать, что истечение энергии прямо пропорционально остроте зрения.

Мой взгляд подтверждают следующие примеры:

Обследуемый	Зрение	Показание
Обследуемый 1	Нормальное зрение	Оба глаза — 9/25 Ома
Обследуемый 2 (микроскопист)	Необычайно острое зрение	15/25 Ома
Обследуемый 3	Правый глаз (нормальное зрение)	9/25 Ома
	Левый глаз слеп от панофтальмита	Притупляющей энергии нет
Обследуемый 3	Правый глаз (зрение нормальное)	9/25 Ома
	Левый глаз (зрение понижено)	3/25 Ома
Обследуемый 4	Правый глаз (нормальное зрение)	12/25 Ома
	Левый глаз (зрение очень сильно понижено)	2/25 Ома

Офтальмоатония

Этим новым словом обозначаются глазные расстройства, вызванные *пониженным тонусом блуждающего нерва*. С изменениями тонуса блуждающего нерва связывают истерические и неврастенические формы амблиопии и астенопии. Распознать их можно приемами, предложенными выше (см. главу X). Подзарядить блуждающий нерв можно человеческой энергией. Расстройства слуха от пониженного тонуса распознаются такими же приемами (см. ниже).

Катаракта

Причины этого состояния неясны. Обычная гипотеза предполагает изменения белка хрусталика от расстройств

питания, но более новая теория считает, что соли кальция, магния и силикаты (их находят в старческих помутневших хрусталиках человека) так изменяют белок хрусталика, что короткие волны спектра осаждают этот белок, и отсюда помутнение катаракты.

В тех немногих электронных исследованиях, которые сделал пишущий, получалась нейтральная притупляющая энергия, а частота колебаний указывала на туберкулез. Не исключено, что катаракта в некоторых случаях есть паратуберкулез (см. главу VIII).

Слух

Слух, как и зрение, можно определить объективно. От ушей притупляющей энергии не получается — лишь непритупляющая отрицательная энергия. Один электрод ставят у наружного слухового прохода исследуемого уха, другой — на обычное место. Заметьте, при каком делении шкалы биодинамометра положительный полюс полосового магнита дает притупление над желудком, по способу, описанному выше (см. главу III).

В норме показание — 20/25 Ома, тогда как при ослабленном слухе оно может упасть до 1/25 Ома, а при полной глухоте — до нуля.

Психозы

Болтон в только что вышедшей книге «Мозг в здоровье и болезни» делает такое многозначительное заявление: «Наши нынешние знания о работе мозга и о душевных болезнях отстают от других отраслей физиологии и медицины по меньшей мере на столетие».

Внимательное изучение труда этого видного знатока, основанного на клинических и гистопатологических доказательствах работы мозга, объясняет, почему мои психотические реакции обнаруживаются над определенными областями мозга.

Паралитическое слабоумие

Ногучи показал бледную спирохету (*spirocheta pallida*) в окрашенных препаратах мозга при прогрессивном параличе. Форстер и Томашевский нашли живые спирохеты в 8 из 20 случаев, исследованных отсасыванием вещества коры. Автор обследовал большое число паралитиков и установил следующую неизменную электронную реакцию: если соединить проводом любой из лобных бугров обследуемого с областью желудка, сразу возникает притупление над желудком, и это притупление снимается обоими полюсами полосового магнита. Помимо этой нейтральной энергии, ту же реакцию можно получить от печени, селезенки и позвоночника (см. главу VIII), то есть общую сифилитическую реакцию.

В норме и при сифилисе без поражения мозга от лобных бугров не удается получить энергии, достаточной для притупления над желудком. Нужно очень внимательно различать многие участки головы, от которых энергия истекает в норме (рис. 56).

Ошибки можно избежать, сверившись со сказанным выше (см. главу IX) и, кроме того, помня, что истечение энергии от других участков положительное или отрицательное, а *не нейтральное, как при сифилисе* (исключая психастению). Правда, если кончик электрода стоит прямо над артерией или веной, можно получить реакцию нейтральной энергии (при сифилисе), но если брать один лишь лобный бугор, ошибок в толковании можно избежать.

У сифилитика полярности нет, и от левой психомоторной зоны у мужчины и от правой у женщины невозможно получить (как в норме) энергию, достаточную для притупления над желудком (см. главу IV).

Многие случаи душевных болезней, которые я обследовал в лечебницах, оказались сифилисом мозга, и особенно часто так было у больных с диагнозом раннего слабоумия.

Электронной пробе суждено стать очень ценной при различении множества душевных болезней. Уже теперь серологическая диагностика сифилиса ведет к тому, что прогрессивный паралич уходит в прошлое. Тесную связь между сифилисом и параличом признавали всегда, но с той оговоркой, что паралич считали парасифилитическим поражением, вызванным косвенным действием ядов, тогда как теперь известно, что *treponema pallidum* косвенно участвует в его возникновении.

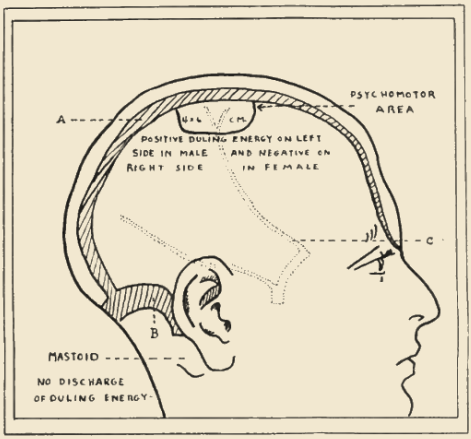


Fig. 56.—Cerebral sinuses and psychomotor region (4x6 cm. in area as elicited electronically). As a rule, only the psychomotor region (left side in a normal male and on right side in a normal female) yields a duling energy. There is no energy discharge from the mastoid, a fact of importance in eliciting the reaction for pus.

tion however that paresis was a parasyphilitic affection due to the indirect action of toxins, whereas it is now known that the *treponema pallidum* is indirectly concerned in its production.

The passing of parasyphilis emphasizes the fact that, within a few weeks after the primary inoculation, the spirochetes invade every tissue of the body, and to prevent spirilloses of the nervous system heretofore designated as

Рис. 56. Мозговые пазухи и психомоторная область (4×6 см по площади, как она выявляется электронным способом). Как правило, притупляющую энергию дает только психомоторная область (левая у здорового мужчины и правая у здоровой женщины). От сосцевидного отростка истечения энергии нет — это важно при вызывании реакции на гной.

Отказ от понятия «парасифилис» подчеркивает, что уже через несколько недель после первичного заражения спирохеты проникают во все ткани тела и что для предупреждения спириллезов нервной системы, прежде называвшихся парасифилитическими, энергичное лечение нужно начинать с момента первичного заражения.

Сказанное показывает, как ценна электронная реакция для ранней диагностики сифилиса (см. главу VIII).

Наблюдения Болтона показывают, что при паралитическом слабоумии главная тяжесть поражения коры ложится на предлобную область.

На семейное заражение сифилисом при прогрессивном параличе недавно обратил внимание Хаскелл: он нашел, что у 38,18 *процента* супругов паралитиков был сифилис и что паралич от такого источника встречается чаще, чем при заражении из источников, не страдающих метасифилисом.

Раннее слабоумие

От лобных бугров получается отрицательная притупляющая энергия. Главная область истощения при слабоумии лежит в предлобной области (Болтон).

Паранойя

У обоих полов электронная реакция такова:

Правая психомоторная область — нейтральная притупляющая энергия;
левая психомоторная область — притупляющая энергия, положительная и отрицательная.

Реакция от левой области означает, что энергия притупляет желудок и что ее не снимает ни один полюс полосового магнита (см. главу III).

Мужской и женский типы полярности существуют вместе (обоеполая реакция, см. главу VII). От лобных бугров реакции нет.

При этой болезни на расстоянии 5,6 см по обе стороны от наружного затылочного бугра получается нейтральная притупляющая энергия (рис. 57).

Пишущий обследовал многих таких больных в разные периоды жизни и всякий раз находил одну и ту же реакцию. Поэтому он склонен думать, что психастения врожденна и зависит от какой-то природной слабости или изъяна в устройстве коры мозга.

Между тем, что мы называем нормой, и явным умопомешательством четкой границы нет. «Из болезненных состояний души невозможно сделать отдельные болезни» (Дюбуа). Сила психастенической реакции меняется вместе с состоянием человека, но электронная реакция есть всегда.

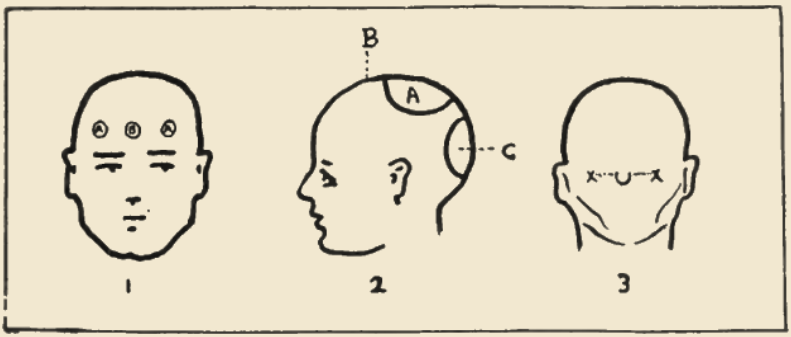


Рис. 57. Электронная краниография. 1 (A, A) — истечение энергии при раннем слабоумии и паралитическом слабоумии; B — метопион, дающий истечение энергии при колисепсисе и алкоголизме; 2 (A) — измененная электронная энергия при паранойе и эпилепсии; B — истечение энергии в некоторых случаях истерии; C — истечение энергии при неврастении; 3 (XX) — истечение энергии при психастении.

Чтобы показать точность распознавания психозов электронными реакциями, можно привести такой случай. По предложению

доктора К. К. Белинга (Ньюарк, Нью-Джерси) пишущий посетил лечебницу для душевнобольных округа Эссекс в том же штате. Главный врач, доктор Гай Пейн, любезно предоставил своих больных в наше распоряжение. Его попросили поставить больных за ширму, чтобы пишущий не получил никакой подсказки о том, от каких больных берутся электронные реакции.

Среди больных были параноики, эпилептики, слабоумные и т. д. Испытуемым выбрали одного из присутствовавших врачей — за его хороший желудочный рефлекс.

Энергия от больных за ширмой проводилась длинным изолированным шнуром. Ни одной ошибки в диагнозе не было. У одного больного, хронического эпилептика, вместо реакции эпилепсии получилась реакция слабоумия.

Главный врач, однако, признал, что у этого больного эпилепсия сочетается с душевной болезнью и что эпилепсия у слабоумных встречается нередко. Облысение может изменять реакции головы (см. Приложение, заметку XII).

Истерия

Взгляд автора на истерию изложен *в другом месте*. При этой болезни вызывается реакция (отрицательная притупляющая энергия от середины стреловидного шва, рис. 57), которую можно воспроизвести искусственно, замкнув мозг накоротко (см. главу VI).

При таком замыкании замечаются изменения пульса (см. главу VI). Кроме того, сухожильные рефлексы усиливаются. Здесь можно различить три стадии: 1) рефрактерный период ослабленных рефлексов длительностью в минуту или меньше; 2) рефлексофильный период, пока длится замыкание; 3) период различной длительности с усиленными рефлексами, который

переживает прекращение замыкания. Предполагается, что корковые центры, которые тормозят и сдерживают излишние рефлексы, при замыкании временно лишаются своей работы. Когда замыкание сделано описанным способом, от определенной области мозга (рис. 57) можно отвести энергию, достаточную для желудочного рефлекса. Эта область, как ни странно, соответствует *clavus hystericus* — предполагаемому предохранительному клапану при этой болезни.

Тиреогенные психозы

Большинство больных с повышенной работой щитовидной железы в той или иной мере страдают душевными расстройствами. Эти расстройства могут оказаться пограничными признаками психоза (сильное и неопределенное возбуждение, душевное и двигательное беспокойство). Нередко встречается возвратное помешательство при увеличенной щитовидной железе; его признаки стихают вместе с уменьшением зоба. Душевные расстройства, особенно галлюцинации, можно вызвать у восприимчивых людей приемом вытяжки щитовидной железы.

> Лемель приписывает раннее слабоумие, развивающееся в пору полового созревания, неправильности щитовидной железы, и лечение препаратами щитовидной железы давало превосходные результаты.

Теперь, когда работу щитовидной железы можно определить (см. главу XI), вопрос о ее участии в психоневрозах стал разрешимым.

Сифилитические психозы

Одна лишь электронная диагностика сифилиса может установить причину душевного отклонения. Сифилис может быть

причиной врожденного умственного недостатка, задержки развития мозга, ипохондрии и слабоумия от перерождения артерий.

Ложная эпилепсия

Люди, привыкшие к извращенным типам дыхания (*дыхательная атаксия*), могут давать эпилептическую реакцию (см. выше), которая на время исчезает, когда восстанавливается нормальный тип дыхания.

Новообразования

Электронная патология

Представляется уместным создать новую патологию, основанную на моих исследованиях о том, как распознавать энергию, возникающую при разных болезнях, и ее полярность. Каждый атом нашего организма наделен определенной частотой колебаний.

Как существует «периодический закон» (см. главу III) для периодичности атомов элементов, так можно ожидать и закона для болезненных процессов. Мы должны не только определять выделяемую энергию в количественном и качественном отношении, но и устанавливать ее полярность, частоту колебаний и показатель волномера.

Грубо говоря, количественная сторона определяется силой желудочного рефлекса (втягиванием органа) и расстоянием от источника энергии, с которого еще вызывается рефлекс. Качественная сторона касается полярности энергии.

Все силы в природе положительны и отрицательны. Мы не знаем, что такое на самом деле положительное электричество.

Однако если провести энергию от положительного полюса гальванического тока одиночным шнуром к области желудка, вызывается желудочный рефлекс, и можно показать, что переданная энергия действительно положительна. С помощью коммутатора можно получить отрицательную энергию.

Единица отрицательного электричества, двигаясь, увлекает с собой часть окружающего эфира. Именно этот связанный эфир вместе с движущейся отрицательной единицей мы и называем массой. Как уже говорилось, атом — это шар положительной электризации, заключающий в себе отрицательно заряженные корпускулы, и отрицательное электричество корпускул в точности уравновешивает положительное электричество шара.

Перед нами встает другая задача, а именно расположение корпускул в шаре. Расположение корпускул группами, составляющими атомы, придает атомам их особые свойства.

Если от какого-нибудь внешнего возмущения одна или несколько корпускул внутри шара оторвутся, атом получит положительный заряд, потеряв отрицательную корпускулу.

Устойчивость атома зависит от числа корпускул в нем.

Когда устойчивость атома становится предельной, корпускулы внешнего кольца могут лечь на поверхность атома, и тогда он получает отрицательный заряд.

В других случаях атом не становится ни электроположительным, ни электроотрицательным.

Расположение корпускул в атоме зависит, вообще говоря, от энергии, которую они содержат. Если корпускулы вращаются со скоростью выше критической, они медленно, но верно теряют энергию, и тогда наступает внезапное потрясение, или взрыв, с выделением большого количества кинетической энергии.

Когда наступает крушение, эта атомная катастрофа ведет к распаду. Пишущий вполне сознает, что дал неполную картину внутриатомной энергии и распада атомов. Настоящая его цель, когда он прибегает к электронной теории, — объяснить усиление энергии и изменения ее полярности при некоторых болезнях.

Молекулы нашего тела состоят более чем из тысячи атомов, а сами атомы сгруппированы, перегруппированы и снова сгруппированы так, что молекулы тела очень подвижны и весьма неустойчивы. Малейшее внешнее возмущение меняет устойчивость атома, и он дает положительное, нейтральное или отрицательное истечение энергии.

С открытием радия было открыто новое свойство материи — радиоактивность. Это значило, что материя обладает свойством испускать лучи.

Затем лучи разделили на *альфа*-лучи (заряженные положительно), *бета*-лучи (заряженные отрицательно) и *гамма*-лучи (нейтральные).

Моя физиологическая реакция (желудочный и другие висцеральные рефлексы) показывает, что радиоактивность не ограничена радиоактивными элементами, а есть всеобщее свойство материи.

> Сгир предлагает электрическое представление о росте новообразований. Обмен веществ, рассуждает он, есть следствие тканевых токов, возникающих от химического распада молекул и атомов на отрицательные и положительные ионы и электроны. Когда равновесие (изоэлектрическое) нарушено, анаболизм вызывает положительное, а катаболизм — отрицательное электрическое состояние частей.
>
> *Vis medicatrix* гранулирующей раны есть просто электрический ток, порождаемый разностью потенциалов между поврежденной и

здоровой тканью.

«Применяя сказанное к раку или другим опухолям, приходим к следующему выводу, или теории. Травма (механическая, химическая или тепловая), нанесенная части органа или ткани, ослабляет пораженную ткань, понижая ее жизненность (изменяя ее обмен веществ), и, вследствие разности потенциалов, порождает электрический ток, или *vis conservatrix*.

Это электрическое раздражение вызывает усиленный рост клеток, которые самим своим присутствием еще больше понижают жизненность (добавочным давлением на кровоснабжение и т. д.), тем самым увеличивают электрическое несоответствие (а значит, и силу тока) и усиливают или ускоряют обмен веществ опухоли.

Хорошо известно, что рак процветает лишь после сорока лет, когда жизненность начинает убывать и когда силы восстановления уже не намного превосходят повреждение. Поэтому часть с пониженным обменом получает возможность начать (и тем добавить свой вес к обменному несоответствию) как раз в то время, когда у любого органа или ткани, недавно или даже давно поврежденных или ослабленных каким бы то ни было образом (прямо — травмой или раздражением, или косвенно — нарушением питания или кровоснабжения), меньше надежды на *restitutio ad integrum*, чем в молодости, из-за общих старческих изменений сосудов и тканей. Нельзя ли свести эти старческие изменения к химической основе: образуются новые химические соединения (ионы и электроны), и возникает состояние обменного равновесия, которое легче нарушить или разрушить, а значит, состояние, при котором эти электрические токи легче возникают, а погасить или уничтожить их очень трудно, если вообще возможно?

Продолжая объяснение в том же направлении, Сгир считает метастаз просто самопрививкой продуктами обмена первичной

опухоли, которые захватываются и разносятся лимфатическими сосудами. В месте, где они оседают, ткани претерпевают химическое изменение с понижением жизненности, в свою очередь становятся отрицательными по отношению к окружающим тканям и возбуждают размножение клеток, как в первоначальном очаге. Сгир предлагает эту гипотезу исключительно как гипотезу, которая, быть может, даст ключ другим или побудит других к плодотворным исследованиям в том же направлении».

Рак

Рак дает положительную притупляющую энергию, когда для реакции берут желудок мужчины (см. главу III).

Порядок диагностики можно показать на трех случаях.

Больная лишь недавно заметила выделения из влагалища. Один конец проводящего шнура больная прижала в области нижней границы желудка[2], которую заранее определили выстукиванием и отметили дермографом.

[2] Этот металлический наконечник можно прикрепить к коже липким пластырем. Больной надо стоять на деревянном полу или на другом неизолирующем материале лицом на запад.

Другой металлический конец (изолированный, кроме самого кончика, который прикладывают к коже) постепенно вели по животу, пока не нашли место, дающее притупление над желудком. Оно оказалось прямо над лобковым сочленением (*symphysis pubis*) и занимало участок величиной с десятицентовую монету.

Полярность истечения энергии оказалась положительной.[3]

[3] Полярность энергии можно определить полосовым магнитом. Если переданная от больного места энергия вызывает притупление над желудком, пусть помощник или сам больной держит во время выстукивания в направлении желудка сначала конец магнита, помеченный N (положительный), а затем

другой, помеченный S (отрицательный полюс). Если притупление держится при полюсе N и снимается полюсом S, переданная энергия положительна. Верно и обратное.

Доктор К. Г. Левисон провел гинекологическое исследование и нашел полипообразную массу, выступающую из шейки матки (*cervix uteri*); патолог доктор Данненбаум, исследовав ее, нашел перителиому. На операции (оперировал доктор В. Г. Векки) шейка оказалась плотно инфильтрированной и уплотненной на всем протяжении. Тело матки затронуто не было.

Женщина время от времени замечает кровь в моче, с признаками, наводящими на мысль о пузырном кровотечении.

Положительное истечение энергии можно отвести в точке слева, на дюйм выше лобкового сочленения (*symphysis pubis*), что обнаруживается притуплением над желудком и втягиванием нижней границы органа. Цистоскопия, сделанная доктором В. Г. Векки, обнаружила предположительно злокачественную опухоль у левого устья мочеточника.[4]

[4] Через шесть недель после перенесения собственной энергии больной (нейтральной энергии из подложечной области) на место поражения цистоскопия, сделанная доктором Векки, показала, что опухоль пузыря исчезла.

Можно было бы умножить такие записи о раке и других болезнях, подтвержденные вскрытием, рентгеновскими снимками, операциями и гистологическими исследованиями. Так, доктор Джордж О. Джарвис пишет: «Поставил диагноз рака матки, подтвержденный на операции. Кроме электронной реакции, он почти ничем не выдавал своего присутствия».

> Для диагностики злокачественных опухолей внутренних органов существует по меньшей мере одиннадцать способов — от антитриптических свойств крови до мейостагминовой пробы. Я вовсе не хочу принизить эти способы как непрактичные или

ненадежные, а лишь подчеркиваю, что они нацелены на общий, а не на местный диагноз.

Мои наблюдения над полярностью, по-видимому, проясняют несколько спорных вопросов о новообразованиях. «Огромные скопления атомов, составляющие самые тяжелые атомы, неустойчивы. Когда их кинетическая энергия убывает, скопление взрывается, и корпускулы перестраиваются, выделяя энергию и выбрасывая часть продуктов перестройки». Малейшее внешнее возмущение меняет устойчивость атома. Иначе говоря, раздражение (см. ниже) — самая частая причина рака. В том возрасте, когда новообразования развиваются чаще всего, истечение энергии уменьшается.

Если смотреть на злокачественность глазами физика, надо допустить, что выделяемая энергия происходит от химического распада атомов на отрицательные и положительные ионы и электроны.

Ткань в покое находится в состоянии электрического равновесия (изоэлектрическом).

Если это равновесие нарушено каким-либо травмирующим фактором, возникает разность потенциалов, и измененная ткань становится электронно положительной по отношению к нормальной (желудочный рефлекс). Чуткие живые клетки зависят от своей среды, и это в полной мере относится к изменениям в составе жидкостей, которые их омывают.

Благотворное действие радия на новообразования не объяснено.

Лучше всего восстанавливают нормальное равновесие клеток при раке *гамма*-лучи, или нейтральные лучи.

Рак, развивающийся у людей, живущих вместе (*cancer à deux*), наводит на мысль о заразительности.

Как радий сообщает радиоактивность другим веществам, так и раковый больной может индукцией изменить полярность другого человека.

Так, если энергию от рака передать к желудку здорового человека, притупление над его желудком может держаться еще некоторое время после того, как источник энергии убран, и окажется, что оно имеет положительную полярность.

Такая стойкость притупления характерна всегда, когда к области желудка подводится энергия высокого напряжения. При раке она держится разное время — пока к желудку не подведут отрицательную энергию полосового магнита; а если энергия была изначально нейтральной, ее можно снять любым полюсом.

При карциноматозе (распространении раковых опухолей по телу) артерии, которые в норме дают отрицательную энергию, показывают положительную.

На рак где-то в организме указывает отсутствие полярности (см. главу VII). При хронических воспалениях и саркоме полярность сохраняется.

Итоги

1. Электронная диагностика рака дает ранний признак. Рак в ранней стадии, где бы он ни сидел, по-видимому, незначительное поражение (Блудгуд), отсюда важность ранней диагностики.

Состояние, о котором идет речь, соответствует тому, что прежде называли предраковой стадией, а на деле это рак без явных признаков.

Болезненная деятельность клеток может временно давать положительную энергию, как я иногда наблюдал при язве желудка и двенадцатиперстной кишки и при хронических

воспалениях, но такая энергия исчезает, когда состояние улучшается.

Если кожу искусственно раздражить, от раздраженного участка можно отвести положительную энергию, и у пожилых людей это истечение может длиться часами. Любой раздраженный участок дает ту же реакцию, отсюда возможность ошибки при различении ее и раковой реакции.

Однако сфигмобиометр останавливает пульс при 15 (показатель) при хронических воспалениях и при 6 — при раке.

Те же показатели в обоих случаях вызывают и желудочный рефлекс.

Раздраженный участок кожи перестает испускать энергию, если на несколько секунд направить на него отрицательный полюс полосового магнита или подвергнуть его истечению энергии эозина (см. главу XIII).

Сказанное подсказывает электронное объяснение того, как возникает нетипичное разрастание эпителия, и предупредительную меру при всех очагах раздражения — местное применение эозина. Если кожу на несколько секунд подвергнуть действию рентгеновских лучей, от облученного участка разное время можно получать положительное истечение энергии. Так способность кожи накапливать энергию может объяснить роль этих лучей в происхождении рака.

Нынешнее морфологическое представление о новообразовании суждено сменить электронному, когда истечение энергии будет возвещать склонность к развитию новообразования.

2. Истечение энергии при раке положительное и вызывает желудочный рефлекс сокращения. Степень злокачественности

можно грубо оценить по размаху втягивания нижней границы желудка.

3. Электронная проба точно определяет место поражения и позволяет обнаружить метастазы, если они есть.

4. Во время операции электронной пробой можно указать границы прорастания и показать, что пораженные ткани удалены.

5. Пробу лучше проводить на другом испытуемом и выбирать такого, у которого желудочный рефлекс нормален и не истощается легко.

6. При вызывании электронной реакции испытуемый не должен находиться вблизи яркого света: свет — тоже форма энергии и сам может вызвать желудочный рефлекс.

7. При боли может получиться нейтральная энергия (см. выше). Энергия рака может вызвать притупление над желудком, даже пройдя через стекло или другой изолятор (см. главу VIII).

8. При проверке на нормальную или ненормальную энергию испытуемый должен быть заземлен (и больной, и тот, на ком делают пробу). Если больной или испытуемый стоит на изолирующем материале (фарфоре, лакированном полу, стекле и т. п.), желудочного рефлекса не получится. Это важно, когда пробы делают в операционной с полом из фарфоровой плитки. В таких случаях испытуемого и больного надо заземлить одиночным проводом от ноги к ближайшему водопроводному крану или батарее отопления (см. главу I).

9. Жидкость в желудке или мочевом пузыре дает нейтральное истечение энергии, поэтому прежде, чем делать выводы, эти органы надо опорожнить.

10. Нужно всеми возможными способами исключать посторонние причины. Так, почка, которая в норме дает

положительную энергию, при смещении может симулировать новообразование.

11. Раковая энергия, подведенная обычным способом к области желудка, дает не только притупление над желудком, но и притупление над сигмовидной кишкой (см. главу VIII).

12. Вибродинамометр показывает постоянную частоту колебаний при раке на 50 Омах. Пока стрелку шкалы передвигают, может появляться преходящее притупление, но стойким оно бывает только на 50.

При дифференциальной диагностике поставьте стрелку шкалы на 50 Ом; тогда всякое притупление над желудком вызвано раковой энергией.

13. Напряжение раковой энергии обычно очень высокое и колеблется от 2 до 17 Ом. Напряжение находится в определенной связи со степенью злокачественности. Снижение напряжения говорит об улучшении.

14. При раке молочной железы, лежащем над сердцем, возможна ошибка в диагнозе. Энергия левого желудочка отрицательна и может нейтрализовать положительную раковую энергию. Если в таком случае провести энергию через непроводник, то нормальная энергия не пройдет и не помешает вызвать желудочный рефлекс раковой энергией.

15. Усиленная деятельность молочных желез (кормление грудью) притупляющей энергии не дает, поэтому в электронной диагностике это физиологическое состояние можно не принимать в расчет.

16. Раковая энергия может быть так сильна, что желудок втягивается почти до печени (см. главу II), и если об этом забыть, притупления над желудком не обнаружить. При сомнении электрод надо сначала держать в нескольких дюймах от

источника энергии и, если притупления над желудком нет, напоследок приложить его вплотную к источнику энергии.

Реакция полярности

Полярность энергии видоизменяется полярностью ауры (см. главу V). Если психомоторные области замкнуты накоротко (см. главу VI), полярность, скажем, рака одна и та же, берется ли желудочный или печеночный рефлекс, — отрицательная притупляющая энергия. У детей (полярности нет) раковая энергия отрицательна (желудок или печень), а у женщин (полярность, обратная мужской) раковая энергия отрицательна (желудочный рефлекс) или положительна (печеночный рефлекс).

Саркома

Саркома дает притупляющую энергию, положительную и отрицательную, то есть ни один полюс полосового магнита не снимает притупления над желудком, пока передается энергия саркомы. Эта энергия проходит через непроводник. Притупления над сигмовидной кишкой не бывает (см. главу VIII).

Глиома дает ту же реакцию, что и саркома. Эта реакция электронным путем устанавливает тождество этих опухолей.

Отзывы об электронной диагностике

Доктор Джордж Старр Уайт пишет: «Электронный способ диагностики и лечения, быть может, означает, что мы нашли способ излечивать многие болезни, считавшиеся неизлечимыми. То, что полярность радиоактивной энергии изменена, доказывает, что прежде чем искоренить болезнь, нужно восстановить нормальную полярность. Этот способ открыл новое поле для исследований в диагностике и лечении. Теперь можно установить

причину многих неясных недугов, и мы видим основания многих исцелений и многих лечебных мер, которые применялись опытным путем. Теперь их можно применять научно, с ясной целью. Электронные способы диагностики широко испытаны некоторыми из самых надежных медицинских наблюдателей».

Доктор Чарльз Р. Клапп (Лос-Анджелес), говоря о своем сыне, которого я смотрел на консилиуме с доктором Джеймсом Уордом из нашего города, пишет: «Своей электронной пробой вы определили два гнойных очага возле сигмовидной кишки и впереди левой почки. Вскрытие подтвердило правильность ваших клинических находок».

У больного, которого я смотрел на консилиуме с доктором Чарльзом В. Кроссом (Сан-Франциско), были неясные признаки со стороны печени. Электронная проба дала реакцию на гной в определенном месте. Именно в этом месте гной и был отсосан.

Доктор Э. М. Пердью, руководитель крупнейшей в Америке лаборатории по исследованию рака, пишет об этом так: «Работа Абрамса о человеческой энергии так точна и так верна, что уже производит переворот в практике врачевания. В нашем университете построены точные приборы, которыми мы показываем, измеряем, регулируем и испытываем силу и полярность излучения человеческой энергии. Эти способы подтверждены микроскопическим исследованием опухолей. Я ни разу не видел, чтобы реакция Абрамса подвела или ввела в заблуждение. То же могу сказать о сифилитической реакции и о реакции предопределения пола. Эти способы так просты, научны, точны и практичны, что делают лабораторные способы устаревшими, достоянием истории медицины».

В личном письме доктор Джордж О. Джарвис сообщает о большом числе случаев, когда рак был распознан электронной

пробой и подтвержден на операции и последующим микроскопическим исследованием. Он полностью полагается на электронные реакции при туберкулезе и сифилисе.

Доктор Праути сообщает следующее: «Фермер в течение года страдал люмбаго. В клинике доктора Абрамса в 1913 году тот с помощью своей электронной пробы получил реакцию саркомы и той же пробой определил ее место. Последующий рентгеновский снимок подтвердил точное расположение опухоли. Больной умер 7 февраля 1914 года от метастаза саркомы в мозг».

Доктор Дж. А. Эллиот (Чикаго) сообщает следующее: «О больном, которого вы осматривали и у которого во время первичной язвы была получена общая сифилитическая электронная реакция, позвольте сообщить, что теперь у больного проявляются типичные вторичные признаки. Вы, несомненно, помните этого больного, потому что определили место первичной язвы, когда больной находился за ширмой, а вы ничего не знали заранее о месте поражения».

В последнем издании (1915) своей классической монографии («Половое бессилие», изд. W. B. Saunders & Co.) доктор В. Г. Векки, чья международная известность как сифилидолога общепризнана, говорит о поразительных результатах, которые он наблюдал (и проверял серологическими пробами) при диагностике сифилиса «электронными пробами Абрамса».

В начале применения электронных проб было допущено несколько ошибок, особенно при различении хронических воспалений, холецистита, болезней матки и т. д. Теперь эти ошибки можно исключить, устанавливая частоту колебаний (ее повышение) и т. д.

У больного, которого я смотрел с доктором Уордом, была электронная реакция рака чуть ниже селезеночного изгиба

ободочной кишки, с низким напряжением (2/25 Ома). Чревосечение, сделанное по другому поводу, обнаружило в этом месте сужение нисходящей ободочной кишки, заполненное каловыми массами.

Когда получается раковая реакция, нельзя отрицать наличия состояния, которое предшествует новообразованию и благоприятствует его развитию. Место новообразования определяется раздражением, которое располагает к нетипичному росту.

Когда реакция, наводящая на мысль о новообразовании, получается от хронических воспалений и язв (см. выше), электрод нужно привести в непосредственное соприкосновение с этим местом. При новообразованиях с высоким напряжением пишущий получал реакции, когда электрод находился в 12 дюймах от злокачественного очага.

Острые воспаления, клинически напоминающие рак, Мойнихан назвал «подражанием злокачественной болезни».

Электронные реакции[5]

Болезнь	**Притупляющая энергия**	**Показатель вольномера[6]**	**Частота колебаний[6]**	**Источник энергии**	**Прочие данные**
Рак	Положительная	6	50	От места поражения	Отсутствие полярности (см. главу VII). Притупление над селезеночным изгибом (рис. 50) в дополнение к притуплению над желудком. Высокое напряжение энергии. Энергия проходит через непроводник.
Хроническое воспаление	Положительная	15	40	От места поражения	Полярность сохраняется. Низкое напряжение энергии. Энергия *не* проходит через непроводник.
Сифилис	Нейтральная	6 или 7	20	Печень, селезенка, позвоночник и место первичного заражения. Реакция от других мест указывает на местное поражение	Отсутствие полярности. Притупление над селезеночным изгибом. Нет реакции от психомоторной области и от подложечной области (как в норме). Общая реакция на время исчезает после применения ртути на месте заражения. Реакция сохраняется после клизм и слабительных. Сила энергии возрастает после массажа места первичного заражения. При скрытом сифилисе величина энергии — от 2/25 до 10/25 Ома[7], а при деятельном может достигать 1–3 Ом.
Самоот	Нейтра	10	10	Печень, селезенка,	Полярность сохраняется после очищения кишечника. Реакция от

Болезнь	Притупляющая энергия	Показатель волномера[6]	Частота колебаний[6]	Источник энергии	Прочие данные
равление (*кишечное*)	льная			позвоночник и живот (места застоя)	психомоторной области и подложечной области. Реакция исчезает после слабительных и клизм. Реакция от метопиона (см. главу IX).
Туберкулез	Нейтральная	15	15	Места заражения	Пупочное притупление (см. главу VIII). При смешанной инфекции синий цвет на испытуемом сохраняет притупление от туберкулезной энергии, а желтый уничтожает его и выявляет реакцию гноя.
Гной (*стрептококковая инфекция*)	Отрицательная	7	15	Место гнойного поражения	

[5] Показателем переданной энергии служит желудочный рефлекс мужчины (стоящего лицом на запад).

[6] Частота колебаний и показатель волномера могут слегка колебаться (см. Приложение, заметку VIII), поэтому все сфигмобиометры должны быть точно выверены.

[7] Для измерения сопротивления служит простой биодинамометр; переключатель индукционной катушки ставят на кнопку «выключено». Так же надо поступать при измерении работоспособности сердца и почек.

См. также спланхнодиагностику (Приложение, заметка XII).

Эти энергетические реакции получаются и через непроводник (см. главу VIII), кроме реакций при спланхнодиагностике (см. Приложение, заметку XII) и при хроническом воспалении.

ГЛАВА XIII. НОВЫЕ ПОНЯТИЯ В ЛЕЧЕНИИ

✦

Бактерицидное лечение

В докладе, прочитанном в «*Медицинском обществе округа Сан-Франциско*» 9 августа 1904 года, автор, говоря о лечении чахотки, высказал следующие соображения, которые время ничуть не изменило.

«Врач, полагающийся при чахотке на целительную силу природы, показывает свою ученость. Так проницательный врач получает случай узнать, чего делать не следует, — а это часто труднее, чем делать, — и применить высшие начала врачебного искусства. Больного надо поставить на место природы, и пусть он работает так, как работает природа. Чем ближе и вернее он поставлен к матери-земле и чем теснее его общение с природой, тем вернее он придет к здоровью, ибо „больная природа часто прорывается странными извержениями“. Лекарственное лечение туберкулеза — памятник погребенным теориям. Особое, направленное лечение чахотки — это лечебный оптимизм, еще не воплотившийся, а так называемые специфические средства — вещества, число которых убывает по мере успехов медицины. Повесть чахоточного не начинается и не кончается туберкулезной палочкой. Микробы — особая составная часть грязи, и полностью истребить их может лишь чистота; видоизмененный, хотя и неполный прием известен под именем антисептики. Лекарства изобретены для больного и для врача: первого — чтобы избавить от необходимости соблюдать законы гигиены, второго — от необходимости их внушать. Разумно выбрать среди старых лекарств — все равно что изобрести новые.

Бактерицидные средства могут действовать в лаборатории, но не у постели больного. Пробирка с культурой палочек и больной — далеко не одно и то же. Лечение чахотки основано не на истреблении палочек, а на укреплении организма против их вторжения. Иначе говоря, наша цель — возвести оборонительные сооружения против вражеских набегов. Мы должны беречь желудок чахоточного как самого могучего союзника в лечении его болезни: если мы будем непоследовательны в питании и неосмотрительны в лекарствах, мы создадим врага, которого не одолеть. Если мы не можем вылечить бактерицидными средствами доступный туберкулезный очаг, например волчанку, то не пустая ли мечта — полагать или хотя бы надеяться, что такие средства когда-нибудь помогут при туберкулезе легких? Последнее замечание не относится к чудесным бактерицидным свойствам солнечных лучей. Возьмем для образца туберкулез гортани — область (гортань), легко доступную для местного лечения, — и увидим, что великое множество предложенных способов лечения красноречиво говорит о тщетности лекарственного увлечения. Ларингологи вынуждены заключить, что туберкулез гортани может зажить без всякого местного лечения и что главный путь к исцелению — гигиена и питание. О многих новейших средствах можно сказать то же, что говорит Линдси о вливаниях в трахею и в вену: „У них есть по меньшей мере достоинство смелости, чтобы не сказать дерзости“. Отступим же от лекарственного увлечения новыми средствами, которое грозит уничтожить разумную терапию. Останемся верны старому, не будучи глухи к новым лекарствам, но мудро выбирая среди них. Рецепты следует писать „железным резцом, алмазным острием“».

С нашими научными склонностями и пробиркой мы сползаем назад, к пессимизму Шкоды, когда Шкода так выразил свое неверие в лечение: «Мы можем распознать болезнь, описать ее и

понять, но ни в коем случае не смеем надеяться ее вылечить». Из той же школы лечебного нигилизма нам вспоминается Гебра, говоривший, что для справедливого суждения о лечении нужно десять тысяч случаев. Наши оппоненты ставят на место лекарственного лечения лечение ядами, а наши лечебные способы называют «размышлением о смерти», как Асклепиад отозвался о гиппократовом трактате о лечении. «Отвратить это стремление к смерти», как говорили старые врачи, можно лишь разумным усилием, с должным вниманием к прогрессу и с отказом от преданий старины.

Мольер, самый острый насмешник над врачебными обычаями, утверждал, что власти его времени брали с будущих врачей клятву никогда не изменять врачебной практики. Те, кто «во власти» и видит в новшестве ересь, напоминают остроту одного находчивого соотечественника Талейрана: говоря о его консерватизме, тот заметил, что, будь Талейран при сотворении мира, он воскликнул бы: «Боже правый! Хаос будет уничтожен!»

«Кто боится новых средств, тот должен терпеть старые беды».

Жизненная почва

Без благоприятной почвы семя, по слову Писания, «падает при дороге». Микробы, процветающие на одних средах, гибнут или перестают расти на других.

«Если бы нам удалось точнее определить условия, при которых могут существовать те или иные бактерии, главным образом на основе более точного изучения состава среды, мы несомненно смогли бы применять более объективные способы лечения» (Абдергальден).

Всякая перемена питательной среды лишает некоторые организмы средств к существованию. При заражении

трихофитоновыми грибками самопроизвольное излечение наступает в пору половой зрелости из-за некоторого изменения кожной почвы.

Так нередко и достигается излечение: не истреблением пришлых клеток, живущих за счет организма, и не бактерицидным действием, а просто изменением жизненной почвы.

Гуморальную патологию, учение о диатезах и о телосложении надо возродить.

Попытку в этом направлении автор сделал *в другом месте*, говоря о *филогенетических болезнях*.

Особая реакция на некоторые лекарства или пищу — это аллергическое состояние, вызванное свойствами почвы.

> Такая же повышенная чувствительность наблюдается при аддисоновой болезни, которая делает человека сверхчувствительным к соединениям мышьяка. Повышенная чувствительность отмечается и как местная реакция — при очаговой реакции на туберкулин и при сифилисе (реакция Герксгеймера).

На микробные болезни кожи влияют возраст, привычки и множество других условий, и излечение достигается лишь изменением почвы и улучшением общего здоровья.

В лечении первое усилие направлено на то, чтобы изменить условия, вызвавшие болезнь.

Улучшение общего здоровья облегчает выздоровление от определенной болезни.

«От попыток достать микроба в живых тканях отказались; его уничтожения добиваются косвенно — делая ткани непригодными для его размножения и изменяя восприимчивость человека, то

есть почву» (Брок). На «клеточный фактор» при заразных болезнях недавно обратил внимание Рисман, который оспаривает господствующее представление, будто заразная болезнь вызывается ядом микроба-паразита. Он утверждает, что отравление крови вызывается размножением и распадом мириадов новых клеток.

Изучая жизнь и рост растений, Бюро почв Соединенных Штатов нашло, что изменения почвы (болезни) объясняли снижение урожаев: агрохимики находят в такой «больной почве» некоторые вещества (карбоновую кислоту, пиколин и др.), которые мешали обмену веществ в растениях.

> «Почва обладает жизненными отправлениями. Ее нельзя считать мертвыми, косными остатками горных пород и прежней растительности. Она не мертва, а наделена отправлениями, подобными отправлениям самой жизни. В ней идут те же процессы растворения и отложения, что шли в прошлые века при геологическом воздействии на горные породы и минералы земной коры; те же химические и физические взаимодействия, через которые движение подземных вод вообще образовало рудные залежи; те же процессы брожения, переваривания и гниения органических веществ, что идут в животных и растениях при участии ферментов, бактерий, грибков и плесеней».

Клетка

Изучение этого строения — живой и деятельной основы животного и растительного организма — создало нашу современную патологию (см. главу I).

Однако нужно проникнуть дальше, в самое глубинное устройство клетки, чтобы оправдать создание «новой терапии», которой автор дал новое имя — *электронотерапия*. Ее цель —

изменять физические условия жизни клетки. Отправление клетки выражается ее энергетическим обменом, который она регулирует сама.

Чтобы клетка выжила, нужна почва, по качеству и по количеству пригодная для питания.

Каждая клетка наделена особым свойством.

В физиологии это свойство видно в клетках печени, которые выделяют только желчь.

В патологии оно видно при парасифилисе, который вызывает системные болезни, поражая определенные области спинного и головного мозга.

> Особые избирательные свойства клеток наблюдаются у снегиря с семенником на одной стороне и яичником на другой (*Hermaphroditismus verus*). У этой птицы на одной стороне мужское оперение, а на другой женское (с точной границей по средней линии тела).
>
> Хотя выделения половых желез разносятся кровью ко всем клеткам тела, лишь клетки, наделенные мужскими, и клетки, наделенные женскими свойствами, усваивают выделения, предназначенные для их роста.
>
> «У каждой клетки своя особая ткань, которая зависит от природы ее отдельных единиц и от того, как они соединяются между собой».

Отправление клетки изучали главным образом с химической точки зрения, а физическим свойствам клетки уделяли скудное внимание. После открытия *радиоактивности* было доказано, что химия — не самая основная из доступных познанию наук о веществе.

Особое свойство клетки проявляется в ее определенном ответе на раздражители: клетка слюнной железы выделяет только слюну, мышечная клетка отвечает сокращением и т. д.

При химическом раздражении раздражители имеют более высокое осмотическое давление, чем раздражаемая ткань, а растворы с равным числом молекул раздражают тем сильнее, чем выше молекулярный вес.

При хемотаксисе (положительном и отрицательном) некоторые вещества притягивают или отталкивают свободно живущие клетки. При реотаксисе перемена положения вызывается током воды или воздуха.

Перемены в движении под действием тяготения называются геотаксисом.

Стремление клеток прийти в соприкосновение с твердыми телами называется тигмотаксисом. При фототаксисе направление движений задается светом.

В микроспектре *bacterium photometricum* уходит в ультракрасную часть, тогда как другие скопляются в оранжевой и желтой. Из цветов от белого до черного первый меньше всего, а последний больше всего привлекает комаров.

Обозреть сейчас, как разные раздражители губят живое, невозможно.

Рентгеновские и беккерелевы лучи, тепло, электрическое раздражение и т. д. оказывают могучее влияние — на пользу или во вред, — потому что их применяют без разбора; автор старался внести в это порядок. Известно влияние космических сил на подагрические и ревматические боли, а Аррениус пытался связать разные физиологические процессы, особенно месячные, с колебаниями атмосферного электричества.

Все задачи биологии, не согласные с успехами физической науки, обречены на гибель.

Законам физики подчиняются повсюду и живые организмы, и неживые вещи. Доктор Джордж Старр Уайт в статье о способе электронной диагностики автора говорит о клетке на языке электричества: «Деление клетки митозом напоминает вид железных опилок в магнитном поле. Каждая клетка — электрическая единица (электрон) с положительными и отрицательными свойствами. Силовые линии электронов зависят от их особого расположения. Молекулы — это собрание электрических батарей».

Электронотерапия

Этот способ выражается в изменении почвы через перемену частоты колебаний или полярности. Сведения о колеблющихся атомах приведены в главе I.

Лечебное действие нужно измерять и вычислять в химико-физических величинах.

> Электроны можно представить себе бомбардирующими пространство с чудовищной скоростью и тем создающими всевозможные возмущения эфира. Эти возмущения — практически бесконечно малые удары. Такое представление о действии энергии и подсказало новое слово — электронотерапия.

Радий и другие радиоактивные вещества производят *колебания эфира*; частота колебаний и полярность различны у лучей *альфа*, *бета* и *гамма*.

Мы знаем о глубоком физиологическом действии этих лучей, и наши неудачи в лучевом лечении происходят от того, что лучи

известной полярности применяются без разбора при болезнях, полярность которых не распознана.

Теория ионизации

Электроны соединены с составными частями молекулы соли; положительный электрон соединен с водородом, металлом или основными составными частями и несет положительный заряд. Если через раствор пропустить ток, положительные электроны уходят к отрицательному полюсу, или катоду, и называются катионами. Отрицательные электроны соединяются с кислотными остатками соли и несут отрицательный заряд к аноду; их называют анионами. Некоторые допускают существование лишь отрицательного электрона, а положительный электрон считают ненасыщенным сродством к заряду.

Электрические заряды, покидающие ионы, соединяются с элементами тканей и вызывают электрическое раздражение протоплазмы.

Направленность в лечении — это электронотерапия.

Действие электролита равно алгебраической сумме действия его ионов.

Ядовитость обычно растет с атомным весом и валентностью иона.

Ни одна клетка не может оставаться деятельной, если в ней нет электролитов (Макаллум). Ядовитость электролита уменьшается от прибавления другого электролита (Леб).

Анионы (щелочи) повышают, а катионы (кислоты) понижают раздражимость седалищного нерва лягушки.

Колебание

Следующие выдержки взяты из книги автора «*Самоотравление*».[1] Наука, перекидывающая мост между химией и физикой, — физическая химия. Вещество — это скопление положительных и отрицательных электрических зарядов, а химические элементы — лишь разные числа и расположения этих зарядов.

[1] Изд. E. B. Treat and Co., Нью-Йорк, 1906, с. 31 и дальше.

Атомы — это противоположно заряженные электроны, которые движутся по орбитам и отбрасываются от всех сильно нагретых или наэлектризованных тел.

Последние частицы вещества и энергии тождественны, а дух и вещество — лишь две стороны одного и того же.

Всякое явление в природе зависит от вещества в движении, или колебании.

Знакомый пример особого ответа видим, когда через щеку пропускают гальванический ток: возникает вкусовое ощущение, и испытуемый различает особый вкус каждого полюса. Пропущенный через голову, тот же ток вызывает ощущение света с восприятием цвета, а раздражение тем же током слухового нерва дает звуковые ощущения. *Цвет* определяется числом волн, испускаемых светящимся телом в секунду, или соответствующей длиной волны.

Как мы можем менять колебания струнных инструментов, так и то, что мы называем торможением, есть не что иное, как тормозящее влияние нервной системы на колебания атомов в молекулах нерва.

Так атомное колебание изменяется настолько, что ощущение притупляется или вовсе не воспринимается.

Вероятно, таково и действие наркотических средств. Мученичество означает торможение. Я видел факиров в Индии и Африке, которые подвергали себя всевозможным телесным истязаниям без малейшего внешнего признака боли. Нечувствительность к боли, которую приписывают самовнушенному гипнозу, может означать не что иное, как приобретенное владение атомным колебанием. Ультрафиолетовые лучи, как и рентгеновские, обладают обезболивающим действием.

Не есть ли это действие наведенная частота колебаний нервных электронов?

Не помогает ли нам понять это по сходству спектроскопия паров натрия (см. главу III)?

У этого действия есть подобие и в звуковых колебаниях, приводящих в движение другие тела.

Если ударить по струне ля скрипки, струна ля стоящего рядом фортепиано зазвучит с ней в лад.

Лечебное применение колебания стремится восстановить нарушенное болезнью равновесие перестройкой молекул или поднятием их колебаний до нормальной частоты. Гармония в природе достигается нейтрализацией противоположных начал. Одна форма полугранного кристалла виннокаменной соли отклоняет отраженный луч влево, а другая вправо.

Это, как показал Пастер, зависит от особого расположения молекул, пронизывающего весь кристалл; от молекулярного различия, из-за которого в одном случае идут брожение и рост, а в другом нет.

Раствор равного количества обеих форм кристалла не действует на поляризованный луч.

Лечебная теория колебания не пустая мечта; ей лишь недостает точности на нынешней ступени ее несовершенного развития.

Способность принимать в химии более одной простой формы называется аллотропией. Алмаз, аморфный углерод и графит одинаковы по составу, хотя свойства у них разные. Красный и белый фосфор — один и тот же элемент, но один ядовит, а другой безвреден.

Аллотропию объясняют различием в числе или расположении (стереохимия) атомов в молекуле элемента.

Бертло полагает, что различие аллотропных форм зависит просто от количества связанной энергии.

Химизм, тепло и свет прямо переходят друг в друга по быстроте и направлению молекулярных колебаний.

Как частоту колебаний можно показать при болезни (см. главу III), так можно поступать и с вещественными предметами.

Вместо того чтобы прикладывать электрод к источнику энергии при болезни, его приводят в соприкосновение с предметом, а другой электрод, как обычно, подводят к желудку.

Так же поступают, определяя потенциал и полярность лекарств (см. ниже).

Лекарство нужно брать в большом количестве и класть на фарфоровое блюдо (частота колебаний которого около 250 Ом).

Аллотропия — главным образом вопрос частоты колебаний, и по частоте предметы опознаются практически безошибочно.

Частота колебаний алмаза — 150 Ом;
ламповой сажи — 125 Ом;
древесного угля — 112½ Ома.

Аллотропия, несомненно, существует и в живых тканях, и о некоторых болезнях можно сказать, что они — аллотропные

видоизменения друг друга.

Патология — это физиология больного. С нашей точки зрения ее можно назвать физикой нестройных колебаний.

Цветолечение (хромотерапия), как и диагностика по цвету (см. главу IV), опирается на непризнанную основу — полярность и частоту колебаний.

> «Убивающее жизнь действие ультрафиолетового света растет с ростом частоты колебаний».
>
> Светодинамическое действие флуоресцирующих веществ впервые показали, добавляя флуоресцирующие красители к фотографическим пластинкам: пластинки становились чувствительнее к тем цветам, которые эти красители поглощают. Живая протоплазма содержит сенсибилизаторы, которые могуче влияют на физиологические реакции (светочувствительность). Нервная ткань не отвечает на свет, если нет пигмента (Гертель). Хлорофилл в растениях и гемоглобин у животных — характерные сенсибилизаторы. Эозин и фенозафранин оказывают светодинамическое действие на разрушение красных кровяных телец светом (Гарцбеккер). Бови утверждает, что электромагнитные волны не действуют на предметы, неспособные колебаться в резонанс с ними. Такие предметы прозрачны для волн данной длины. Так, каменная соль прозрачна для тепловых и ультрафиолетовых волн, а рубиновое стекло — для волн красного света. Вещества, из которых состоят живые организмы, способны к резонансным колебаниям в довольно широком диапазоне частот, и в этом смысле протоплазматическая составная часть тканей служит природным обнаружителем энергии, как видно по висцеральным рефлексам. Тела, не созвучные тканям, либо не всасываются, либо изменяются до всасывания (Абдергальден).

В лечении музыкой мы имеем дело с рядом колебаний, вызывающих приятные образы и чувства.

Исполнение увертюры к «Тангейзеру» учащает пульс на 10–25 ударов, а «Размышление», тихая, успокаивающая пьеса, понижает кровяное давление и урежает пульс.

У собак музыка усиливает выделение углекислоты и увеличивает потребление кислорода.

Гораций в 32-й оде I книги так заканчивает обращение к лире:

«O laborum, dulce lenimen, mihicumque salve, Rite vocanti».
(О наших трудов сладкое, целебное успокоение.)

Из древних писателей мы помним, что пение птиц излечило бессонницу Мецената.

Химиотерапия

Это направление перекидывает мост между новой и старой фармакологией и представляет собой «*Therapia sterilisans magna*».

Паразитотропные химические вещества обладают сильным сродством к паразитам и губят их в живом теле, не повреждая тканей, в отличие от органотропных веществ.

Электронная фармакология

Физическое и лекарственное лечение, построенное на физиологических исследованиях, упускало электронный фактор (частоту колебаний и полярность) — основное начало физической науки.

«Химическое сродство» — вероятно, не что иное, как магнитное свойство наэлектризованных молекул (см. ниже, о магнетонах).

Все вещество обладает одинаковой силой притяжения, и неизменное свойство вещества — электричество.

Энергия тяготения по сравнению с огромной электрической энергией молекул чрезвычайно слаба.

Простая мысль Аррениуса совершила переворот в современной химии. Когда соль растворяется в воде, на атомах возникает огромный электрический заряд. Натрий получает положительный, а хлор — отрицательный заряд. Эти заряженные атомы называются *ионами*. Отрицательные ионы вызывают сокращения мышц, а положительные их тормозят (см. главу II).

«Королевское прикосновение» и возложение рук для исцеления болезней могут показаться вымыслом тем, кто не знаком с висцеральными рефлексами и силой человеческой энергии (см. главу I).

Утверждают, будто наружные средства бесполезны, потому что кожа ничего не всасывает.

Всасывание играет в этом способе лишь второстепенную *роль*; главное здесь — вызвать энергию и вызвать рефлексы.

Электризация — неизменный итог трения двух разных веществ, при котором одно заряжается положительно, а другое отрицательно. Это происходит не только с твердыми телами.

Если в то время, когда какая-нибудь часть кисти или руки находится вблизи желудка, ее натирают безразличной мазью, желудочный рефлекс тотчас возникает — из-за энергии, порожденной трением. С помощью этого рефлекса можно собрать много любопытных сведений о рентгеновских лучах.

Эти лучи дают нейтральную притупляющую энергию. Если кожу любой части тела подвергнуть их действию, скажем, секунд на тридцать, энергия лучей запасается кожей, и от облученного участка можно передать эту наведенную радиоактивность (в

течение нескольких часов, смотря по заряду) в количестве, достаточном, чтобы вызвать желудочный или другой висцеральный рефлекс.

Переданная так энергия — *отрицательная* притупляющая энергия.

Стоит только нейтрализовать эту запасенную кожей энергию *положительным* полюсом полосового магнита — и вызвать желудочный рефлекс от того же участка кожи уже невозможно.

Вот важный факт, пригодный для предупреждения: кожа сгущает рентгеновские лучи в виде отрицательной энергии, и этот кожный конденсатор можно нейтрализовать положительной энергией.

Запасенная так кожей энергия почти или вовсе не обладает проникающим действием — этим, видимо, и объясняется бессилие лучей в лечении новообразований.

Если облучить определенный участок кожи на спине, а затем пытаться отвести энергию от участка на передней поверхности груди, соответствующего облученному участку сзади, никакой энергии отвести нельзя.

Если проделать то же с насыщенным водным раствором эозина, от передней поверхности груди можно отвести нейтральную притупляющую энергию с потенциалом 11/25 Ома.

Действенность наших электронотерапевтических способов определяется следующим законом:

Действие энергии прямо пропорционально силе энергии, умноженной на время ее действия, и изменяется обратно квадратам расстояний от источника энергии.

Нельзя считать совпадением, что частота колебаний сифилиса — 20 Ом, а частота ртути и йодистого калия — 50 Ом.

Что частота боли — 20 Ом, а у морфина и кокаина одинаковая частота — 35 Ом.

Помимо частоты, нужно учитывать и полярность лекарства.

Кокаин, морфин и опий дают непритупляющую положительную энергию, тогда как боль (см. главу XII) дает нейтральную притупляющую энергию.

Здесь в нашей теории получается кажущееся противоречие. Сифилис дает притупляющую нейтральную энергию, и два специфических средства от этой болезни (ртуть и йодистый калий) дают ту же энергию (непритупляющую). Либо эту теорию надо отбросить как несостоятельную, либо признать целебным фактором частоту колебаний (а не полярность). Далее, солнечные лучи действенны при туберкулезе, хотя притупляющая нейтральная энергия общая для обоих.

Лунные лучи дают притупляющую нейтральную энергию.

Как энергия не проявляется светом и теплом, пока не встретит вещество, так и с полярными переменами энергии.

Солнечные лучи дают нейтральную притупляющую энергию, но запасаются в коже как отрицательная притупляющая энергия.

Ртуть и йод, как и сифилис, дают нейтральную притупляющую энергию.

Когда кожу натирают ртутной мазью, происходит биохимическое изменение, и кожа дает положительную притупляющую энергию.

Йодиды, принятые внутрь, превращаются в йодистоводородную кислоту и свободный йод, который, прямо входя в белковые молекулы, образует соединения с новыми свойствами.

Йодистоводородная кислота дает отрицательную притупляющую энергию.

Так можно согласовать действие этих лекарств при сифилисе.

Простое ли совпадение, что нормальный сустав дает непритупляющую нейтральную энергию, а масло гаультерии (притупляющая нейтральная энергия) и салицилаты (непритупляющая нейтральная энергия), прославленные специфические средства при суставном ревматизме, дают ту же энергию?

Здесь действие этих лекарств состояло бы в том, чтобы вернуть суставам их нормальную полярность.

Совпадение ли, что малярию, дающую от селезенки положительную притупляющую энергию, побеждает хинин, который испускает отрицательную непритупляющую энергию?

Применяя энергию ради ее полярного действия в лечении болезней, автор сначала пользовался собственной энергией больного (самопроведение), как сказано в главе XII.

От этого способа отказались ради более действенного приема — лекарств.

> Нейтральная энергия от подложечной области имеет потенциал (по биодинамометру) 24/25 Ома, тогда как эозин, испускающий такую же энергию, имеет величину энергии 2½ Ома.

Помимо потенциала, большое значение имеет глубина проникновения энергии. Энергетическую силу разных лекарств можно проверить, замечая величину *сердечного рефлекса*, когда лекарство приводят в соприкосновение с областью сердца. Разные лекарства дают висцеральные рефлексы разной величины, когда их направляют к разным областям позвоночника (см. главу IV).

Пожалуй, самым действенным источником энергии для лечения на практике был бы гальванический ток.

Обычный сухой элемент в 1½ вольта и 12 ампер испускает от отрицательного полюса энергию величиной 70 Ом (по биодинамометру).

Это истечение энергии идет, пока течет ток, как бы далеко ни стояли полюса на теле испытуемого.

Небольшой действенный сухой элемент легко можно носить на теле больного скрытно.

Автор этот способ ни разу не испытывал. Хотя истечение энергии здесь, может быть, и действеннее, частота колебаний может помешать успеху.

Средства, дающие положительную притупляющую энергию[2]

Средство	**Потенциал энергии**
Селен (действует только на свету)	8 Ом
Фуксин[3]	16 Ом
Бертолетова соль (хлорноватокислый калий)	17 Ом

[2] Перечень неполный. Полярность определялась по желудочному рефлексу мужчины-испытуемого. Потенциал определялся биодинамометром.

[3] Доктор В. Г. Векки (Сан-Франциско) в сообщении, только что прочитанном в Американской медицинской ассоциации (июнь 1915 года), говорил о вливании раствора фуксина (от ⅓ до 1 %) в мочеиспускательный канал и мочевой пузырь, чтобы остановить проникновение бактерий в мочеполовые пути. Результаты неизменно были замечательными, и их приписали фуксинофильному действию. На деле нельзя упускать из виду полярную энергию фуксина, тем более что многие антисептики, еще сильнее губящие бактерии, сравнительно бездейственны.

Средства, дающие отрицательную притупляющую энергию

Средство	Потенциал энергии
Сафранин	11 Ом
Марганцовокислый калий	17 Ом
Параформ	16 Ом
Диметил	
Сассафрасовое масло	
Метиловая синь (врачебная)	58 Ом

Средства, дающие нейтральную притупляющую энергию

Средство	Потенциал энергии
Эозин	2½ Ома
Терпентин (венецианский)	16 Ом
Кондуранго	
Основной азотнокислый висмут[4]	
Металлический кобальт	
Металлический никель	
Метиловый фиолетовый (нестойкий)	45 Ом
Пикриновая кислота (насыщенный раствор)	50 Ом

[4] С помощью висмута, принятого внутрь, можно очертить желудок, взяв другого человека испытуемым (см. Приложение, заметку I). Так же можно проследить ход свищей после вливания в них висмута.

Средства, дающие положительную и отрицательную притупляющую энергию

Средство	Потенциал энергии
Флуоресцеин	11 Ом
Йодоформ	17 Ом

Полярность цветов при электрическом свете

Цвет	Энергия
Белый электрический свет	нейтральная притупляющая
Желтый	отрицательная притупляющая
Синий	нейтральная притупляющая
Фиолетовый	положительная притупляющая
Зеленый	нейтральная притупляющая
Красный	положительная и отрицательная

Проникновение цветов при электрическом свете (взята толщина средней грудной клетки)

Все цвета, кроме зеленого, не проникают. Любой полюс медленного или быстрого синусоидального тока дает нейтральное истечение энергии.

Действенность перечисленных средств усиливается, если пропускать энергию через алюминий (см. главу IV). Чтобы еще больше повысить энергетическую силу лекарства (применяемого ради его полярного действия), его надо покрыть (когда оно высохнет после нанесения) резиновым клеем.

Такая изоляция энергии не дает ей рассеиваться наружу.

Водный раствор эозина, нанесенный на спину, дает потенциал (если мерить от противолежащего участка передней поверхности груди, на расстоянии 12 см) 11/25 Ома. Когда эозин на спине изолируют резиновым клеем, отдача энергии от передней поверхности возрастает до 22/25 Ома.

В электронотерапии, когда нужно достичь полярного действия, общий прием таков: определить полярность данной болезни и затем применить противоположную или нейтральную полярность — либо постараться вернуть ткани ее нормальную полярность.

Так, при остром суставном ревматизме следовало бы смазывать пораженные суставы эозином. Нормальный сустав имеет нейтральную непритупляющую энергию, как и салицилаты (см. выше).

Эозин дает нейтральную притупляющую энергию.

Магнетоны

Виньерон говорит о новой составной части вещества — магнетоне, или магнитном атомном элементе. Это открытие занимает нас постольку, поскольку его мысль подсказывает, что в химических соединениях участвуют магнитные явления и что химические силы, по-видимому, есть притяжения простейших магнитов.

Вслед за электроном, выразившим новые представления о прерывистом строении электричества, магнетон знаменует подобную же перемену в нашем понимании магнитных явлений.

Опыты пишущего эти строки на культурах разных микроорганизмов показали, коротко говоря, то, чего и ожидали по теории, а именно что истечение энергии от разных химических веществ (действенных в клинике) никакого видимого влияния на

культуры не оказывает. Было бы безрассудно сопоставлять энергетический обмен клеток с питательной средой.

Рефлекторные условия, столь важные при изучении ответа протоплазмы на энергию, нельзя выяснить опытами на обособленной протоплазме.

Точно так же было показано, что многие галогенные соединения производных бензола чрезвычайно действенны против некоторых организмов в пробирке, но безвредны для них даже в большей концентрации, когда их применяют в теле. Опыты с лекарствами в пробирке не дают никакого мерила их лечебной ценности.

Способ лечения автора будет показан на туберкулезе и раке — болезнях, в которых у него больше всего опыта.

От своего способа самопроведения (см. главу XII) автор отказался.

Туберкулез

Очаги этой болезни дают нейтральную притупляющую энергию (см. главу VIII). Если кожу над очагом смазать спиртовым раствором сафранина, туберкулезная почва изменяется отрицательной энергией (см. таблицу выше).

Чтобы усилить отрицательную энергию сафранина, его (когда он высохнет) покрывают изолирующим веществом, например резиновым клеем (см. главу IV).

Смазывают через день, но перед новым смазыванием кожу нужно тщательно очистить бензином.

При туберкулезе легких сафранином смазывают кожу над обоими легкими, и больному велят носить шелковое белье. Шелк — непроводник, и когда больной его носит, резиновый клей не нужен.

Кроме этого лечения, больной должен строжайше соблюдать лечение свежим воздухом, гигиеной и питанием. Мои успехи с этим электронотерапевтическим способом при начальном туберкулезе легких были поразительными. Когда не было смешанной инфекции, излечение по признакам болезни обычно достигалось за шесть недель. Автор считает себя вправе сделать этот вывод: более двадцати пяти лет его больные были большей частью туберкулезными.

Он полагает, что его успехи зависели также от ранней диагностики (электронной пробой), основанной на правиле «*Tuberculosis primis in stadiis semper curabilis*» и «*Qui bene dignoscit bene curat*».

Даже в запущенных случаях туберкулеза легких этот способ лечения давал превосходные результаты.

При туберкулезе гортани инфильтрат у большинства больных исчезал за три месяца от сафранина, которым (ежедневно) смазывали кожу над гортанью.

Если желательно подкрепить отрицательную энергию сафранина, можно давать ментол (принятый внутрь, он дает такую же полярную энергию).

Доктор Джордж Джарвис сообщает о двух больных туберкулезом легких (в начале лечения — туберкулезные палочки в мокроте), излеченных по признакам болезни за два месяца сафраниновым лечением.

Даже когда патология болезни неясна, реакция полярности может служить указателем для лечения.

Одна больная много лет без облегчения лечилась у дерматологов от многоформной эритемы. Над ее высыпаниями получается нейтральная притупляющая энергия. Смазывания сафранином дают немедленное облегчение.

При деформирующем артрите (если он паратуберкулезный, см. главу VIII) сафранином можно смазать шелковые перчатки и носить их на ночь, если поражены суставы кисти. Когда очагов много, сафранином смазывают кожу над пораженными суставами. Как помощника можно применять ментол.

В электронотерапии нужно быть уверенным в том, какая полярная реакция преобладает. Так, при аппендиците (остром и хроническом) электронная реакция показывает преобладание стрептококковой реакции.



Рис. 58 и 59. Больная доктора Эванса. Действие лечения сафранином.

Рис. 58 и 59 показывают действие лечения сафранином у молодой женщины с туберкулезным воспалением шейных желез; ее направил ко мне доктор М. Эванс (Сан-Франциско). Болезнь длилась два года и не поддавалась ни лекарственному, ни хирургическому лечению.

Через неделю ежедневных смазываний пораженные железы в нижней части шеи исчезли.

Одна железа в верхней части шеи к началу моего лечения уже нагноилась.

Эта железа (как видно на снимке) еще (слегка) увеличена из-за рубцовой ткани.

В подобном случае, который направил ко мне доктор Дж. Х. Ист (Денвер), железы исчезли так же быстро.

Единственное нежелательное действие сафранина — легкий зуд кожи, только на смазанном участке; то же можно сказать и об эозине (о нем речь пойдет сейчас).

Рак

Полярность этого новообразования положительная, и все же лучшие результаты в лечении получены средствами, дающими нейтральную энергию, а именно эозином (водным раствором) или венецианским терпентином.

То и другое средство применяют над местом новообразования так же, как сафранин (см. выше).

> На полярность энергии эозина не влияет никакой цвет на теле испытуемого.

Эозин проникает глубже рентгеновских лучей. Хотя каждое из этих средств и само по себе давало сравнительно хорошие результаты, в последнее время я прибегаю к совместному применению уксуснокислого калия и двууглекислого натра (по одной драхме того и другого три-четыре раза в день).

Они придают крови нейтральную притупляющую энергию.

Через несколько минут после приема одной дозы этих средств полярность крови и обоих желудочков сердца становится нейтральной.

Росс из Лондона и Пакард из Бостона приписывают рак нарушению равновесия калия и других солей тела и полагают, что это нарушение ведет к злокачественному росту эпителиальных клеток (эпибластических и гипобластических). Пердью, исследователь большой проницательности, считает повышенную щелочность предварительным условием развития рака.

О загадочном действии йодистого калия уже говорилось выше. Однако мои исследования показывают, что, когда он только что всосался, вены, артерии и оба желудочка дают нейтральную энергию.

«Михайлов настаивает на применении йодистого калия при внутреннем раке, лучше всего в виде клизм в прямую кишку (4 г йодистого калия, 2 г углекислого натра и 80 или 100 куб. см дистиллированной воды). Он дополняет это 1-процентным раствором мышьяковокислого натра (*natrium arsenicicum*) под кожу; раствор надо готовить на 0,25-процентном растворе фенола. Он нашел, что если через час-два после введения йодистого калия в прямую кишку температура поднимается, то мы наверняка имеем дело со злокачественной опухолью (раком или саркомой). Если температура стоит на месте или даже падает, рак можно исключить, и вероятен сифилис. В этом действии йодистого калия он видит подобие действию туберкулина при туберкулезе и утверждает, что рак на некоторых стадиях злокачественной болезни можно вылечить этим способом. Он обнаруживает рак так же, как положительный ответ на туберкулиновую пробу обнаруживает туберкулез, а последовательный курс лечения им оказывает целебное действие, как туберкулин.

Он сообщает, что йодистый калий, по-видимому, обладает особым сродством к раковым клеткам в пробирке, а его клинический опыт, видимо, показывает, что так же обстоит дело и в человеческом теле. Для различительной диагностики он вводит в

прямую кишку раствор, как описано выше, и повторяет введение через час или полтора, но не больше трех раз; обычно, впрочем, достаточно одного. Температурная реакция проявляется через час-два. Отдельных случаев и чисел он не приводит, но рассказывает, что после его курса лечения йодистым калием с подкожными вливаниями 1-процентного раствора мышьяковокислого натра некоторые больные до сих пор живы, хотя годы назад ведущие клиницисты говорили им, что у них внутренний, а значит, недоступный рак. Все больные, которых он так лечил, относились к этому неоперабельному разряду, так как доступный рак он всегда оперирует».

Подкожное вливание какодиловокислого натра (3 грана), как и йодистый калий, влечет за собой нейтральную энергию от желудочков и кровеносных сосудов.

Любопытно, что, когда лекарства вызывают нейтральную энергию крови, положительная раковая энергия обращается (становится отрицательной), если полярность определять по желудочному рефлексу (у мужчины).

Физико-фармакологическое направление в лечении хорошо видно на способе Шпруде. Сначала в опухоль впрыскивают атоксил, после чего на опухоль и окружающие ее ткани насыпают железные опилки. Затем на опилки действуют магнитом, включенным в переменный ток. Это электромагнитное раздражение, вызванное дрожанием опилок, усиливает действие мышьяка — гибель раковых клеток от сильного полнокровия и выпота с фибрином.

Проверяя раковую реакцию (электронную) или следя за развитием новообразования по биодинамометру, энергию эозина на коже (или сафранина при туберкулезе) можно исключить, пропуская ее через непроводник (см. главу IV). Ни энергия эозина, ни энергия сафранина не проходит через изолирующее вещество.

Из сказанного видно, что часть действенности наших лечебных способов мы отнесли на счет потенциала выделяемой энергии.

В этом отношении энергетическая сила радия сравнительно мала по сравнению с некоторыми недорогими лекарствами (см. выше). Радий (10 миллиграммов) дает потенциал энергии 22/25 Ома; солнечные лучи — 5/25 Ома, а рентгеновские лучи — 11/25 Ома. Как термометр и учет выделений можно принять за точные мерила обмена веществ, так с помощью биодинамометра вместе с висцеральными рефлексами мы можем устранить неясность в силе энергии, выражена ли она электрическим током, светом, теплом или рентгеновскими лучами.

Так можно поставить на разумную основу разные виды энергии в физиотерапии. Человеческая энергия — ток высокого потенциала, идущий в одном направлении, и легко показать, что средний человек испускает энергию большей силы, чем полосовой магнит (средней длины).

> Говоря о целебной силе радиоактивных минеральных источников, скажем, при лечении ревматоидного артрита, мы довольствуемся мыслью, что имеем дело с ионизацией атомов, при которой электрическая энергия передается в тело (внутреннее электролечение).
>
> Когда выпивают 4 унции воды, содержащей около 400 единиц Махе[5], нормальные суставы (которые в норме дают нейтральную непритупляющую энергию) начинают давать положительную и отрицательную притупляющую энергию. То же верно и для пораженных суставов при деформирующем артрите. Эти реакции получаются по меньшей мере час при таком количестве воды. Результаты при этой болезни надо отнести на счет электронного полярного изменения почвы суставов.

[5] В моих исследованиях применялся «Радио-Рем» (Schieffelin & Co.).

Заземление энергопорождающих центров

Тонус блуждающего нерва понижается заземлением остистого отростка седьмого шейного позвонка и повышается заземлением области между остистыми отростками третьего и четвертого грудных позвонков.

Один конец изолированного проводящего шнура от любой из этих областей можно пластырем закрепить внизу на любой части туловища.

Это легко показать перкуссией внутренних органов (рис. 43).

Если заземлить область между остистыми отростками третьего и четвертого грудных позвонков, притупление над желудком возникает сразу, без участия посторонней энергии. Одновременно с этим заземлением пульс на мгновение задерживается.

Заземление остистого отростка седьмого шейного позвонка не дает вызвать желудочный рефлекс никакой энергией.

Эти клинические явления (важные для лечения) объяснены *в другом месте*.

Приступообразные признаки болезни часто можно истолковать на языке физика.

Можно допустить накопление потенциала в клетках нервных узлов, воспринимающих приходящие раздражения.

В норме сумма отрицательных зарядов электронов клетки равна ее положительному заряду, и потому клетка нейтральна, или не заряжена.

Когда нейроны перезаряжены, происходит нервно-электрический разряд, и импульсы, достигнув мозга, вызывают болезненные явления. За разрядом нейронов следует усталость — по сути падение потенциала.

Такие нервно-электрические бури обычно обрываются обезболивающими (см. главу I).

При спинной сухотке можно предсказать криз, определив биодинамометром (см. выше) усиленное истечение энергии в месте, лежащем ниже очага поражения.

В нескольких случаях пишущему эти строки удавалось предотвратить кризы, заземляя участок усиленного истечения энергии.

ПРИЛОЖЕНИЕ

✦

Заметка I. Электронное определение нижней границы желудка

Уротропин дает мощную отрицательную притупляющую энергию. Если таблетку уротропина (7½ грана) покрыть кератином и проглотить, можно определить нижнюю границу желудка. Сначала пользуйтесь большим принимающим электродом, а затем, для более точной локализации, заостренным. Можно взять того же испытуемого и использовать рефлекс сердца или печени.

Если ищут эти последние рефлексы, выстучите обычным способом нижнюю границу правой доли печени или левую границу сердца и отметьте ее дермографом.

Направьте полосовой магнит на границу сердца или печени, отметьте (перкуссией) увеличение области сердца влево или печени книзу и тоже обозначьте.

Если усиленная энергия уротропина передается принимающим, или дальним, электродом к ближнему электроду, приложенному к границе сердца или печени, притупление усилится до линии, установленной переданной энергией магнита (см. о висмуте в главе XIII).

Заметка II. Теория эфира. Электромагнитная теория света. Тяготение. Полярность

Теорию эфира можно всерьез поставить под сомнение в свете авторских способов обнаружения энергии.

Эфир — «величайший парадокс современной физики»; его предлагают как носитель, передающий различные виды силы.

Мысль о том, что энергия проходит через абсолютную пустоту, всегда претила науке. Теория эфира не нужна, чтобы объяснить магнитные силовые линии, течение электрических токов и силы тяготения.

С помощью рефлексов можно показать, что вещество магнита выходит наружу и проходит через пространство.

Пространство вокруг электрона — мощное электрическое поле.

Магнит вблизи желудка, печени или сердца вызовет рефлекс. Рефлекс этот вызывается вылетом электронов из магнита.

Науке не известен ни один прибор, способный уловить этот бесконечно малый вылет электронов, и не будь висцеральных рефлексов, автор не осмелился бы поставить факт на место теории.

Если измерять этот вылет электронов биодинамометром, легко показать, что магнит, подобно телу (см. главу III) или радию (см. ниже), истекает энергией сильнее на свету, чем в темноте; отсюда обоснованный вывод, что в природе идет постоянный круговорот электронов. Электроны, рассеянные в пространстве, заменяют воображаемый эфир.

Солнце — неисчерпаемый источник физической энергии, которая изливается на нашу Землю, а Земля — лишь огромный

якорь электрической машины, вращающийся с большой скоростью в магнитном поле Солнца.

Изучение электромагнитных излучений показывает, что они обладают всеми свойствами световых волн, и единственное видимое отличие — в большей длине волны. Поэтому нынешний физик считает свет электромагнитным явлением.

С помощью сфигмобиометра (см. ниже) и висцерального рефлекса можно показать, что показатель волномера для магнитной энергии — 8, а для электрического тока — 3.

Если с помощью линзы несколько минут сосредоточивать свет на принимающем электроде (чтобы энергия накопилась в конденсаторе переменной емкости), а затем попытаться вызвать висцеральный рефлекс, рефлекс вызывается на делениях 3 и 8 конденсатора. Этот факт подтверждает электромагнитную теорию света.

Человеческая энергия подчиняется *тем же показателям волномера*. Следовательно, человеческая энергия, вероятно, электромагнитна.

Тяготение

Это один из величайших источников различных видов энергии, чьи непрерывные превращения и составляют деятельность Вселенной.

Межмолекулярные силы химического сродства, вероятно, той же природы, что и силы тяготения.

Тайна тяготения — пожалуй, величайшая из еще не решенных задач.

Все теории, от динамической гипотезы Кельвина и ультрамировой теории Лесажа до теорий Максвелла и Рейнольдса, оказались уязвимыми.

Отваживаясь на гипотезу, автор делает это в твердом убеждении, что в висцеральных рефлексах у нас в руках *объективное доказательство*, которое кажется безусловным и неоспоримым.

Предпосылки, на которых построена гипотеза автора, таковы.

Первое положение: тяготение есть электрическое притяжение, соответствующее притяжению химическому, магнитному и электрическому.

Второе положение: предполагаемый эфир, через который действуют эти притяжения, сам по себе есть электрический заряд.

Кинетическая энергия неизменно появляется в результате перемены положения. Тела в исходном положении обладают потенциальной энергией (см. главу I).

Центр тяжести

Эта сила целиком уравновешивает вес тела; она равна и противоположна равнодействующей всех малых сил, которыми тяготение действует на разные части тела.

Если взять сердце как детектор, а сфигмобиометр (см. ниже) как принимающий аппарат, можно наблюдать следующее. Когда подвешенному предмету сообщают маятниковое движение, а принимающий электрод постепенно проводят под областью, которую описывает движущееся тело, жужжание прибора прекращается в тот миг, когда достигнут центр тяжести.

Если положительный полюс полосового магнита направить вверх и вести вслед за движениями принимающего электрода, жужжание прибора не прекращается, пока не достигнут центр тяжести (или место рядом с ним): в центре тяжести отрицательная энергия нейтрализуется.

Отрицательный полюс магнита, примененный так же, прекращает жужжание, когда достигнут центр тяжести (рис. 60). Итак, энергия, действующая в центре тяжести, отрицательна. В этом отношении энергия тяготения имеет себе подобие в токах действия (см. главу I).

Желудочный рефлекс, взятый без сфигмобиометра, чувствительнее сердца как детектор энергетических реакций. Когда тело поднимают (пользуясь электродом, как описано, и одним только желудочным рефлексом), в центре тяжести (и рядом с ним) обнаруживается отрицательное истечение энергии, а в ближайшем окружении — положительное (рис. 60).

Если отрицательное истечение энергии измерить количественно биодинамометром (рис. 18), наибольшую силу оно имеет в центре тяжести.

Энергия тяготения проходит через все непроводники и отвечает на реакцию электромагнитных излучений (см. выше). Следовательно, энергия тяготения электромагнитна, и изолировать ее нельзя.

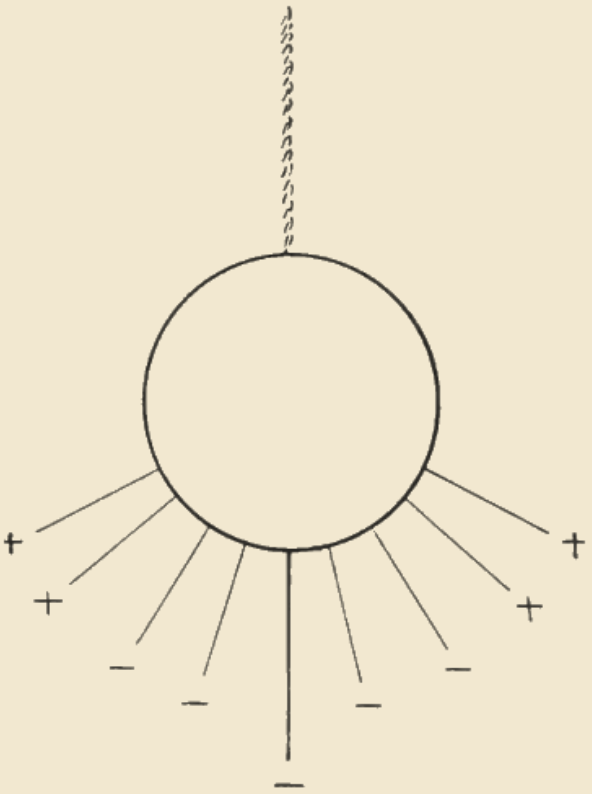


Рис. 60. Теория тяготения по автору: масса поднята или совершает маятниковое движение. Эту неуравновешенную электронную энергию можно показать и рефлексофоном (см. ниже).

Пользуются ли сфигмобиометром или желудочным рефлексом, можно показать, что энергия тяготения прямо пропорциональна произведению массы тела на его скорость и обратно пропорциональна квадрату расстояния от тела до земли.

Наш микрокосм ничем не отличается от Солнечной системы. Соотношение наших органов, как автор показал в другом месте (см. главу VI), подчиняется закону Ньютона: тела притягивают друг друга с силой, пропорциональной произведению их масс и

обратно пропорциональной квадрату расстояния между ними. Моя гипотеза тяготения поддерживает электронную теорию с ее логическим следствием — признанием электричества основной величиной.

Это доказательство, по-видимому, предвосхитил сэр Оливер Лодж, полагавший, что эфир составлен из положительного и отрицательного электричества вместе. Электродвижущие силы могли бы сдвигом расщеплять эфир на положительное и отрицательное электричество, если бы они действительно были разделены. Непрерывная сдвигающая сила, приложенная к эфиру в металлах, порождает ток проводимости. На эфир нельзя воздействовать прямо. В проводнике связанный эфир не жесток. В изоляторе он упруг: смещенный, он отскакивает назад.

Полярность

«Вселенная едина». Полярность — не исключительное преимущество магнитных материалов. Земля действует как большой магнит и своим наведением сообщает полярность всем вещам в природе. Это легко показать, взяв деревянный стержень или стержень из немагнитного металла и держа любой его конец перед желудком. Легко обнаружить непритупляющую энергию (см. главу III): положительную на одном конце, отрицательную на другом и нейтральную в середине.

Заметка III. Мозговые и спинномозговые центры. Новая психология

В 1870 году Герберт Спенсер заявил, что разные части большого мозга должны служить разным видам умственной деятельности. Позднее многочисленные исследования подтвердили это

провозглашение корковой локализации физиологическими, гистологическими и клиническими методами.

В другом месте пишущий эти строки показал, что прямое электрическое раздражение коры большого мозга и спинного мозга для нахождения центров можно заменить синусоидализацией кожи над головным и спинным мозгом, без помощи вивисекции.

Понятие центров физиологи и физиологизирующие психологи толкуют по-разному. Френологическая теория центров полагает, что определенные функции сознания и управления движениями помещаются в особых группах клеток. Другая теория отказывается от понятия центра, если не ограничить его значение группой клеток, из которой посылаются (чувствительные) или в которой собираются (двигательные) импульсы.

Способ автора находить центры таков.

Чтобы найти центр вкуса или обоняния, к высунутому языку испытуемого прикасаются каплей какого-либо эфирного масла, или испытуемый нюхает его.

Заостренным электродом, принимающим энергию (ближний электрод — у области желудка), обследуют кожу черепа, и в тот миг, когда достигнут центр (занятый своей особой чувственной работой), вызывается желудочный или иной висцеральный рефлекс. Найденные так центры обоняния и вкуса показаны на рис. 61.

Этим способом психиатр может объективно определять субъективные восприятия душевнобольных.

Спинномозговые центры можно найти так же. Так, сегмент спинного мозга, связанный с участком кожи на периферии, при раздражении этого участка даст желудочный или иной висцеральный рефлекс (чувствительная локализация). Если

ударить по четырехглавой мышце бедра, ее сокращение дает энергию, исходящую от остистого отростка десятого грудного позвонка (двигательная локализация).

Пользуясь висцеральным рефлексом для определения нервной энергии, можно сказать то, чего нельзя было сказать прежде: между нервной и физической энергией есть взаимосвязь, и нервная ткань — просто механизм, приспособленный к превращению определенных видов физической энергии в нервную.

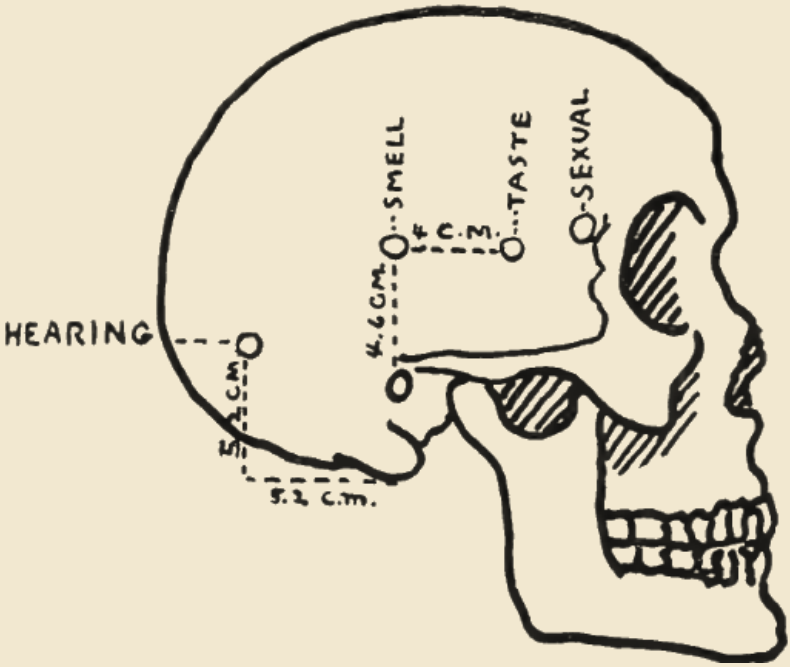


Рис. 61. Расположение центров обоняния, вкуса и слуха по электронно-физиологическому способу. Психополовой центр у обоих полов лежит с обеих сторон у наружного углового отростка. Центр обоняния лежит в точке на прямой линии, проведенной вверх на 4,6 см от козелка, а центр вкуса — в 4 см от этой точки. Центр слуха находят, проведя прямую линию на 5,2 см назад от верхушки сосцевидного отростка и отложив от этой точки такое же расстояние. Надписи на рисунке: HEARING — слух, SMELL — обоняние, TASTE — вкус, SEXUAL — половой центр.

Для невропатолога описанный способ мозговой и спинномозговой локализации обещает величайшую практическую ценность. Он позволит изучать рефлексы так, как их никогда прежде не исследовали. Чтобы проводить, протоплазма должна быть непрерывной. Всякий разрыв физиологической непрерывности протоплазмы преграждает проведение.

Новый психоанализ

Господствующую мысль выдает истечение энергии из определенных центров. Это истечение энергии вызовет желудочный рефлекс. Если господствующая мысль половая, истечение можно отвести от наружного углового отростка лобной кости (рис. 61).

Мысль об убийстве выдает истечение энергии в точке на линии, проведенной вверх на 2,6 см от козелка. Линия должна проходить как раз мимо завитка уха. Эти центры двусторонние. Ценность последнего факта ждет подтверждения криминологическими исследованиями.

Физика любви

Половые чувства несут роду человеческому благо или горе, и одних внушений нравственных правил недостаточно, чтобы отменить животный инстинкт. Перефразируя Ливия: «Как только мы начинаем стыдиться того, чего стыдиться не следует, недалеко то время, когда мы перестанем стыдиться того, чего стыдиться следует».

Фрейдовские методы психоанализа, переводя господствующую половую мысль из подсознания в сознание, в некоторых случаях оказались ценными.

При способе мозговой локализации, предложенном автором (см. выше), исследование ума становится объективным приемом и исключает личную поправку наблюдателя — обстоятельство, важное во всяком научном исследовании.

Любовь, как и всякое иное явление в природе, зависит от колеблющейся материи, и страстная ее составляющая имеет показатель волномера (см. ниже) 14 у обоих полов. См. гипотезу Барадюка (глава I).

Добавочный половой центр в спинном мозге у мужчины, определяемый описанным выше способом, лежит между остистыми отростками десятого и двенадцатого грудных позвонков.

Патология любви

То, что прежде считали любовью и ненавистью химических «сродств», было лишь именем для действия электрически заряженных атомов. Вся материя обладает одной и той же силой притяжения, и неизменное свойство материи — электричество. Личные симпатии и антипатии — лишь вопрос того, настроены люди в лад или вразлад.

Физическая реакция организма при подсознательной любви имеет свой инкубационный период («не по себе») и свою симптоматику (безрассудство). Лечение ее со временем, возможно, станет искусственным — зарядкой организма электронами сходного сродства.

Новая психология

Успехи психологии должны зависеть от науки в целом, и настоящее ее начало пришло, когда анатом (Вебер), физик (Фехнер) и физиолог (Вундт) сообща взялись за ее развитие.

Психолог узнает о душевных состояниях и опыте других через физические проявления (слова, движения, жесты). Потому этот способ анализа неизбежно закрывает доступ к душевному состоянию существ, чьи способы выражения не похожи на наши. Различие между мозгом человека и мозгом человекообразной обезьяны сравнительно невелико, и единственная физиологическая мерка, отделяющая человека от всякого другого животного, — способность к речи.

Как говорит Гексли: «Наше благоговение перед благородством человеческой природы не уменьшится от знания, что человек по веществу и по строению одно с животными, ибо он один обладает чудесным даром внятной и разумной речи».

В наших исследованиях подсознания (см. ниже) возможность общения без языка между всеми чувствующими существами отводит речи место неловкого механизма. Для фонолога звуки животных — врата к их уму.

Устройство ума тождественно истории и судьбе материи, и, подобно материальному миру, ум можно понять лишь количественно, как систему материи и энергии. Изложив так наш довод, мы можем предложить в новой психологии метод исследования мозговой деятельности, согласный с электронной теорией.

Мозговые волны

Ученый мир не признает ни существования мозговых волн, ни присутствия в мозгу «детектора», способного превращать эти волны в ощутимую форму, как это необходимо в беспроволочном телеграфе.

Это утверждение легко опровергнет всякий, кто умеет распознать висцеральный рефлекс.

В наших опытах (см. ниже) сердце, несовершенная замена мозга, наглядно доказало факт психодинамических воздействий и выявило особость мысли.

То, что считают материей, есть лишь действие особого рода движения, и без колебаний мы ничего не знали бы о мире и о Вселенной вокруг нас. Движения Вселенной — проявления единого деятеля, который называют энергией.

Человек состоит из колебаний, а личность тождественна сочетаниям атомов. Всякое живое существо — преобразователь энергии, и, говоря точнее, когда человек думает, он превращает энергию своего окружения (земли, воздуха, солнца) в нервную энергию.

То, что некоторые люди не могут хорошо думать в темноте (см. главу IV), вполне понятно.

Бицеребрация

Это новое слово предложено для подтверждения гипотезы Герберта Спенсера, утверждавшего, что у хороших мыслителей обе половины мозга, вероятно, работают вместе гораздо больше, чем у обычных людей. Это, как утверждает его толкователь, можно доказать не только относительно мышления, но и относительно понимания.

Когда мозг в покое, энергия истекает (вызывая висцеральный рефлекс) из левой психомоторной зоны у мужчины и из правой психомоторной зоны у женщины (см. главу IV).

У среднего мыслителя при усиленной умственной деятельности лишь возрастает сила энергии, истекающей из *одной* психомоторной зоны, с соответствующим возрастанием энергии из кончиков пальцев, как показывают следующие цифры.

Измерения биодинамометром (см. главу III) у мужчины: из левой психомоторной зоны и из кончиков пальцев правой руки.

Состояние мозга	**Истечение энергии из левой психомоторной зоны**	**Истечение энергии из кончиков пальцев**
Мозг в покое	7/25 ома	3/25 ома
Мозг в деятельности	2½ ома	12/25 ома

У великого мыслителя энергия большой силы истекает *из обеих психомоторных зон*.

Так, у поэта Эдвина Маркема[1] истечение энергии из левой психомоторной зоны равнялось 60 омам.

[1] Автор стихотворения «Человек с мотыгой».

Силу этого истечения можно по-настоящему оценить лишь в сравнении.

Огромный магнит с подъемной силой около 400 фунтов на квадратный дюйм дает истечение энергии всего в 32 ома.

Истечение энергии из кончиков пальцев обычного человека превосходит истечение из полосового магнита.

Нервная сила

Природа процессов проведения в нервах была предметом многочисленных теорий. Новейшие исследования Тасиро и Адамса[2] говорят в пользу верности обменной, или химической, теории. Мои исследования показывают, что верна и она, и физическая теория.

[2] Примененный ими биометр измеряет углекислоту в количествах до 0,0000001 грамма.

Когда потенциальная энергия превращается в действительную (см. главу I), нужна возбуждающая энергия извне, и она не состоит ни в каком количественном отношении (см. главу II) с количеством превращенной энергии.

Энергия есть работа, а так как работа — функция движения, невозможно представить себе выработку энергии без усиления обмена веществ. Человеческая энергия — явление электромагнитное (см. выше).

Если кончик принимающего электрода поставить над локтевым нервом, энергии, достаточной для висцерального рефлекса, не получить. Если же теперь раздражать любой участок кожи, иннервируемый этим нервом, сразу истекает положительная притупляющая энергия, и наступает притупление над желудком.

Если физиолог добавляет к механистическому пониманию явлений жизни функциональную единицу рефлекторной дуги, это понятие удобства, и оно не освобождает нас от убеждения, что действие раздражителя достигается физико-химическими средствами.

Гипноз

С помощью висцеральных рефлексов можно определить истинное психофизиологическое положение гипнотизма.

Сводить это явление к «внушению» — лишь спор о словах, за которым скрывается то, что мы не знаем самого процесса.

Из психомоторной зоны в норме истекает энергия (см. главу IV).

Внушение играет господствующую роль в наступлении гипнотического сна. Каким бы способом его ни вызывали, его всегда отличает какое-то повторяющееся однообразное действие, располагающее ко сну, вроде мерного качания колыбели, гамака или кресла-качалки.

В гипнотическом состоянии, как и в естественном сне, невозможно отвести от психомоторной зоны никакой энергии, чтобы вызвать висцеральный рефлекс.

Итак, в гипнозе наступает временный паралич психической деятельности.

Вопреки распространенному мнению, пишущий эти строки, пользуясь уже описанным способом (см. выше), не нашел во время гипноза никакой рефлекторной реакции подсознания на раздражители, действующие на органы чувств.

Загипнотизированный мозг — орган воспринимающий, а не производящий.

Психические впечатления равнозначны непроявленной фотографической пластинке. Пластинке нужен проявитель, чтобы выявить впечатления. Подобно этому, сознание в той или иной форме необходимо, чтобы проявить чувственные впечатления.

Говоря о сознании, мы открыто намерены наделить его электронными свойствами: знанием (у электронов) того, как располагаться, чтобы образовать материю, направленностью, скоростью, рефлекторными ответами и т. д.

Полученные электронные реакции объясняют некоторые явления гипноза у некоторых людей и устраняют то, что считалось в связи с ним сомнительным.

Сосредоточение ума

Можно доказать, что это выражение верно буквально. Когда испытуемый думает с красной материей поперек головы (см. главу IV), мозговые волны рассеиваются во все стороны, и вызывается висцеральный рефлекс. Этого не бывает, когда мысль направлена на определенный предмет.

Чтобы доказать такую фокусировку мозга, нужны лишь электроды и шнур (см. главу III). Пусть в разных частях комнаты расставят несколько деревянных предметов (дерево берут, чтобы исключить собственную энергию предметов), и, пока испытуемый сосредоточивается на одном из них, пусть помощник поочередно касается каждого предмета дальним электродом (ближний

электрод — у области желудка того, на ком вызывают рефлекс). В тот миг, когда коснутся предмета, о котором думают, сразу наступает притупление над желудком.

Все явления, отмеченные с желудком, можно показать и рефлексофоном (см. ниже).

Правосторонние и левосторонние симптомы

Об этом уже говорилось в другом месте. По какой-то причине больные жалуются на симптомы, преобладающие то на правой, то на левой стороне тела. Прежде я не придавал таким жалобам значения.

Энергия распределяется по обеим сторонам тела не с одинаковой силой и не с одинаковой полярностью (см. главу V).

Возьмем как образец барометрические неврозы. Позже мы узнаем (см. ниже), что перемены погоды связаны с электрическими возмущениями, и если полярность и сила энергии, вырабатываемой организмом, могут справиться с такими отклонениями на одной стороне тела, то на другой не могут.

Чувства

«Тонкость чувств — основание, на котором строится высшее и лучшее развитие человеческого характера» (Рескин).

Наука довольствуется утверждением, что различие запахов зависит от своего рода химического чувства и что вещи пахнут по-разному потому, что различаются химически.

Легко показать, что запах, как и цвет, — вопрос частоты колебаний и что различать их можно вибродинамометрией (см. главу III) и конденсатором переменной емкости сфигмобиометра (см. ниже).

Обоняние, как и вкус, считается контактным чувством, не связанным с эфирными волнами. Последнее утверждение можно опровергнуть сфигмобиометром (см. ниже).

Поставьте на некотором расстоянии от испытуемого герметически закрытую (закупоренную пробкой) склянку с апельсиновым маслом. К пробке приложите принимающий электрод. Испытуемый держит другой электрод в нескольких дюймах от носа. Дайте энергии закупоренной склянки накапливаться несколько минут, держа указатель конденсатора переменной емкости на делении 90. Затем очень медленно ведите указатель по шкале, и почти неизменно на делении 17 испытуемый ощущает не запах, а чувство тепла или дуновение. Это не внушение, ибо испытуемый с закрытыми глазами не знает положения указателя. Повторение опыта с тем же испытуемым почти всегда дает одинаковые результаты. Для этого опыта необходимо тонкое обоняние.

При ряде опытов носовое ощущение может колебаться между делениями 17 и 22 по причинам, указанным ниже.

Если дать энергии апельсинового масла сгущаться несколько часов, некоторые испытуемые сразу замечают настоящий запах масла, когда указатель достигает определенной точки шкалы.

Когда для опытов берут другие запахи, носовые ощущения возникают в других точках шкалы. Так, сероуглерод ощущается между делениями 72 и 77.

Заметка IV. Гирография

К рассмотрению этого нового слова приступаю с робостью. Всякая теория, даже ошибочная, если ее можно проверить опытом, в конце концов что-то вносит в опытное знание.

Силы природы всегда движутся попеременными отклонениями — то в одну, то в другую сторону от общего среднего. То, что мы называем покоем, есть неощутимая деятельность (Гексли). Всякое передвижение происходит от колебательных движений (Герберт Спенсер). Чувство ритма — основное свойство нервно-мышечной ткани (Хэвлок Эллис).

Ритмичность в природе в физиологии видна в менструации, половых ритмах и т. д.; в патологии — в чередующихся душевных состояниях, которые имеют важное значение для психологии болезни.

Бессознательным мышечным действием, или двигательным автоматизмом, принято объяснять движения «волшебного маятника», или *pendule explorateur*. Колебания шарика, подвешенного на нити, которую держит в пальцах чувствительный человек, называемый «автоматистом», во все века толковали по-разному. Авгуры Древнего Рима пользовались этим способом для гадания.

Интерес к предполагаемой тайной силе, направляющей движения маятника, время от времени оживает даже среди ученых людей. Вращениями шарика объясняли движения планет, предопределяли пол яиц, искали подземные руды или источники, а также признавали в них новую силу — од.

Позднейшее изучение этих бессознательных движений, проведенное Жане, показывает, что в некоторых случаях в этих вращениях обнаруживается больше знания, чем есть у нашей сознательной личности, и исследование источника этого знания составляет важную сторону психических исследований.

Пока еще трудно сказать, превосходят ли разумные автоматические движения знание, почерпнутое из известного окружения.

Человек — существо идеомоторное: его мысль выражается в каком-либо внешнем движении — сознательно в членораздельной речи и бессознательно в незамечаемых мышечных действиях.

Деятельность человека — сумма деятельности составляющих его электронов. У электронов есть постоянная мерка направленности, и ими управляют математические уравнения.

Гироскоп вполне показывает вращение и сложение сил и утверждает основные законы Ньютона. Земля — гироскоп большего размера, и ее вращение вокруг оси происходит от электрической индукции.

Геотактические и реотактические движения организмов при их ориентировке доказывают верховенство законов космической физики.

Пишущий эти строки попытался вернуть этому предмету достойное место, особенно получая записи, которые он назвал *гироограммами*, а в частном случае — *патограммами*, когда на колебания влияет патологическая энергия.

При опытах глаза испытуемого закрыты, чтобы ничто не влияло на направление колебаний.

Испытуемый не должен знать характера истечения энергии, чтобы исключить выжидательное внимание, которое заметно влияет на непроизвольные мышечные движения.

Люди различаются восприимчивостью к истечению энергии, и нужны испытуемые с выраженным темпераментом. Такой человек — по сути рефлексофил (с повышенными рефлексами), который проявляет «большую восприимчивость ко всем впечатлениям, большую быстроту действий, мыслей и речи».

Удобно усевшись, испытуемый держит в пальцах шнур (длиной 15 см) с привешенным грузом (35 граммов).

Рука лежит на подушке. Под краем стола стоит микроскоп (с вынутым окуляром), в отверстие которого вставлена записывающая пластинка, покрытая закопченной бумагой (рис. 62).

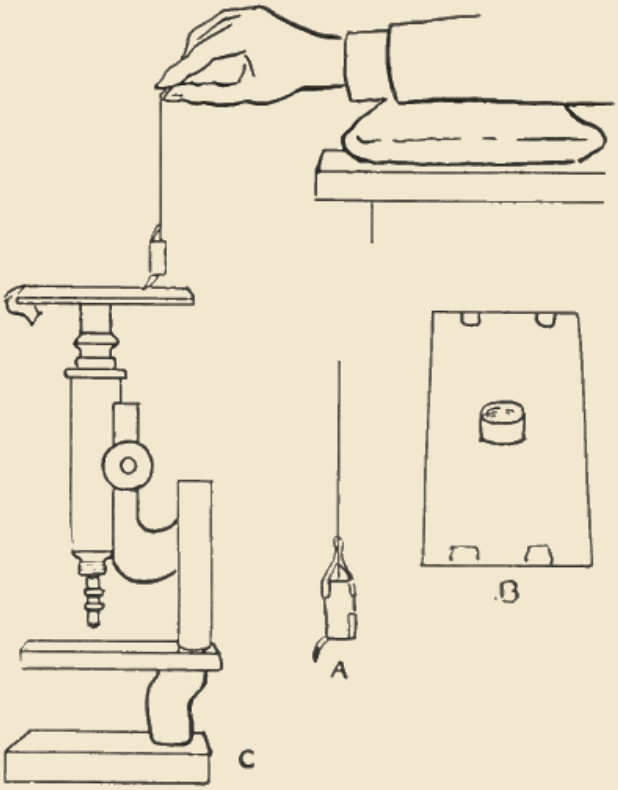


Рис. 62. Способ получения гирограмм. А — груз с прикрепленной стружкой пробки; В — записывающая пластинка; С — микроскоп, в отверстие окуляра которого вставлена записывающая пластинка.

Грубой наводкой микроскопа помощник поднимает или опускает пластинку, подгоняя ее к записывающему острию.

Острие (тонкая стружка пробки) прикреплено к грузу пластырем.

Ближний электрод сфигмобиометра прикрепляют к животу, а принимающий ставят вплотную к источнику энергии.

Испытуемый с закрытыми глазами сначала сообщает пальцами грузу легкое боковое движение. Когда это движение станет правильным, цепь замыкают, и как только направление движения груза меняется, микроскоп поднимают и делают запись. Может пройти несколько минут, прежде чем направление груза изменится.

Работая сфигмобиометром, указатель конденсатора переменной емкости нужно держать на нуле.

Приведенные патограммы получены при указанных условиях. Хотя испытуемые не знали характера переданной энергии, патограммы показывают замечательное единообразие.

Если допустить, что гирограммы автоматичны, подсознательны и выполняются с ожидающей мыслью, то привлечь подсознание к исследовательской работе — значит лишь отдать должное его огромной памяти. Пишущий эти строки предлагает врачам отбирать для гирографических опытов людей с известными болезнями. Так подсознание может запомнить направленность энергии и воспроизводить ее у людей со сходными болезнями, хотя эти болезни врачу неизвестны.

Энергию можно передавать проводящим шнуром (к подложечной области) обычным образом, без сфигмобиометра.



Рис. 63. Патограммы: колисепсис (COLISEPSIS), желчнокаменная болезнь (CHOLELITHIASIS), саркома (SARCOMA), туберкулез (TUBERCULOSIS), сифилис в покое (QUIESCENT SYPHILIS), активный сифилис (ACTIVE SYPHILIS), рак (CARCINOMA).

Заметка V. Подсознание. Телепатия

Так называемое подсознательное «я» охватывает психическую деятельность, лежащую ниже порога сознания. Оно хранит прошлые впечатления (скрытая память) и обладает способностями, превосходящими нашу сознательную мозговую деятельность.

Подсознание, предложенное как рабочая гипотеза, теперь можно показать.

Передачу мыслей, то есть прямое действие ума на ум без посредства каких-либо чувственных впечатлений, тоже можно показать по аналогии. До сих пор все наше знание о телепатии можно было уложить в афоризм Джордж Элиот: «Мы наносим на карту наше незнание длинными греческими именами».

Идея четвертого измерения, шестое чувство и телепатия были предметом бесчисленных умозрений, и если смотреть со стороны доказательств, выведенные заключения ненадежны, ибо доказательство одного объективного факта стоит тонн теорий.

С появлением беспроволочного телеграфа аналогию между ним и телепатией сочли теоретически доказанной. Эту гипотезу не принимали всерьез, потому что существование мозговых волн отрицали и, кроме того, пришлось бы допустить, что воспринимающий обладает естественным детектором, конденсатором, настроечным устройством, потенциометром, амперметром, вариометром и всеми прочими приемными приборами.

Искусство человеческих рук в лучшем своем виде — лишь несовершенный подражатель природы. Легкие появились раньше мехов, сердце — раньше насоса, рука — раньше рычага, а глаз — раньше фотографической камеры с ее веком (крышкой объектива), радужкой (затвором), хрусталиком (объективом) и сетчаткой (светочувствительной пластинкой).

Телефонные и телеграфные аппараты с переключателями, батареями, трансформаторами, реле, шунтами и автоматическими цепями — лишь подражание тому, что совершается в нервной системе, и всегда с помощью той же энергии.

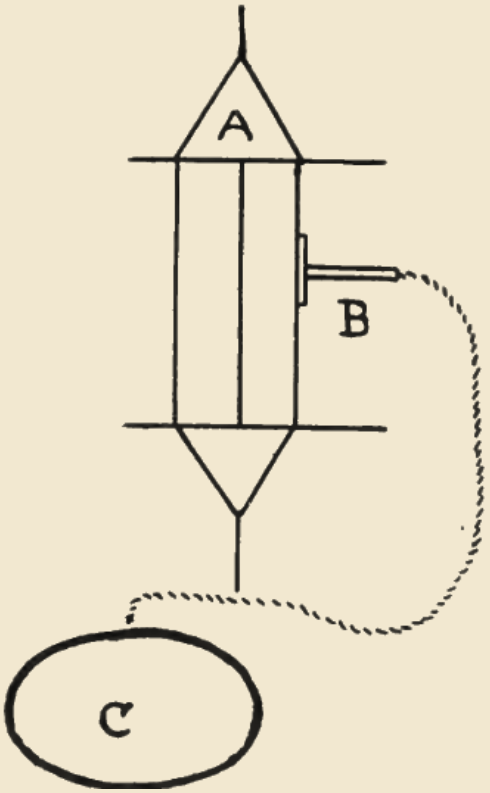


Рис. 64. Способ соединения принимающего электрода с антенной при работе со сфигмобиометром или рефлексофоном. А — антенна; В — принимающий электрод; С — брюшной электрод для работы со сфигмобиометром.

Психическую энергию можно показать желудочным рефлексом (см. главу IV) или сфигмобиометром (см. ниже).

Соедините принимающий электрод этого аппарата с антенной (рис. 64), а другой электрод — с испытуемым обычным образом (см. главу II). Указатель конденсатора переменной емкости ставят на нуль шкалы.

В тот миг, когда человек в соседней комнате, на некотором расстоянии от испытуемого, погружается в глубокое раздумье (с

красной материей поперек головы, см. главу IV), жужжание сфигмофона прибора прекращается. У некоторых людей этого можно добиться на расстоянии 100 футов и более.

Сфигмобиометром можно показать и особость мозговых волн (психовибрационные действия).

Мысль, как и всякое иное природное явление, зависит от материи в движении или колебании, а материя — лишь действие определенного рода движения.

Цвета — всего лишь различия в длине волн; самые длинные и медленные волны дают ощущение красного, самые короткие и быстрые — фиолетового.

В беспроволочном телеграфе, когда электромагнитные волны приводятся в движение электрической энергией, необходима *настройка*, чтобы колебания волн были подогнаны к приемнику.

Для этого служит настроечная катушка или конденсатор переменной емкости (более тонкий в настройке): они увеличивают или уменьшают электрические волны до нужной длины.

Колебание — род раздражения. Как цвет определяется раздражением сетчатки разными частотами колебаний, так и разные ткани тела дают соответственно разный физиологический ответ: они подобны клавиатуре фортепиано и отвечают, как тела, приводимые в движение звуковыми колебаниями.

Великую загадку Вселенной никогда не разрешить нашими природными чувствами: они слишком грубы и неточны, чтобы открыть мир за их пределами.

Телескоп и спектроскоп придуманы, чтобы заменить глаз при изучении небесного свода, микроскоп — чтобы открыть

бесконечно малое микрокосма, а *рефлекс*, орудие подсознания, — чтобы отзываться на колебания ниже порога сознания.

Особость мысли

Определенная мысль есть энергия определенной длины волны. Работая сфигмобиометром описанным образом (см. ниже), но поставив указатель конденсатора переменной емкости на деление 1 шкалы, человеку в соседней комнате велят пристально смотреть на какую-нибудь цифру от 2 до 10. Положение указателя на шкале покажет число, задуманное другим человеком.

Так, если выбрано число 9, сфигмофон перестанет звучать лишь тогда, когда указатель достигнет деления 10.

Для разных чисел опытным путем установлены следующие показатели.

Задуманное число	**Жужжание прекращается, когда указатель достигает деления**
1	2
2	3
3	4
4	5
5	6
6	7
7	8
8	9
9	10
10	10

Так же был составлен словарный код.

Задуманное слово	Жужжание прекращается, когда указатель достигает деления
Спасен (saved)	5
Здоров (well)	2
Прибыл (arrived)	4
Оперирован (operated)	6
Девочка (girl)	7
Мальчик (boy)	3
Покупать (buy)	8
Продавать (sell)	11
Лучше (better)	14
Найден (found)	25

Два и более числа или слова можно выбрать следующим образом.

Указатель конденсатора переменной емкости ставят на 90, чтобы сгустить наибольшее количество психической энергии. Другой человек полминуты думает об одном слове и столько же — о другом.

Если жужжание прибора прекращается на делениях 5 и 4, были выбраны слова «спасен» и «прибыл».

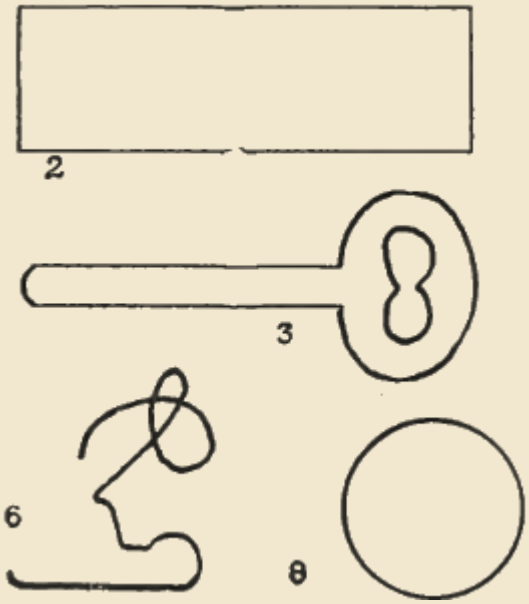


Рис. 65. Особость мысли в отношении фигур. Числа обозначают показатели волномера. Это психологическое исследование можно выполнить и рефлексофоном вместе с конденсатором переменной емкости.

Когда мысль сосредоточена на фигуре, фигура обнаруживается, когда указатель достигает определенного положения на шкале (рис. 65).

В этих опытах можно пользоваться висцеральным рефлексом (лучше всего желудочным) или сердцем со сфигмобиометром. Мои исследования не всегда были одинаково успешны. С некоторыми людьми, занятыми мыслью (с хорошим мысленным воображением), положительные результаты получались практически всегда. В целом результаты были положительными примерно в 75 *процентах* опытов. Ошибки возникают и оттого, что одна длина волны заходит на другую (см. ниже). Дальность

передачи телепатических впечатлений описанным образом подчинялась «закону обратных квадратов».

Если такие результаты достижимы с помощью рефлекса сердца или желудка, не очевидно ли, что мозг, у которого по меньшей мере три миллиарда клеток особо настроены на эту особую работу, еще более способен к психэстетическому действию?

Автор вполне сознает, что все сказанное встретит неприятие, поскольку по видимости не связано с существующим знанием.

Однако пишущий эти строки не создал никакого разрыва при переходе к этому новому знанию. Он воспользовался рефлексами, которые как детекторы энергии точнее любого прибора, какой может изобрести человек. Он не смешивал доказательство объективного факта со свидетельствами в пользу собственных убеждений.

Жизненные функции подчиняются тому же единообразию закона, которое принято в неорганическом мире. Электричество — неизменное свойство материи, но материя и электричество так тесно связаны, что практически они одно и то же. В этом смысле ум должен быть сопряжен с материей и по существу есть вопрос физики, а не метафизики.

Брюшной мозг

В Библии не встречается слово «мозг». Евреи помещали ум в почки, а нежные чувства — во внутренности.

Регулирующий механизм внутренностной области находится под управлением симпатической системы, которую метко называют брюшным мозгом (солнечное сплетение).

Эту систему, независимую, саморегулирующуюся, или самостоятельную в своей деятельности, справедливо назвали автономной нервной системой.

Внутренностная область включает сосуды, снабжающие кишечник, печень, почки и селезенку.

Сосудодвигательные рефлексы могут вызываться самими сосудами, и сосуды участвуют в рефлекторной регуляции собственных функций. Как правило, местный рефлекс — расширение сосудов.[3] Мысль, направленная на какую-либо часть тела, усилит ее кровенаполнение.

---

[3] Прочтите о полярном выражении энергии в главе V.

Если в прежних утверждениях пишущего эти строки не было инакомыслия, то теперь он несомненно уличен в своеобычии, раз пытается показать одно из побочных пристанищ ума в брюшной области.

Брюшной мозг особенно помогает показать телепатию.

Человек — по сути животное рефлекторное (см. главу II). Сознание зависит от действия рефлексов и не совпадает с умом по объему. Умственная функция как работа могла бы идти и без сознания, как часовой механизм мог бы работать без циферблата. Всякое чувство одновременно есть инстинкт, и всякая физическая реакция на чувство — естественное выражение защиты.

Гексли называл науку организованным здравым смыслом; в пересказе это значит, что наука не толкует как тайну то, что на деле очень просто.

Инстинкт — приспособительный порыв при отсутствии разума, составленный из рефлекторных актов, чисто автоматических и лежащих вне области ума. Рефлекторное движение в нейронах — основное условие всякого волевого акта.

Рискуя повториться, напомним, что колебание — способ раздражения и что ответ наших тканей на определенную частоту колебаний ничем не отличается от струны ля фортепиано

(настроенного в унисон), которая звучит в лад, когда тронут струну ля скрипки.

И вот внутренностные сосудодвигательные нервы отзываются на психовибрационную составляющую мозговой деятельности. Это наблюдение согласуется с наблюдением Хааба, который обратил внимание на психическую реакцию (зрачковый рефлекс) от внушения света.

Для следующих опытов у испытуемого, на котором будут показываться участки притупления на животе, живот должен давать при перкуссии типичный тимпанический звук. Испытуемый должен стоять лицом на запад (см. главу IV).

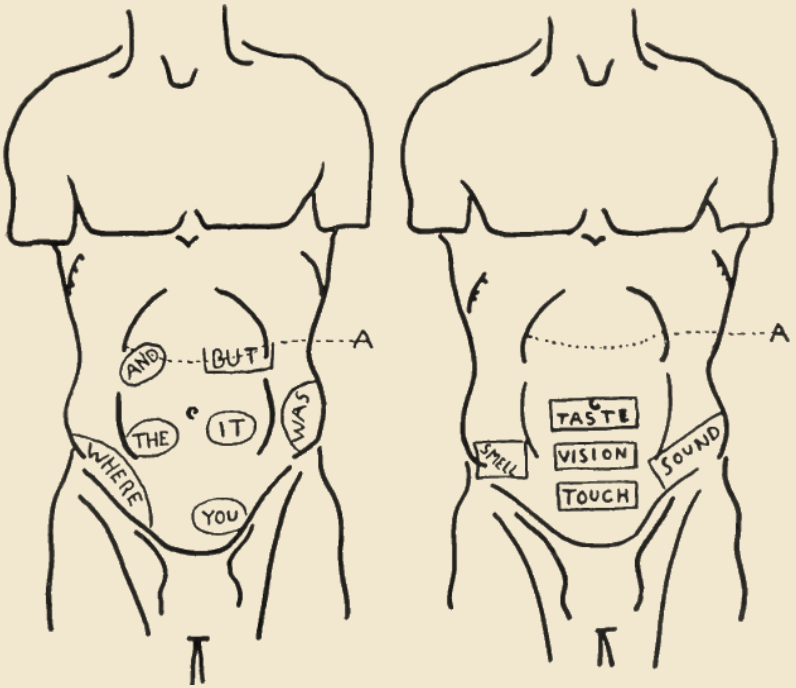


Рис. 66 и 67. Участки притупления на передней стенке живота при перкуссии, когда другой человек (передающий) представляет себе слова или ощущения чувств. Надписи на рисунках: AND — и, BUT — но, IT — это, THE — определенный артикль, WAS — был, WHERE — где, YOU — ты; TASTE — вкус, VISION — зрение, TOUCH — осязание, SMELL — обоняние, SOUND — звук.

На некотором расстоянии от воспринимающего человек (передающий), способный сосредоточить ум, соединяет свою психомоторную зону с красной материей (см. главу IV).

Когда передающий представляет себе какое-либо из своих особых чувств (звук, вкус, запах), участки притупления при перкуссии (вызванные внутренностными сосудодвигательными рефлексами) появляются в определенных местах живота (рис. 66 и 67).

Эти участки человек может воспроизвести на собственном животе, если описанным образом воспользуется красной материей (автотелепатия). Такие рефлексы эндогенные, а прежние — экзогенные.

Соединив воспринимающего с антенной (рис. 64), другой человек может, думая об определенных словах, записать их (участками притупления) на определенных местах живота воспринимающего (рис. 66 и 67).

Таких телэстетических результатов (или, точнее, симпатикоэстезии, если позволено ввести новое слово) пишущий эти строки успешно добивался в большинстве случаев.

Подсознание

За подсознательным «я» признают чувственные впечатления, слишком слабые, чтобы пробудить сознательное восприятие, бессознательную власть над физиологическими процессами, высшие умственные способности (гений, вундеркинды), двойное сознание, высшие способности восприятия (обострение чувств) и т. д.

Подсознательное сознание можно показать. Внимание уже было обращено на способ пишущего эти строки находить центры (см. выше). Если человек на небольшом расстоянии (2–3 фута) от воспринимающего, отделенный от него закрытой дверью, держит тикающие часы или сжимает свисток Гальтона (сознательно не слышимый воспринимающим) на одной линии с ухом воспринимающего, сразу наступает притупление над желудком (энергия проводится от слуховой зоны, рис. 61, к области желудка). Так наблюдатель, вызывающий рефлекс, может каждый раз сказать, когда часы оказываются на одной линии с ухом воспринимающего.

Того же результата можно добиться сфигмобиометром, но его действие, зависящее от рефлекса блуждающего нерва (см. главу V), не так чувствительно, как желудочный рефлекс.

Подобным же образом можно показать обоняние. Когда закупоренную склянку с каким-либо пахучим веществом (сознательно не ощущаемым воспринимающим) подносят к носу, рефлекс возникает лишь тогда, когда склянка достигает носа.

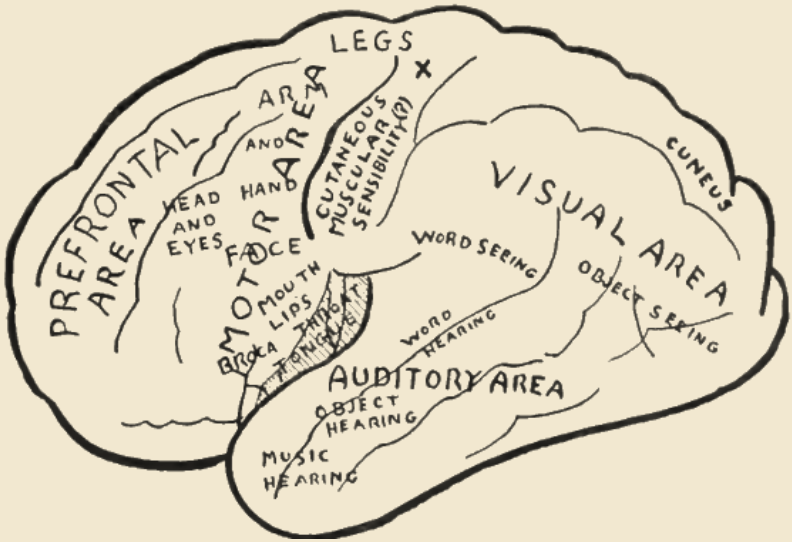


Рис. 68. Функциональные зоны на поверхности левого полушария у правши. Крестиком отмечена зона кожной чувствительности. Надписи на рисунке: PREFRONTAL AREA — предлобная зона; LEGS, ARM, HAND, HEAD AND EYES, FACE, MOUTH, LIPS — ноги, рука, кисть, голова и глаза, лицо, рот, губы; CUTANEOUS MUSCULAR SENSIBILITY — кожно-мышечная чувствительность; VISUAL AREA — зрительная зона; CUNEUS — клин; WORD SEEING, OBJECT SEEING — видение слов, видение предметов; AUDITORY AREA — слуховая зона; WORD HEARING, OBJECT HEARING, MUSIC HEARING — слышание слов, предметов, музыки.

Это объективное доказательство запаха ниже порога сознания объясняет ряд явлений. Так, способность чувствовать близость

кошки, когда ее не видно и не слышно (так называемая айлурофобия), есть подсознательное распознание обонятельных истечений, о котором узнают лишь по последствиям у восприимчивых людей.

Подсознательное зрение тоже можно определить описанным способом, но источник энергии у правши можно отвести только от *левого* полушария (зрительной зоны) (рис. 68). Это согласуется с установленным физиологами фактом, а именно: зрительная зона, как и речевые центры, расположена только в левом полушарии. Этот предмет будет рассмотрен подробнее при обсуждении медиумов (см. ниже).

Осязание на расстоянии

Так называют способность слепых распознавать присутствие предметов за несколько ярдов. Больше нет нужды призывать шестое или даже десятое чувство, чтобы объяснить это явление. Это лишь обострение существующего чувства, которое переводит неощутимые колебания в ощущения. Эта способность обща и животным, воспринимающим колебания за пределами нашего слуха.

Если один электрод проводящего шнура закрепить на зоне кожной чувствительности (рис. 7) левого полушария, а другой — у области желудка, экспериментатор (вызывающий желудочный рефлекс) может безошибочно сказать всякий раз, когда другой человек (пальцем) приближается к коже на правой стороне тела испытуемого. У среднего человека истечение энергии из зоны кожной чувствительности возникает лишь тогда, когда палец приблизился к коже на 4 дюйма. Когда осязание обострено (у слепых), истечение энергии отмечается на расстоянии нескольких футов.

Заметка VI. Личный магнетизм. Тайные явления

Выражение *личный магнетизм*, употребляемое в переносном смысле, имеет и буквальное значение. Его считали силой, равнозначной той, что проявляет магнит, и переходящей от одного человека к другому. Это представление о личности оставили, когда наука не смогла доказать так называемую «жизненную силу».

Уже добрых тридцать лет назад Гексли утверждал, что «силы, проявляемые живой материей, тождественны силам, существующим в органическом мире, или превращаемы в них».

Отвергать «личный магнетизм» за то, что название неточно, — лишь спор о словах. Астрология не имеет официального признания, но составители словарей пользуются астрологическими словами. Мы начинаем рецепты с обращения к Юпитеру, прописываем меркурий (ртуть) и говорим о венерических и лунатических болезнях.

Энергия, исходящая от человеческого организма, электромагнитна (см. выше). Вся область физики стремится объединить разные виды силы под одним великим началом. Все космические силы ныне охватываются одним словом — *энергия*.

Истечение энергии у среднего человека сравнительно сильно (см. выше), и висцеральные рефлексы можно вызвать, прикладывая кончики пальцев к остистым отросткам разных позвонков. В таких доказательствах ничего не оставлено воображению. В рентгеновских лучах видно, как привратник открывается и желудок опорожняет свое содержимое в двенадцатиперстную кишку (см. главу IV). Когда кончики пальцев у остистого отростка седьмого шейного позвонка, граница легких опускается, а сердце уменьшается в поперечнике. В офтальмоскоп

видно, как сосуды сетчатки сужаются, когда кончики пальцев приложены к остистому отростку седьмого шейного позвонка, и расширяются, когда их подносят к остистому отростку десятого грудного, и т. д.

Люди выраженного темперамента (пишущий эти строки называет их эргогипертониками) могут вызывать эти рефлексы на расстоянии нескольких дюймов.

Уже говорилось о влиянии почвы при лечении (см. главу XIII). «Возложение рук» для исцеления болезни предполагает не только истечение энергии, но и полярность энергии.

Доктор У. Б. Пейдж (Гошен, Индиана) сообщает мне следующее:

> «Я не раз наблюдал в наших краях нескольких старых фермеров, которые очень быстро вылечивают рожу лица, держа кончики пальцев примерно в дюйме от пораженных участков и делая пассы сверху вниз. Объяснить это явление они не могут и знают только, что результаты получаются».

Энергия рожи отрицательна (см. главу VIII). Истечение энергии из кончиков пальцев одной руки положительно, другой — отрицательно. Когда пользуются кончиками пальцев обеих рук, истечение должно быть нейтральным.

Доктор Гастон Дюрвиль (Франция) показал, что человеческие руки в некоторых случаях обладают выраженной бактерицидной силой и что наложением рук достигнуты замечательные исцеления.

Вместе с другими ему удалось мумифицировать кисти умерших, делая над ними пассы живыми руками на расстоянии шести дюймов по три четверти часа ежедневно.

У. Х. Аллен (Кливленд) высушивает тела животных и куски мяса, подвергая их несколько дней действию магнитного поля.

Психометрия

Это предполагаемая тайная способность распознавать при физическом соприкосновении свойства предмета и распознавать болезнь прикосновением.

Это явление — не миф.

Своеобразие — свойство неорганической материи не в меньшей мере, чем органической. Здесь своеобразие связано с числом, расположением и частотой колебаний электронов (см. главу III).

Пишущий эти строки не раз показывал, что если несколько человек около минуты касаются кончиками пальцев одной руки разных листов бумаги, по листам можно определить, кто какого касался.

Сначала определяют частоту колебаний кончиков пальцев (см. главу III).

При прикосновении частота колебаний передается бумаге наведением, и бумага принимает ту же частоту, что и коснувшийся ее человек. Частоту колебаний бумаги (после прикосновения пальцев) определяют тем же способом; она может держаться несколько часов.

Тайные явления

Висцеральные рефлексы и вспомогательные способы (глава V) — безусловные и постоянные показатели для обнаружения человеческой энергии.

Сила ее у разных людей различна (см. главу IV). Новое знание о человеческой энергии подтверждает теорию человеческих излучений (см. главу I).

Новая психология спиритизма устранит самообман, верно истолковав предполагаемые сверхнормальные явления как

необычайные проявления человеческой энергии и признав возможность того, что подсознательное «я» у некоторых людей (называемых медиумами, психиками или автоматистами) может быть настолько обострено в чувственных впечатлениях, что становятся ощутимы явления, превосходящие наше сознательное постижение. Таких людей можно сравнить с научными приборами, переводящими невидимое в видимое.

Всякое спиритическое явление воспроизводимо кинетической энергией, присущей человеку, и нет нужды призывать для его объяснения вышнюю причину.

Тайные явления давно уже перешли бы в область научно познаваемого, если бы не неприязнь, которую ученые питают к неклассифицированным остаткам фактов опыта.

Одни верят слишком многому, ученые — слишком малому.

«Суеверие — истинная психология в чужом платье».

Эллиот Смит заметил, что у похожего на птилоцеркуса предка приматов преобладающим чувством было обоняние, а у человека преобладающим стало *зрение*.

Психология обмана не знает границ, если для истолкования явлений призывают чувства.

Наше постижение мира — один продолжительный обман: чувства воспринимают, а ум осмысливает. Гельмгольц заметил, что природа будто нарочно наполнила глаз погрешностями, чтобы разрушить всякую возможную основу для теории, будто органы приспособлены к своей среде. Именно разум удерживает чувства от того, чтобы они обманули своего владельца.

Кратко напомним некоторые спиритические данные.

Телекинез

Так называют движения предметов без прикосновения того, кто их движет. Уже было показано (см. главу V), что каждого человека окружает нейродинамическое поле. Сила этого поля у разных людей различна.

При биомеханическом обнаружении энергии (см. главу I) некоторые люди, протягивая пальцы в сторону желудка, могут поднять его на дюйм. Другое биомеханическое явление, свидетелем которого был пишущий эти строки, — остановка пульса на расстоянии 20 футов, когда пальцы направляли на остистый отросток седьмого шейного позвонка (см. главу IV).

Такое необычайное истечение энергии по необходимости патологично; порождаемое у медиумов душевными состояниями, оно оставляет их после сеанса в обессиленном состоянии. Необычайно сильный в выработке и превращении энергии мозг *гения* так же патологичен, и будь эта умственная особенность телесной, гений служил бы экспонатом в музее.

Картезианское представление, что материя не может действовать там, где ее нет, опроверг Ньютон своим законом всемирного тяготения.

Для *actio in distans*, наблюдаемого на *сеансах*, требуются известные условия.

Для материализации требуется темная комната для *сеанса* — чтобы лучше расположить духов?

Дело же в том, что хотя сила человеческой энергии в темноте меньше, чем на свету (см. ниже), она может вызвать висцеральный рефлекс на *большем расстоянии* в темной комнате, чем в светлой.

Это верно и для волн беспроволочной передачи: днем нужно больше мощности, чем ночью, чтобы покрыть то же расстояние,

из-за света (уменьшающего проводимость и частично поглощающего более слабые волны), который есть электромагнитное возмущение эфира (см. выше).

Телекинетические и родственные явления зависят от «соединения элементарных сознаний участников сеанса».

В этом смысле каждый участник входит как динамогенный элемент в выработку энергии.

Если истечение энергии из кончиков пальцев человека определить биодинамометром (см. главу III) и оно окажется равным 2/25 ома, то истечение возрастает до 1 ома, когда другой человек берет этого человека за другую руку, и до 11 омов, когда в круг входит третий.

На *сеансах* некоторых людей считают помехой для явлений.

Мой друг Хереворд Каррингтон, который так много сделал, отделяя в спиритизме обман от подлинного, говорит о внутренней отталкивающей силе, которая может противодействовать явлениям. Теперь можно показать, что это так.

Когда один человек пытается вызвать висцеральный рефлекс, протягивая пальцы к органу, другой, желая, чтобы рефлекс не возник, препятствует его появлению. Тому, кто так желает, нет нужды класть на голову красную материю (см. главу IV). Так можно положительно утверждать, благоприятствует второй человек или противодействует.

Физиологическое достоинство воли выше, чем у ума, ибо воля направляет ум и управляет им. При мысленной работе с одним лишь содержанием мысли для вызова висцерального рефлекса нужна красная материя поперек психомоторных зон (см. главу IV), но когда участвует воля, красное *не нужно*.

Воля, выраженная положительно, дает энергию с полярностью и положительной, и отрицательной разом. Воля, выраженная отрицательно, дает нейтральную энергию.

Поскольку телекинетические явления достигаются человеческой энергией, положительной или отрицательной (см. главу III), понятно, как человек с противодействующей волей может сорвать физическое явление.

Даже неприязнь и пренебрежение, которые, очевидно, суть подсознательные состояния противодействующей воли, дают нейтральную притупляющую энергию.

Несомненно, опыты, проводимые перед критически настроенной публикой, часто терпят неудачу из-за неблагоприятного умонастроения. Лекторы, актеры и музыканты испытывают такое же влияние. Их мысли — выражения энергии, различаемой по частоте колебаний и полярности (см. выше).

Противодействующая воля совершенно бездейственна, если тот, кто так желает, носит на голове какую-нибудь желтую материю.

Автор предлагает для этой цели пользоваться в помещении желтым светом. *Рассеянный* желтый свет не вызывает желудочного рефлекса (см. главу IV), а лишь задерживает его появление на несколько секунд.

Мысленный взор

Ум участвует в зрении. Зрение — процесс и субъективный, и объективный. «Нет хуже слепого, чем тот, кто не хочет видеть» — это верно буквально.

Когда зрительный центр (см. выше) соединен с областью желудка, взгляд на желтое дает положительную притупляющую энергию, а на красное — отрицательную энергию.

Если испытуемый мысленно утверждает, что видит желтое, глядя на красное, зрительный центр дает энергию желтого — отрицательную притупляющую энергию.

Так неблагоприятное умонастроение физически мешает верному восприятию.

Волевая составляющая ума сравнительно очень сильна. Если пользуются сфигмобиометром, принимающий электрод соединяют с антенной (см. выше), а ближний электрод — с животом. Другой человек 30 секунд думает, чтобы зарядить конденсатор (указатель которого стоит на 90). Затем ток энергии замыкают и указатель конденсатора ставят на 0. По желудочному рефлексу истечение энергии у среднего человека, занятого мыслью, — 5/25 ома. При таком же исследовании того же человека, который сильно желает истечения энергии, оно — 5½ ома. Итак, воля по энергии почти в 27 раз сильнее мысли. См. кардиокинестезию (ниже).

Сверхнормальное восприятие

«Медиум» — лишь освященное обычаем слово для человека с повышенной чувствительностью восприятия, который может воспринимать чувствами то, чего не может средний человек.

Это тот, кто «видит без глаз» и пользуется прочими чувствами, казалось бы, невозможными способами.

Способом мозговой локализации, предложенным автором (см. выше), такие обостренные чувственные реакции (см. выше) становятся правдоподобными после обследования ряда наделенных ими людей.

Такие люди обладают не только обостренной восприимчивостью подсознательного «я», но и бицеребрацией (см. выше).

У двух людей со «вторым зрением» (видением на расстоянии) зрительный центр обнаружился в обоих полушариях мозга (см. ниже).

Предания

Предание, которому не нашли объяснения, не имеет официального признания. Осудить легче, чем исследовать. Будь пастеровский дух широты повсеместным, скромность гения нашла бы выражение в словах: «Я не знаю... Я исследую» (*Пастер*).

Амулеты, обереги, талисманы и абракадабра служили своей цели в лечении болезней через влияние ума на тело.

Пренебрегать ими — значит упускать из виду *закон запасной энергии*, который сжато выразил профессор Уильям Джеймс:

> Очевидно, что наш организм накопил запасы энергии, к которым обычно не обращаются, но к которым можно обратиться; все более и более глубокие пласты горючего или взрывчатого материала, расположенные прерывисто, но готовые к употреблению для всякого, кто проникнет так глубоко, и восстанавливающиеся отдыхом так же, как и поверхностные пласты.

Ткани тела — конденсаторы (см. главу VI) и по сути хранилища избыточной энергии. К ним можно подключиться внушением, существенная часть которого — ободрение. До сих пор наше знание не могло объяснить влияния ума на тело.

Выразим числами, а значит без двусмысленности, сколько энергии может дать надежда.

> Ко мне на прием приходит подавленный больной, и я нахожу, что отдача энергии из кончиков пальцев его левой руки и из психомоторной зоны — всего 1/25 ома. Его заверяют в полном

выздоровлении, и когда он принял это внушение, отдача энергии из кончиков пальцев стала 1 ом (возросла в 25 раз), а из левой психомоторной зоны — 15/25 ома.

Предание о картофелине против ревматизма имеет хулителей среди ученых, но не среди страдающих.

О причине болей у ревматиков говорится ниже.

Разрезанная картофелина (носимая при себе) не дает вызвать желудочный рефлекс, когда к области желудка обращают отрицательный полюс полосового магнита, тогда как положительный полюс вызывает притупление. Если срез картофелины зарядить истечениями отрицательного полюса магнита, она не вызовет желудочного рефлекса, но вызовет его, будучи заряжена положительным полюсом. Так картофелина вместо ревматических суставов принимает положительные заряды при ионизации.

Чтобы картофель действовал в этом отношении, его, как теоретически предполагается, нужно менять, ибо он способен принять лишь определенное число положительных электронов.

«Ревматические кольца» (железные), когда их носят, дают нейтральную энергию, которая не дает вызвать желудочный рефлекс ни тем, ни другим полюсом полосового магнита (см. главу II).

Всякое предполагаемое действие «колец» должно происходить от нейтрализации положительных ионов.

Различные *электрические приспособления* (пояса, подвески, стельки и т. п.) так же отвергались без достаточных оснований.

Если ток маленького сухого элемента приложить к подложечной области на 10 минут, можно отметить следующее.

Показатель	До применения	После применения
Истечение энергии из кончиков пальцев левой руки (мужчина)	2/25 ома	3 ома
Истечение энергии из левой психомоторной зоны	1/25 ома	2 ома

Лоза

Это наследие древнего поверья, которое считали мнимым, больше не принадлежит оккультизму и заслуживает рассмотрения как научный факт. Лоза — лишь средство выражения подсознательного восприятия.

Если лозоходцем рождаются, а не становятся (*nascitur non fit*), то не потому, что у него запредельный дар, а потому, что, подобно ясновидящему (см. выше), он обладает сверхчувственной способностью восприятия — восприятием на расстоянии (см. выше). Всякий человек — существо идеомоторное, и его мысль выражается в каком-либо внешнем движении.

Невозможно держать в уме мысль без участия всего тела в согласии с ней.

Все в природе находится в вечном движении.

Эти ритмические изменения энергетического поля электронов — уже не предмет умозрения (см. главу I).

Сфигмобиометром ныне можно показать показатель волномера (см. ниже) для воды, нефти и минералов. Особые частоты и длины волн — основа спектрального анализа; каждый химический элемент при нагревании дает свой особый набор волн.

Итак, подземное определение всего этого, считавшееся преимуществом особо одаренных, должно перейти в научную

действительность.

С помощью этого аппарата можно даже пойти дальше и определить количество и глубину.[4]

[4] Описать способы автора невозможно. Они требуют личного показа, но внимательное изучение этой книги откроет читателю *качественное* определение всех вещей в природе.

См. психометрию (выше) и человеческие излучения (глава I).

Заметка VII. Исходная способность. Сохранение энергии. Электроневралгии

Сторонник наследственности утверждает: «Боги карают детей за грехи отцов. Мы — омнибусы, в которых едут все наши предки, и жизнь каждого человека в некотором подлинном смысле есть продолжение жизни его предков».

Несмотря на этот пессимистический фатализм, мои исследования не позволяют мне исключить наследственность как фактор нашей так называемой личности, ибо я вынужден верить в механистическое понимание жизни.

Согласно электронной теории (см. главу I), человек играет в истории своей жизни незначительную роль.

Замысел в создании электронов и случай в их сочетаниях царят в природе.

Неравенства между людьми случайны, иначе природу пришлось бы обвинить в несправедливости и даже жестокости.

Воля — тоже случайное свойство ума, иначе мы желали бы быть тем, чем не являемся.

Шкалы Бине — Симона и другие шкалы измерения интеллекта должны включать в число умственно отсталых психастенические

типы, которые после малейшего умственного усилия дают реакцию психастении (см. главу XII).

Человек — по сути животное рефлекторное (см. главу II). Сознание предполагает рефлекторное действие и не совпадает с умом по объему (см. выше).

«Наука — организованный здравый смысл», и явления животного тела нужно толковать с той точки зрения, что они — жизненные проявления химии и механики.

Атом — живое существо «в малом виде», и мы больше не считаем атом неподвижным и неизменным. Применяя способы автора для обнаружения энергии в так называемых неодушевленных вещах, можно показать, что вся материя живет.

Можно показать, что металлы обладают раздражимостью, что ее унимают наркотические средства и что присутствующую в них энергию можно подавить на много минут, подвергнув их действию наркоза.

Бос показал это гальванометрически, а с помощью своего крескографа и колебательного самописца показал величину роста растений и их автоматические движения.

Это можно показать и висцеральными рефлексами, а сверх того измерить полярность и силу энергии растений.

Тропизм показывает влияния среды, не зависящие от воли, и так называемая «свобода воли» — миф, поскольку человек — создание своей среды.

То, что прагматист называет истинами, появляется, держится и уходит, как живые существа. «Мысль истинна, пока вера в нее полезна для нашей жизни».

«Ничто не длится вечно, чтобы все могло длиться».

«Посреди жизни мы в смерти». Невозможно представить себе физиологическую деятельность без распада.

Сверхактивность радия объясняется тем, что бромистый радий перемешан с продуктами распада радия, каждый из которых сам распадается. Если соль радия отделить от продуктов, которые она порождает, она (временно) теряет часть своей радиоактивности с выделяемой эманацией и восстанавливает активность ровно в той мере, в какой распадаются другие.

В исходной деятельности электронов лежит начало умственных особенностей, и реакция согласуется с электронными особенностями.

С теми средствами анализа человеческой энергии, какие теперь у нас в руках, людей можно будет правильно распределить по разрядам и затем направить к делу жизни, для которого они пригодны.

Определяя реакцию чувственных центров (см. выше), можно верно направлять умственное воспитание ребенка. Чувства ребенка — пути знания, и исходная способность касается не только видения, но и восприятия.

Рибо делит человечество на три класса: 1. Очень деятельные, которые никогда не опускаются до наименьшего усилия; 2. Умеренно деятельные, с ограниченным энергетическим капиталом, — они составляют большинство человечества; 3. Астеники, которые не любят работать и «рождены ленивыми».

Грассе метко изобразил людей, которые говорят, что не могут что-то сделать; их друзья говорят: «не хотят», а врач говорит: «не могут хотеть». У таких людей недостаток жизненной энергии, и их неприспособленность можно распознать (см. ниже).

Сохранение энергии

Идеального человека называли совершенным преобразователем. Он действует как обратимая батарея:

поработав как обычная батарея на разряд, он восстанавливается нервным током, который и составляет перезарядку.

Жизнь — непрерывное приспособление к среде (Спенсер).

Астрология начала клониться к упадку в эпоху Возрождения, но ее возрождение можно предсказать в понятиях физической науки.

Притяжение человека Солнцем, механическая энергия, сообщаемая ему Солнцем и вращением Земли, атмосферное давление, колебания температуры, дожди и ветры, сотрясения земли и электрический потенциал в миллиарды вольт — все это воздействия макрокосма, мировой машины, на микрокосм.

Мозговое и физическое истощение можно вычислить (см. главу IV), а утомление есть отравление клеток (см. главу XII).

Исходная умственная способность — по сути способность заряжать человеческую батарею и ограничивать ее разряд.

Эта выработка энергии у разных людей различна (см. главу III), и когда вырабатывается так называемая скрытая энергия, хоть ее и относят к воле (см. выше), исходное устройство для волевой энергии должно существовать заранее.

Целесообразность организма — вопрос его внутренних свойств. Восстановление вслед за тратой — путь наименьшего сопротивления, избавляющий организм от переприспособления к изменившимся условиям.

Нервную силу сравнивали с электричеством, и это сравнение помогает нам составить положительное знание о действии и законах, управляющих человеческой энергией, — законах, которые в отношении электричества точны и обширны.

Здоровье нервов — итог прихода и расхода энергии, и нервная система должна быть по силам своей задаче.

Было показано, что энергия постоянно уходит из тела. Чтобы уменьшить этот расход, уместны следующие приемы: 1. Замыкание мозга накоротко (см. главу VI); 2. Положение тела (см. главу VI).

Наименьший расход энергии бывает в лежачем положении головой к северу. Наибольший приток энергии бывает, когда кровать или кушетка поставлена в магнитном меридиане (см. главу VI), но в этом положении соответственно велика и отдача энергии. Ее можно уменьшить, замкнув мозг накоротко или с помощью цвета.

«Бог сделал цвет в Своем творении неизменным спутником всего самого чистого, самого невинного и самого драгоценного» (Рескин).

Пурпурное на любой части тела задерживает истечение энергии из мозга и тела.

Говорят, Диккенс неизменно ставил свою кровать в определенном положении относительно стран света. Доктор Джордж Уайт сообщает мне следующее:

«Один скотовод заметил, что разведение скота шло успешнее, если ясли ставили в магнитном меридиане».

В темноте отдача энергии меньше, чем на солнце (см. главу IV).

Мои наблюдения показывают, что это верно и для *радия*.

В темноте данное количество радия дает энергию, равную 1/25 ома; на солнце — 15/25 ома.

Красное на голове усиливает отдачу психической энергии.

Этот факт придает вес народному представлению, что рыжие люди обычно очень живы и сметливы.

Желтое на любой части тела увеличивает отдачу физической энергии.

В другом месте пишущий эти строки говорил о вредном влиянии *шумов* на организм.

Ткани тела — бесконечно малые магниты (см. ниже), полярность которых может изменяться от нестройных звуков.

Уже говорилось о накопительной способности тканей (см. главу VI).

Если подковообразный магнит приложить к остистому отростку седьмого шейного позвонка на 15 секунд, отдача энергии (из пальцев) может подняться с 3/25 ома до 2½ ома, но через минуту она снова снижается до нормы.

Умственное короткое замыкание

Напряженное произвольное внимание ведет к напряжению нервных клеток, и умственное облегчение дается отводом импульсов на периферию для внешней работы.

Первое состояние можно уподобить короткому замыканию в динамо-машине, которая разряжает ток внутри себя, отчего портится и уменьшает свою отдачу энергии.

Электроневралгия

Это новое слово пишущему эти строки подсказали его исследования, доказывающие характер болей, которые испытывают так называемые живые барометры (ревматики).

Всегда предполагали, что электричество — самый значительный метеорологический фактор, объясняющий особое поведение многих животных перед грозой или иным атмосферным возмущением.

Уже упоминалась теория эфира автора (см. выше).

Одновременно с разрывным разрядом большой индукционной катушки, сквозняками или насыщением воздуха влагой наступает

ионизация (см. главу XIII), и ткань, прежде пораженная болезнью (ревматические суставы, рубцовые ткани и т. д.), заряжается положительным электричеством (полярность определяется по желудочному рефлексу).

Здоровые ткани этого заряда не принимают.

Заряд положительного электричества может быть выведен из больной ткани на различное время (от минут до часов), пока его не нейтрализует отрицательный заряд (от полосового магнита). Исследования с цветами показали, что фиолетовый (отрицательная непритупляющая энергия) не только рассеивает положительный заряд (подобно отрицательному полюсу магнита), но и предупреждает заряд, если находится рядом с больной тканью.

Сообразно с этим фиолетовую ткань можно применять как предохранительное средство при электроневралгиях. При исследовании полярной реакции разных фиолетовых тканей оказалось, что хлопчатобумажная ткань часто дает положительную непритупляющую энергию из-за какого-то особого красителя. Так что пользы от нее не будет.

Фиолетовый же шелк или шерсть можно применять как предохранительное средство.

Боль

Это «благотворная реакция измененной функции через нервную систему против угрожающих сил».

Полярность боли до сих пор никогда не привлекали в пользу ее благотворного действия, изменяющего характер жизненной почвы (см. главу XIII). Многие болезни, как отмечено на протяжении всей этой книги, дают либо положительную, либо отрицательную энергию. Боль, дающую нейтральную энергию

(см. главу XII), можно считать защитным механизмом, изменяющим почву (*vis conservatrix*), и в этом смысле подавлять ее было бы во вред природной целительной силе (*vis medicatrix naturae*).

Заметка VIII. Сфигмобиометр

Составные части

1. Переменный конденсатор. 2. Индукционная катушка. 3. Катушка сопротивления. 4. Сфигмофон.

Переменный конденсатор (волномер) собран из полукруглых металлических пластин (их 43): 21 из них подвижны, а 22 неподвижны. Сверху на конденсаторе — круглая черная крышка со шкалой на 180 градусов, ручкой, стрелкой-указателем и клеммами (рис. 69).

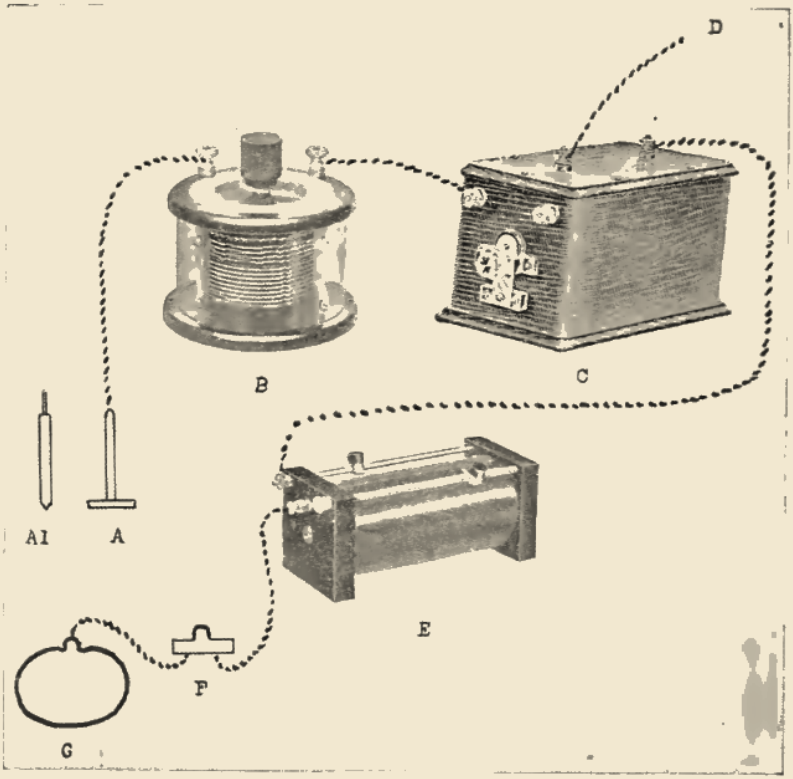


Рис. 69. Сфигмобиометр: составные части и направление тока энергии.

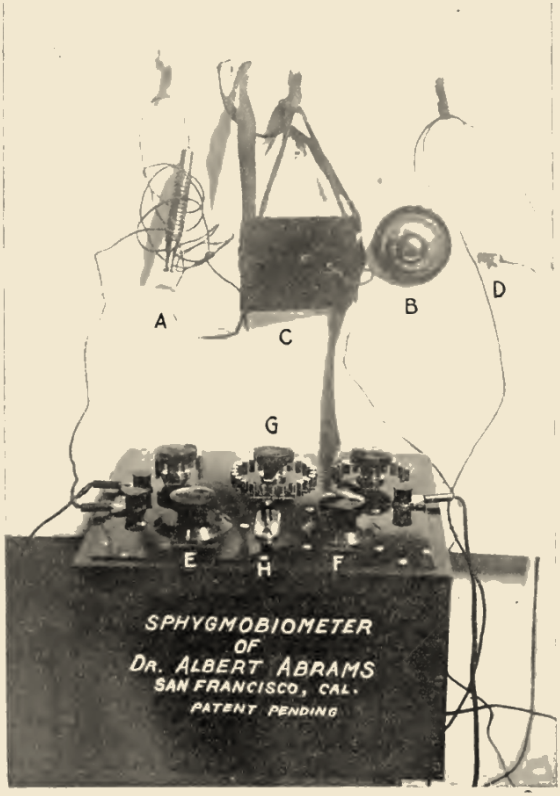


Рис. 70. Сфигмобиометр. A — принимающий электрод; B — кнопка; C — брюшной электрод; D — провод заземления; E — потенциометр; F — переменный конденсатор; G — реостат; H — индукционная катушка, которую можно включать в цепь и выключать из нее рычагом.

Индукционная катушка (рис. 69, B) устроена по обычному образцу, только без прерывателя. Главное ее назначение — повышать напряжение энергии.

Катушка сопротивления (рис. 69, E) — это, по сути, биодинамометр (рис. 18).

Ею можно пользоваться для вибродинамометрии (см. главу III), если указатель конденсатора стоит на нуле.

Потенциометр (рис. 70) служит для того, чтобы так отрегулировать напряжение энергии, чтобы детектор (сердце) был как можно чувствительнее.

Обычно его указатель оставляют на нуле шкалы, но когда энергия слишком сильна и ослабляет силу сокращений желудочков (см. главу IV), вводят большее сопротивление.

Описанный прибор называется **биометром**.

Сфигмофон (рис. 71) состоит из капсулы (A), к которой прикреплен рычажок (B). Конец рычажка, ритмично замыкая и размыкая контакт на платиновой пластинке (C), заставляет звучать зуммер, питаемый батареей «Эвереди» (№ 750). Батареи хватает на три часа работы с перерывами.

С этим прибором применяется однополюсное проведение (см. главу IV).

Сборка

Энергия проводится (рис. 69) от принимающего электрода (A) к одной клемме конденсатора (B), а от другой его клеммы — к одной клемме индукционной катушки (C). От одной из клемм катушки идет провод заземления (D); его лучше всего присоединить к батарее отопления, но можно и к газовой или электрической арматуре либо к водопроводной трубе.

От другой клеммы индукционной катушки проводник идет к одной клемме катушки сопротивления (E), а от другой ее клеммы — к кнопке (F), которой замыкают и размыкают цепь тока. Нажимать ее можно рукой или ногой. От кнопки проводящий шнур идет к брюшному электроду (G); для удобства его можно называть ближним, или улавливающим, электродом.

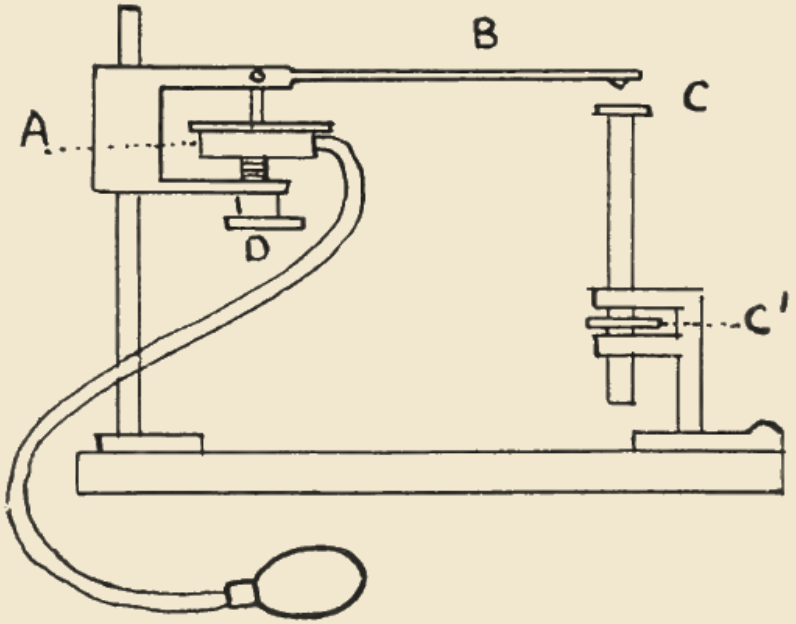


Fig. 71.—Sphygmophone.

Рис. 71. Сфигмофон.

Как действует прибор

Если за образец взят беспроволочный телеграф, то лишь потому, что он понятнее и годится нам для сравнения.

Электромагнитные волны, которые возбуждает искра беспроволочного телеграфа, отличаются лишь размахом и величиной от колебаний эфира, которые вызывает вращение электронов (см. главу I).

При вращении электронов возникает электромагнитное поле энергии, которое до сих пор ускользало от всех приборов, созданных для его обнаружения.

Таким образом, одно лишь вращение электронов заменяет собой прибор (осциллятор, или возбудитель), который рождает

волны в беспроволочном телеграфе.

Электронную энергию, как уже было показано (см. главу I), можно обнаружить физиологически.

Ни один научный прибор не заменит органов человека в улавливании электромагнитного поля энергии (см. главу I).

В сфигмобиометре детектором служит **сердце**.

Раздражимость — основное свойство, к которому сводится вся деятельность живого вещества.

Когда желудочек сердца тормозят умеренным раздражением блуждающего нерва, удары становятся хотя и реже, но сильнее; при более сильном раздражении сокращения слабеют и урежаются.

Сфигмобиометром энергию передают на живот испытуемого, чтобы рефлекторно раздражить блуждающий нерв, как в опыте Гольца с поколачиванием по животу.

Когда энергия поступает в переменный конденсатор (рис. 69, В), тот (на делении 90) запасает ее, а длина волны отдаваемой энергии (при повороте ручки, связанной с подвижными пластинами) отсчитывается по условной шкале.

Когда физиолог раздражает нерв или мышцу, он пускает в ход всю энергию целиком, без разбора длин волн.

Материя — лишь следствие движения определенного рода, и переменный конденсатор, подобно настроечной катушке в беспроволочном телеграфе, удлиняет или укорачивает волны энергии до нужной длины.

Настройка очень важна, когда нужно принять сообщение и отделить его от прочих беспроволочных колебаний.

Сфигмобиометр подобен принимающей станции, где детектором служит сердце. По справедливости же к природе уместнее было бы перевернуть сравнение и считать изобретение

подражанием природе — согласно данным, приведенным выше (см. заметку V).

Электроны отличаются однообразием своих колебаний.

Линии света, из которых складывается спектр элемента, рождаются колебаниями электрически заряженных систем, и если бы колебания атомов не были настроены в лад друг другу, спектральные линии были бы размыты и расплывчаты.

Мои исследования показывают, что при разных болезнях в конденсаторе можно накопить особую форму энергии, и когда эта энергия отдается на определенном делении шкалы конденсатора (найденном опытным путем), и только на нем, отданная энергия возбуждает сердце и поднимает кровяное давление. Прочие висцеральные рефлексы (желудка, печени, сердца) настраиваются так же.

Когда это деление достигнуто, рычажок (B) сфигмофона поднимается, размыкает цепь, и ритмичное жужжание, отвечающее пульсу пальца, прекращается.

Раздражимость блуждающего нерва у каждого своя, и даже слабый раздражитель (при повышенном тонусе блуждающего нерва) может ослабить силу сокращений (см. главу IV); тогда рычажок, вместо того чтобы подняться, опустится, и жужжание усилится. Это тоже можно принять за признак переданной энергии.

Если ввести омическое сопротивление катушкой сопротивления или держать принимающий электрод подальше от источника энергии, получится обычное действие (подъем рычажка). См. потенциометр.

Пульсация пальцев (особенно среднего) охотно отвечает на раздражение блуждающего нерва.

Плетизмограф (рис. 72) состоит из футляра (А), в котором заключен резиновый баллон (В). Палец целиком вводят в футляр (тыльной стороной к баллону) и застегивают ремешки (С) пряжками. Ремешки, возможно, придется перетянуть, чтобы добиться наибольших колебаний рычажка. Размах колебаний бывает разный, и лучше брать испытуемого, у которого ответ сердца на раздражение уже известен.

Как правило, чем сильнее колебания рычажка, тем слабее чувствительность ответа сердца.

Если от пульса пальца колебаний рычажка получить нельзя, баллон (В) вынимают из футляра и особым приспособлением (рис. 72) закрепляют над лучевой артерией. В этом случае ответ не так чувствителен, как от пальца.

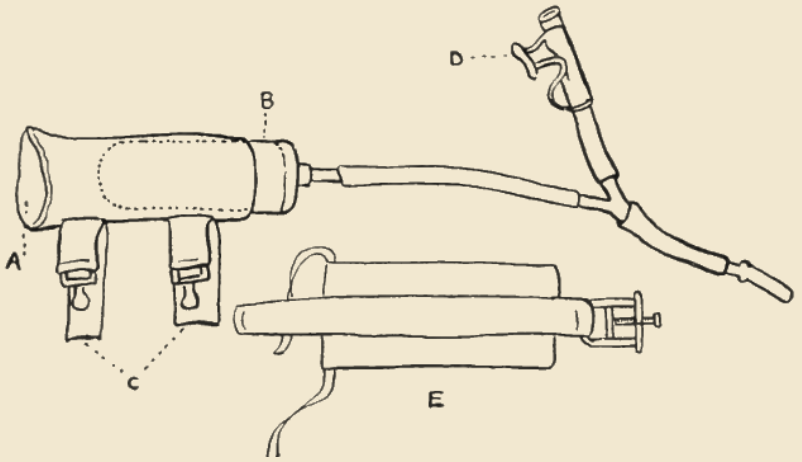


Рис. 72. Плетизмограф. Е — особое приспособление для крепления баллона (В) на лучевой артерии.

Прежде чем затягивать ремешки (C), откройте кран (D), чтобы не порвать резину капсулы (A, рис. 71).

Когда ремешки застегнуты, а конец трубки закрыт краном (D), рычажок начинает колебаться.

Чтобы палец оставался неподвижным, палец и руку надо положить на жесткую кожаную подушку (на другом столе). Прочие требования — см. главу IV.

Затем добейтесь наибольших колебаний рычажка (B), поднимая или опуская винт (D, рис. 71). После этого опустите или поднимите капсулу на стойке (C', рис. 71) так, чтобы рычажок приблизился к платиновой пластинке (C).

Подкручивая винт (D) капсулы или другой винт на столбике с платиновой пластинкой (C'), нужно добиться контакта как раз такого, чтобы вызвать слабое жужжание. Если контакт слишком плотный, чувствительность прибора соответственно падает, потому что переданной энергии не хватает, чтобы поднять рычажок.

Точки контакта (кончик рычажка и платиновую пластинку) время от времени надо чистить мельчайшей наждачной бумагой с маслом и затем протирать тряпочкой.

Если резина капсулы порвалась, отпустите винт, держащий капсулу, и натяните новый кусок тонкой зубоврачебной резины, герметично обвязав его вощеным шелком. Диск прикрепляют к резине сургучом. Сургуч наносят, пока диск еще не прилег к резине, а когда диск опустится на место, к нему прикладывают нагретый металл, чтобы расплавить сургуч и так закрепить диск на резине.

Принимающий электрод (A) имеет две насадки — широкую и заостренную (рис. 69): первая принимает энергию с более

обширной поверхности, вторая служит для того, чтобы точно указать источник энергии.

Радиодиагностика

Электрод (G) укрепляют на животе испытуемого так, чтобы его середина приходилась на пупок.

Подложечная область — лучшее место для непрямого раздражения блуждающего нерва (см. главу IV).

Указатель конденсатора ставят на 0 шкалы.

Предположим, что предмет нашей диагностики — туберкулезное легкое.

Слышно ритмичное жужжание прибора. Небольшое движение испытуемого может нарушить контакт, так что время от времени его приходится подправлять. Кнопкой (F) замыкают цепь.

Помощник или сам врач проводит широкой насадкой электрода (рис. 69) над легким, и когда она доходит до туберкулезного очага, рычажок поднимается и жужжание смолкает (см. ниже о необычной реакции).

Высота, на которую поднимается рычажок, как правило, пропорциональна потенциалу истечения энергии.

Когда указатель стоит на 0 (шкалы переменного конденсатора), обнаруживается лишь само истечение энергии; особую же природу истекающей энергии нужно установить по длине ее волны.

Опытным путем показано, что указатель на шкале конденсатора высвобождает энергию, достаточную для раздражения блуждающего нерва, только на определенных числах (показатель волномера). На нуле шкалы из конденсатора отдается энергия всех родов, и раздражение блуждающего нерва достигается.

Чтобы определить особую природу энергии, есть два способа.

1. Поставьте указатель на шкале конденсатора на 1. Замкните цепь и постепенно передвигайте указатель до 15. Если жужжание смолкнет на этом числе, истечение энергии туберкулезное.

2. Поставьте указатель на 15, а затем то пускайте, то прерывайте ток энергии. Всякий раз, когда ток энергии включен, жужжание смолкает.

Рефлексы блуждающего нерва могут истощаться (см. главу XII).

Если потенциал энергии низок, жужжание может продолжаться 10 и больше ударов, прежде чем рычажок поднимется и жужжание смолкнет.

В таком случае, возможно, придется дать энергии накопиться в конденсаторе в течение минуты (указатель на 90), прежде чем пытаться раздражать блуждающий нерв. Ток при этом не пускают до самого исследования (указатель тогда ставят на 15).

На показателе волномера истечение энергии обладает большим потенциалом, чем на нуле.

Нормальная энергия, которая электромагнитна (см. заметку II), вызывает рефлекс на делениях 3 и 8 шкалы, а с патологической энергией этого не бывает.

Во всех биофизических реакциях с патологической энергией данные, накопленные о висцеральном рефлексе, в равной мере применимы и при работе со сфигмобиометром и рефлексофоном.

Тут перед нами встают и другие вопросы (см. туберкулез).

Залеченный туберкулез дает истечение энергии, а если есть смешанная инфекция, на нуле шкалы раздражения блуждающего нерва не наступает (см. ниже).

Конденсатор запасает энергию гноя (стрептококковой инфекции) и туберкулезную энергию. Энергия гноя отдается на 7, а туберкулезная — на 15, и поэтому жужжание смолкает на 7 и на 15.

После реакции на гной до туберкулезной реакции должна пройти одна минута.

Катушкой сопротивления можно оценить потенциал истечения энергии (см. выше) и тем самым судить о тяжести заражения и следить за успехами лечения.

Когда измеряют потенциал энергии, указатель конденсатора должен стоять на нуле. Пока течет энергия, указатель катушки сопротивления, поставленный, скажем, на 5 Ом шкалы, постепенно сдвигают к нулю.

Если жужжание смолкает на 1 Оме шкалы или на 5/25 Ома, то истечение энергии соответствует сопротивлению энергии в первом случае в 5 Ом, а во втором — в 5/25 Ома.

При различении важно применять непроводники (см. главу VIII).

Показатели волномера, найденные сфигмобиометром, в равной мере годятся и тогда, когда для обнаружения энергии пользуются желудочным или другими рефлексами. Для этой цели применяется один только биометр (рефлексобиометр).

Притупление при желудочном рефлексе со сфигмобиометром будет сильнее (энергия повышенного напряжения), чем при обычной отдаче энергии (см. выше).

Когда желудочный рефлекс используют вместе со сфигмобиометром, берут, как обычно, небольшой электрод.

Достаточность внутренних органов можно определить сфигмобиометром тем же способом, что описан в главе X.

Даже простое ощупывание лучевого пульса (без сфигмофона, но с остальной частью прибора) показывает перемены, когда ток энергии пущен либо на общем делении (нуль), либо на особом (показатель волномера) шкалы конденсатора.

Если пульс слабый, то, прежде чем пытаться возбудить блуждающий нерв, при пуске тока энергии наступает либо полная остановка пульса, либо его усиление (см. ниже). Этот грубый способ пригоден для диагностики, когда у врача есть *tactus eruditus*.

Ответ блуждающего нерва у данного человека можно проверить способом, описанным в главе IV.

Записи сфигмофоном (с рычажком из соломинки) дают разный результат. Пульсовые волны могут исчезнуть или увеличиться в размахе (рис. 73) — согласно уже приведенным данным. Пишущий эти строки надеется дальнейшими исследованиями получить сфигмограммы, которые укажут особую природу истечения энергии при болезни (см. ниже).

Особое распознавание энергии можно провести способом, описанным ниже; прибор (без сфигмофона) применяется при этом вместе с висцеральными рефлексами.

Полярный диск применяют способом, о котором сказано ниже, или же можно взять стержневой магнит (см. главу III).

Возьмем диск, скажем, при паралитическом слабоумии (см. главу XII): какой бы стороной диск ни обратить к лобному бугру, жужжание сфигмобиометра не смолкнет. Если же при источнике энергии жужжание прекращает положительная, а не отрицательная сторона диска, энергия положительна.

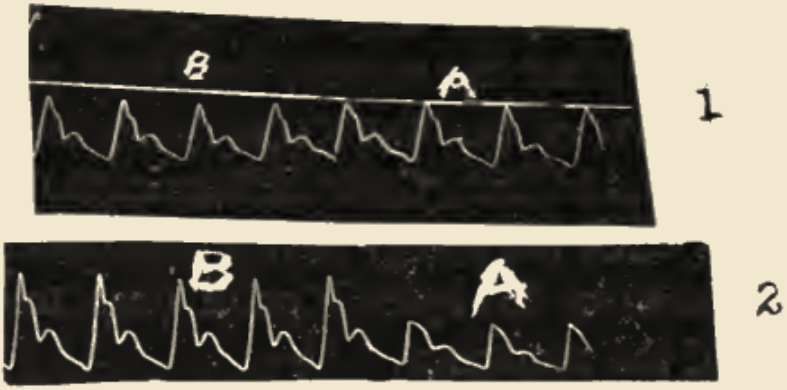


Рис. 73. Сфигмографическое изображение действия энергии на размах пульса у разных людей. 1 — энергия рака; В — до, А — после (во время) действия энергии. 2 — та же энергия уменьшает размах пульса; В — до, А — во время тока энергии.

Если действие на пульс заметно с обеими сторонами диска, полярность энергии положительная и отрицательная.

Для определения половой полярности (см. главу VII) можно пользоваться следующим предварительным способом. Когда левый палец мужчины соединен со сфигмобиометром, а женщина с нормальной полярностью (см. главу VII) касается правой психомоторной зоны (см. главу IV) испытуемого кончиками пальцев правой руки (чтобы усилить истечение из кончиков пальцев, пропустите его через алюминий — см. главу IV), жужжание смолкает. То же наблюдается у мужчины с нормальной полярностью при кончиках пальцев левой руки.

Сфигмобиометром можно найти место новообразования и объективно установить боль (см. главу XII). Когда принимающий электрод доходит до места боли, жужжание смолкает.

Можно очертить границы сердца и аорты (см. главу VI). Когда заостренный электрод приближается к краю сердца, рычажок

поднимается и жужжание прекращается.

Полярные реакции сердца

Сфигмофон показывает следующую новую реакцию (если считать, что раздражение блуждающего нерва усиливает работу сердца — см. главу IV). Во время ритмичного жужжания прибора отрицательный полюс стержневого магнита, приложенный к самому левому краю верхушечного толчка, останавливает жужжание, а другой полюс его усиливает. Тщательное ощупывание пульса показывает то же самое. Отрицательный полюс действует повышая давление, а положительный — понижая. Если полюсами действовать на правый край сердца, действие их обратное.

Сфигмобиометр (без сфигмофона) можно применять для определения действия энергии со сфигмоманометром (см. главу IV) следующими способами. Один из них предполагает обычный ответ блуждающего нерва — подъем кровяного давления (см. главу IV).

1. По действию на ртутный столбик или стрелку анероидного манометра (см. главу IV).

2. Ощупыванием пульса: систолическое давление (во время тока энергии) на 3–8 мм выше, чем до передачи энергии.

3. Выслушиванием сфигмометроскопом над плечевой артерией: систолическое давление во время передачи энергии на 3–8 мм выше, чем до нее.

Показатели волномера

Особая природа энергии, определяемая способом, описанным выше, распознается по ответу блуждающего нерва при указателе, поставленном на разные числа шкалы конденсатора.

Болезнь	Ответ блуждающего нерва (прекращение жужжания)
Рак	6
Хроническое воспаление	15
Саркома	17
Сифилис (от печени, селезенки и позвоночника)	6 или 7
Самоотравление (кишечное)	10
Туберкулез	15
Гной	7
Деформирующий артрит (стрептококковая инфекция)	7
Деформирующий артрит (паратуберкулез)	15
Боль (не проходит через непроводник — см. главу XII)	от 32 до 35[1]

[1] Полной точности в измерении длин волн электронной энергии нашими конденсаторами пока достичь нельзя из-за несовершенства диэлектрика.

Симбиотическая реакция (см. главу VIII) при одновременном сифилисе и туберкулезе будет такой: после того как энергия источника накоплена в конденсаторе, рефлекс отдается соответственно на 6 или 7 и на 15. При гное и туберкулезе — на 7 и на 15.

Непритупляющая энергия (см. главу II) имеет свой определенный показатель волномера, и **только** на этом делении она вызывает висцеральный рефлекс, давая притупляющую энергию.

Так, ткань щитовидной железы дает непритупляющую энергию, но на 7 конденсатора вызывается притупление над

желудком. Подобно этому показатель желчного пузыря — 6, червеобразного отростка — 7, желудка — 10.

Показатель волномера у жира — 5. Если желудочный рефлекс вызывается на этом делении, когда энергия передается от сердца, печени или почки, это наводит на мысль о жировом перерождении или жировой инфильтрации.

Показатель волномера у свинца — 8, и свинец можно точно найти даже сквозь грудную клетку. Это очень важно для отыскания пуль.

Все это можно показать и биосфигмоманометрией.

Дополнения о сфигмобиометре

1. Короткое замыкание мозга (см. главу VI) повышает чувствительность висцеральных рефлексов и восстанавливает их, если они пропали.

2. Сфигмобиометр не меняет полярности энергии. Иначе говоря, полярность та же, что и при проведении без прибора (см. ниже).

3. Определяя показатель волномера энергии, сделайте несколько отсчетов и возьмите средний. Колебания рычажка плетизмографические. На такие объемные пульсы влияют дыхательные волны и ряд других обстоятельств.

4. Прежде чем снова зарядить конденсатор, всегда разряжайте накопленную в нем энергию, коснувшись двумя пальцами обеих его клемм.

5. Сфигмобиометром можно передавать энергию в гирографии (см. заметку IV).

6. Если рычажок сфигмофона ходит туго, подтяните винты у его оси.

7. Всегда выбирайте испытуемого с ровным пульсом.

8. Чтобы проверить реакцию блуждающего нерва (см. главу IV), приложите один конец стержневого магнита к принимающему электроду сфигмобиометра.

Заметка IX. Биоклинические реакции в токсикологии

Обычные способы токсикологического анализа теперь можно дополнить электронными пробами автора, что дает подспорье, важное для клиники.

Пользовались желудочным рефлексом испытуемого-мужчины (см. главу II), и реакции немногих названных ниже веществ обнаруживались после средних лечебных доз этих лекарств.

Реакции получались от печени и от позвоночника (остистый отросток седьмого грудного позвонка). Если эти места уже дают реакцию (при самоотравлении и сифилисе), на токсико-клинические реакции полагаться нельзя.

Алкоголь (см. главу IX).

Мышьяк — отрицательная притупляющая энергия.

Атропин — нейтральная притупляющая энергия.

Кокаин — отрицательная притупляющая энергия.

Свинец — нейтральная притупляющая энергия.

Морфин — положительная и отрицательная притупляющая энергия.

Йодистый калий — преходящая отрицательная притупляющая энергия (см. главу XIII).

Реакции от позвоночника как будто показывают, что, по крайней мере в норме, клетки, выделяющие спинномозговую жидкость, не так непроницаемы для лекарств со сложными молекулами, как полагал Эрлих, чья мысль о «мертвых углах» так затрудняет лечение парасифилитических болезней. В лечебных

дозах названные лекарства обнаруживались в спинномозговой жидкости (электронными реакциями) уже через пять минут после приема.

Заметка X. Перкуссия трахеи. Перстнещитовидный рефлекс

О пробе с потягиванием трахеи уже говорилось в другом месте.

Если сфигмобиометром передать энергию на брюшной электрод, наступает рефлекторное раздражение бронхосуживающих волокон блуждающего нерва, а сокращение мышц бронхов приводит воздух в трахее в напряжение, и обычный ясный звук над трахеей становится притупленным или тупым.

Выстукивают над перстневидным хрящом, причем голова испытуемого слегка наклонена вперед.

Энергию можно провести прямо к трахее проводящим шнуром, как при вызывании желудочного рефлекса (см. его), и тем же способом определить полярность.

Перстнещитовидный рефлекс

Одновременно с сокращением мышц бронхов перстнещитовидная щель смыкается. Лучше всего это заметно, если положить кончик пальца сбоку от перстнещитовидной перепонки. Перстнещитовидную мышцу снабжает верхний гортанный нерв (ветвь блуждающего).

Этот рефлекс наступает через 3–30 секунд после начала передачи энергии; у молодых он живой, у пожилых — медленный. У пожилых щель остается сомкнутой еще несколько секунд и после того, как передача энергии прекращена.

Заметка XI. Учение о клетке

О клеточной теории уже говорилось (см. главу I).

Понятие о клетке претерпело немало превратностей. Сперва главной ее частью считали оболочку, потом это место заняла протоплазменная теория, а позднее — ядерное учение.

Изучение центросомы дало бесспорный вывод: ни одну из составных частей клетки нельзя считать самой клеткой или носительницей жизни.

Отход от клеточного учения подкрепился еще и тем, что все клетки связаны протоплазменными нитями и не составляют независимых единиц, и, сверх того, организм нельзя считать суммой деятельностей отдельных клеток. Организация выше клеточного строения, и сама клетка должна быть организацией бесконечно малых единиц.

Биологи уже не ищут объяснения жизненных процессов в микроскопических частях клетки. Эти части — лишь детали машины, деятельность которой есть итог действия физических сил.

Заметка XII. Спланхнодиагностика. Биосфигмоманометрия. Кардиокинестезия. Предопределение пола яиц. Облысение. Личная поправка. Рефлексофонометрия. Диагностика на расстоянии. Полярность блуждающих нервов. Энергейометрия

Спланхнодиагностика[2]

О внутренностных нервах уже говорилось (см. главу IV и заметку V).

[2] Патология внутренностного кровообращения впервые подробно разобрана в книге автора «Внутренностная неврастения» (издательство Э. Б. Трит и К°, Нью-Йорк).

Внутренностная сосудодвигательная система регулируется сосудодвигательными рефлексами, которые сами собой доставляют то количество крови, какое нужно для работы внутренних органов.

Внутренностное кровообращение тесно связано с чувствами; при шоке сосуды парализуются, и внутренностные сосуды расширяются.

Тревога, страх и боль — это ослабленные шоки, и ощущения в животе при таких состояниях можно объяснить порочным кругом, который создает расширение внутренностных сосудов.

Если патологическую энергию провести к месту между остистыми отростками третьего и четвертого грудных позвонков, ее особую природу можно показать по определенным участкам притупления на животе (рис. 74). Это действие зависит от раздражения депрессорного нерва.

Физиологически нерв наделен разными обязанностями. У блуждающего нерва есть волокна, управляющие ритмичностью, возбудимостью, проводимостью, сократимостью и тонусом сердца.

Все физические явления — формы движения, и смотря по тому, какая энергия передана, раздражаются особые волокна депрессорного нерва, отчего внутренностные сосуды расширяются в разных областях живота.

То же явление (см. ниже) наблюдается с рефлексофоном.

Берут простой проводящий шнур (рис. 19); один его электрод подносят к источнику патологической энергии, а другой — к

месту между остистыми отростками третьего и четвертого грудных позвонков.

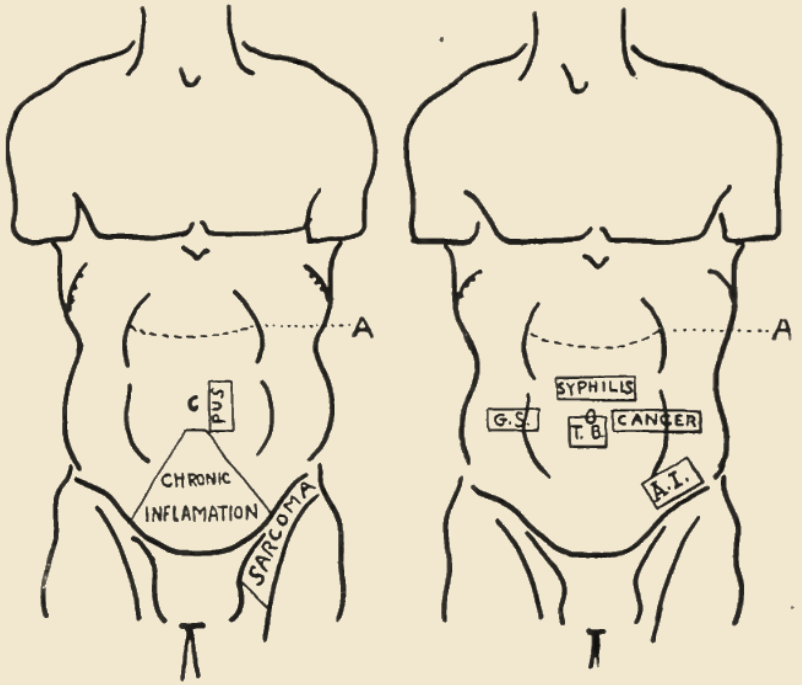


Рис. 74. Участки притупления на животе при спланхнодиагностике.

В отличие от желудочного рефлекса (см. главу VIII), **внутренностные сосудодвигательные рефлексы не вызываются, если патологическая энергия проходит через непроводник**, с переменным конденсатором или без него (показатели волномера — см. выше).

Если для проведения энергии к желудку, к месту между остистыми отростками третьего и четвертого грудных позвонков или к рефлексофону пользоваться биодинамометром (см. главу III) вместе с переменным конденсатором, то свойственные

каждому из них явления наступят и через непроводник (тонкую резину) — на показателе частоты колебаний (см. главу XII), если указатель конденсатора стоит на нуле.

Показатели частоты колебаний (по проверенному биодинамометру) таковы:

Болезнь	**Показатель частоты колебаний**
Рак	50
Сифилис	20
Самоотравление (кишечное)	10
Туберкулез	15
Стрептококковая инфекция (гной)	15
Желчные камни	20
Хроническое воспаление	40
(При желчных камнях и хроническом воспалении энергия через непроводник не проходит.)	

Внутренностные участки притупления на животе имеют примерно такие размеры:

Энергия	Поперечный размер	Вертикальный размер
Сифилис	5 см	заходит в печеночную тупость
Самоотравление (кишечное)	4 см	6 см
Рак	9 см	4 см
Хроническое воспаление	11 см	12 см
Саркома	5 см	3 см
Туберкулез	5 см	4 см
Гной	2 см	4 см
Желчные камни	5 см	4 см

Реакции одинаковы у обоих полов. Испытуемый, которого выстукивают, должен стоять прямо, лицом на запад. Меры предосторожности, указанные в главе II, надо соблюдать неукоснительно.

Участки притупления могут появиться только через тридцать секунд, и они всегда пропорциональны потенциалу переданной энергии и длительности ее действия.

При форсированном вдохе участки притупления исчезают; они вдвое чувствительнее реакций желудочного рефлекса. Симбиотические реакции (см. выше) наступают, когда одновременно передаются две формы энергии. Так, при смешанной инфекции у туберкулезного будут два участка притупления: туберкулезный (рис. 74) и гнойный (на 2 см влево от пупка).

Если пользоваться биометром (см. выше), участки притупления появляются либо на нуле шкалы конденсатора, либо на показателях волномера (см. выше).

Биосфигмоманометрия

Так называется применение биометра (см. выше) вместе со сфигмоманометром (см. главу IV).

Лучший образец сфигмоманометра показан на рис. 34; он устроен так, что всякий подъем давления можно прочесть прямо по шкале или узнать по звуку зуммера либо по загоранию лампочки.

Все данные о биосфигмоманометре те же, что и о сфигмобиометре (см. заметку VIII), с той лишь разницей, что место прекращения жужжания занимает подъем кровяного давления.

Когда пущен ток энергии, давление поднимается на ¼–1½ мм (по прямому отсчету).

Степень подъема указывает потенциал энергии, если испытуемый один и тот же.

Иногда первое действие переданной энергии — понижение давления, но этого можно избежать потенциометром (см. выше).

После нескольких наблюдений на одном и том же испытуемом блуждающий нерв легко истощается, и необходим отдых.

Прежде чем начинать наблюдение, дайте колеблющейся стрелке установиться в постоянном положении (утечка, движения испытуемого и т. п.).

Предварительные наблюдения как будто показывают, что половую полярность (см. главу VII) можно определить так: у мужчины давление поднимается, когда к дальнему электроду подносят кончики пальцев **левой** руки, а у здоровой женщины то же действие получается только от кончиков пальцев **правой** руки.

Кардиокинестезия

Это новое слово заслуживает признания, поскольку ум уже не может присваивать себе одному способность чувствовать.

Поэт всегда воспевал сердце как обитель чувств: «На много ладов полное сердце выдает любовь, которую хотело бы скрыть».

Библия воздает этому органу еще большую дань: «ибо, каковы мысли в душе его, таков и он».

«Сладкие ощущенья, что чувствуешь в крови и чувствуешь в сердце», — это ответы столь же острые, как и те, что открывают уму органы чувств.

Мысль есть энергия и, следовательно, лишь вид движения (см. заметку III).

Частый опыт, который автор считает своим собственным, состоит в том, чтобы попросить кого-нибудь из собравшихся сильно пожелать **волевым усилием**, — и тот, кто искусен в ощупывании пульса, неизменно скажет, в какое мгновение человек приложил силу воли.

Для этого годится всякий человек с отзывчивым блуждающим нервом (см. главу IV). Ответ блуждающего нерва — либо едва заметная задержка пульса, либо его неровность.

Некоторые чувствительные люди ощущают своеобразное чувство (*сердечный рефлекс*) в подложечной области в тот миг, когда другой человек напрягает волю.

Действие энергии на блуждающий нерв уже объяснено (см. главу IV).

Противодействующее волевое усилие (см. заметку VI) другого человека сводит явления в пульсе на нет.

Миг **напряженной** мысли можно показать таким же образом, если человек, занятый мыслью, покроет голову красной тканью (см. главу IV). **Ткань не нужна в этом и подобных опытах с**

телепатией, если в комнате горит красный свет. Надо, однако, помнить, что, когда в комнате несколько человек, трудно исключить мысли других; но если они замкнут себе мозг накоротко (см. ниже «Личная поправка»), этой возможности можно избежать.

Описанные перемены лучевого пульса можно использовать, чтобы показать передачу нормальной или патологической энергии.

Энергию лучше всего проводить к подложечной области (см. главу IV).

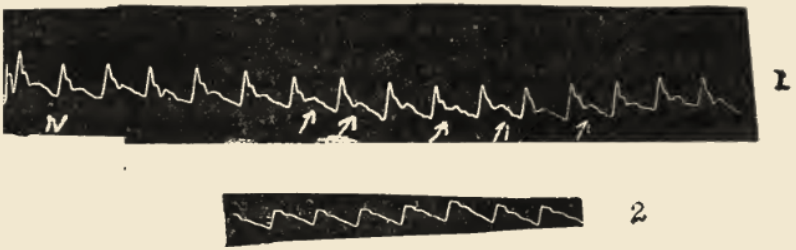


Рис. 75. 1 — сфигмограмма, показывающая действие на нисходящую часть кривой, когда энергия передается на подложечную область через биометр на нуле шкалы конденсатора. 2 — то же действие, когда туберкулезная энергия передается таким же образом на показателе волномера этой энергии, то есть на 15.

Если энергию сначала пропустить через биометр, перемену пульса можно заметить либо на нуле шкалы конденсатора (что показывает лишь энергию вообще), либо на ее показателе волномера (см. выше), что доказывает особую природу энергии.

Перемены пульса, замечаемые ощупыванием, теперь можно показать и сфигмографом (рис. 75), хотя в главе V и говорилось, что это невозможно.

Такое графическое доказательство энергии с сердцем в роли детектора имеет величайшую научную ценность. Так, на рис. 75, 2 видно, что туберкулез дает характерную сфигмограмму только на своем показателе волномера, то есть на 15.

Предопределение пола яиц[3]

Установив основное начало полярности в ее связи с полом (см. главу VII), естественно было расширить круг наблюдений. Вот полученные данные.

[3] Я очень обязан И. Дугласу из Кловердейла (Калифорния): его тщательные наблюдения и живой интерес позволили мне сообщить об этих результатах.

Яйца домашней курицы давали электронную реакцию в середине, но не с концов. Для реакции пользовались желудочным рефлексом, хотя рефлексофон годится не хуже.

29 июля 1915 года пол был предопределен, а 7 сентября 1915 года сообщены результаты.

Четыре яйца дали отрицательную полярность. После насиживания вышли четыре курочки.

Пять яиц дали положительную полярность, но вылупились только два цыпленка: одна курочка и один петушок. Здесь, заметим, допущена ошибка наблюдения.

Три яйца дали нейтральную полярность, и, как и было предсказано, они оказались неоплодотворенными.

Одно из яиц с отрицательной полярностью попытались переделать в другой пол, окрасив один его конец желтой краской (гуммигутом; см. главу VII). Вышел петушок.

Облысение

Об этом говорится здесь затем, чтобы предупредить возможные ошибки, когда электронные реакции при психоневрозах делают с энергией, полученной от головы.

Некоторые формы симптоматического облысения дают **нейтральную** притупляющую энергию (обычно с показателем волномера 6), строго ограниченную плешинами. На психоневротические реакции обычные виды облысения (врожденное, раннее и старческое) никак не влияют.

Личная поправка

Что мы воспринимаем, часто зависит от того, что мы ожидаем воспринять. Если исследователь, работающий с рефлексами или рефлексофоном, прилагает волю (см. заметку VI), он может вызвать притупление либо над рефлексофоном, либо над желудком. Чтобы исключить такую возможность, врачу надо на время замкнуть свой мозг накоротко (см. главу VI).

Рефлексофонометрия

Мир вещества — живой и неживой — един. Рефлексы, которые проявляет живой мир, можно показать и на некоторых металлах. Эти рефлексы подсказали новое слово — **металлические рефлексы**.

Вся материя живет (см. заметку VII), и полярность — не исключительное свойство магнитных тел (см. заметку VII). Как и в живом, электроны, из которых сложены металлы, можно считать множеством бесконечно малых магнитиков. Теорию магнетизма можно приложить и к металлу рефлексофона: молекулы в нем расположены беспорядочно, но под действием энергии

выстраиваются так, что их полюса обращены в одну сторону (рис. 76).

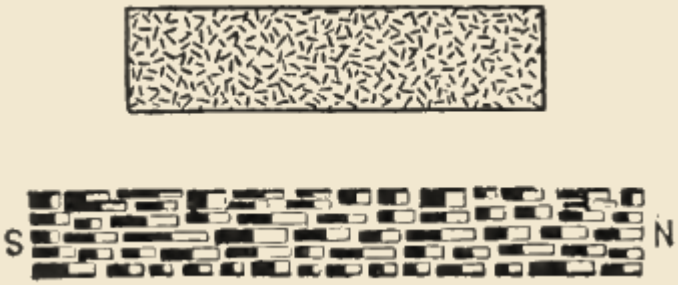


Рис. 76. Теория магнетизма. На верхнем рисунке молекулы из-за беспорядочного расположения утратили магнетизм; когда же молекулы выстроены цепочкой, так что все их северные полюса обращены в одну сторону, а южные — в другую, как на нижнем рисунке, молекулы намагничены.

В другом месте уже описано механическое действие магнетизма. Подобно этому, когда металл рефлексофона подвергается действию энергии, натяжение его стенок возрастает и колебания его меняются (см. главу II). Перемены звучания рефлексофона находят себе подобие в спектроскопии (см. главу III).

Распознавать рефлекс на слух — дело опыта. В телеграфе механическое устройство, которым сперва наносили точки и тире на ленту, было оставлено телеграфистами: они обнаружили, что могут читать точки и тире по щелчкам аппарата.

Желудочный рефлекс и рефлексофон

Заменить желудочный рефлекс искусственным органом (*viscus factitia*) побуждало многое: прежде всего трудность найти подходящего испытуемого, прихоти желудочного рефлекса, его

утомляемость и необходимость исключить личную поправку при выстукивании.

При навыке в различении оттенков звука рефлексофон окажется столь же чувствительным, как и желудочный рефлекс. Он, как и желудочный рефлекс, отвечает на все реакции (включая полярность), описанные в этой книге.

Устройство

Главная его часть — металлический цилиндр (A, рис. 77), затянутый с одного конца тонкой зубоврачебной резиной (B) с наименьшим натяжением и закрепленной вощеным шелком. На цилиндре A укреплены три кнопки (C, D, E): первая — место приема энергии от электрода (REC), вторая — для определения полярности энергии, третья — для выстукивания. F — электрод, передающий энергию рефлексофону; на стержне этого электрода нанесена шкала. G — шнур, проводящий энергию к REC; H — конденсатор, соединенный с REC, для усиления переданной энергии; I — выключатель, замыкающий и размыкающий ток энергии; J — глушитель; K — стойка с вращающимся диском, помеченным «положительный» и «отрицательный», для определения полярности энергии.

Применение

Прежде чем браться за диагностику, врач должен освоиться с оттенками звука, которые следуют за передачей энергии от F к C. Ударьте по E войлочным молоточком (рис. 29) рядом одинаковых ударов, чтобы получить наибольшую звучность. Для хорошей звучности нужно подложить резиновую трубку (на рис. 77 не показана) под край цилиндра и, возможно, сдвинуть цилиндр. Глушитель (J), как правило, не должен касаться резины (B).

Все дальнейшие упражнения на слух нужно проделывать объективно, то есть врач не должен знать, что делает его помощник.



Рис. 77. Рефлексофон.

Помощник, замкнув выключателем I ток, прикладывает к F один конец стержневого магнита.

Тогда замечают переход звука от ясного к притупленному. Нарастание идет постепенно, и полное действие сказывается лишь через несколько секунд. С опытом переход звука улавливается сразу, даже на расстоянии 20–30 футов. Пока энергия передается, скажем, от магнита, переходы звука лучше всего замечать, размыкая и замыкая выключатель.

Затем попробуйте распознать, какой полюс магнита касается F — положительный или отрицательный. Для этого сначала отметьте притупление, а затем поверните к D сначала сторону диска с пометкой «положительный», потом — с пометкой «отрицательный». Если притупление держится при положительной стороне диска, а при отрицательной звук становится ясным, помощник приложил положительный полюс.

Затем попробуйте определить миг, когда человек напрягает волю (см. заметку VI). Пока врач наносит по рефлексофону ряд одинаковых ударов, перкуторный звук сразу меняется. Это превосходное объективное доказательство телепатии.

Если в комнате горит красный свет (см. выше), сосредоточенная мысль другого человека сразу меняет звучность. Так можно установить условный код. Человек, трижды подряд напрягший волю, передает ответ «да», дважды — «нет», и т. д. Между волевыми усилиями и мыслью должно пройти несколько секунд — по причинам, о которых будет сказано дальше[4]. Исследования такого рода удались с Р. Р. Роджерсом, химиком-фабрикантом нашего города, на расстоянии 2 миль и с Г. Г. Эйлсвортом, знатоком беспроволочного телеграфа в нашем городе, на таком же расстоянии.

[4] Описанным способом автор смог получить верные сообщения от Л. Э. Леви, живущего в Купертино, в 41 миле от Сан-Франциско. Электрод F был присоединен к антенне, как показано на рис. 64.

Затем попробуйте определить мужскую и женскую полярность, поднося пальцы к F (см. главу VII). Электрода должны касаться кончики всех пальцев. Звук рефлексофона притупляется только тогда, когда к F поднесены кончики пальцев левой руки мужчины, а у здоровой женщины то же наблюдается лишь с кончиками пальцев **правой** руки.

Заметьте также, что металлический рефлекс рефлексофона нельзя вызвать, если нормальная энергия проходит через непроводник[5].

[5] Рефлексофон снабжен резиновым непроводником (на рис. 77 не показан), который можно ввести между C и REC, когда нужно отличить нормальную энергию от патологической.

Проверьте теорию тяготения (см. заметку II).

Начинающий в звукоразличении скоро найдет, на что лучше ставить рефлексофон. Лучшие результаты получаются, если поставить его на толстый слой войлока на столе из твердого дерева (а стол — на ковер).

Кнопка C, принимающая энергию, должна быть обращена на запад (см. главу II).

Прежде чем начинать новый опыт, ударьте по рефлексофону рядом ударов войлочным молоточком. Цель этого приема — восстановить звучность прибора. Это похоже на то, как в беспроволочном телеграфе самодействующий молоточек ударяет по когереру, чтобы встряхнуть опилки.

Приемы диагностики

Предмет исследования — предполагаемый туберкулез легких. Пока выстукивают рефлексофон, электрод F медленно проводят над легким. В тот миг, когда он доходит до туберкулезного участка, ясный звук сменяется притупленным, и полярность переданной энергии определяют дисками (K); если звучность восстанавливается и с положительным, и с отрицательным диском, энергия нейтральна. Как только энергию отключают выключателем (I), притупление исчезает и снова появляется, когда ток энергии включен. Все реакции, относящиеся к желудку, верны и для рефлексофона.

Шкала на REC (в миллиметрах) приблизительно измеряет силу переданной энергии.

Биорефлексометрия

Описанный рефлексофон годится для обычного употребления, но когда нужны показатель частоты колебаний, показатель волномера и измерение потенциала энергии[6], его делают так, чтобы им можно было пользоваться вместе с биометром (см. выше). Если вместо действия сердца брать переход ясного звука в притупленный, все реакции, упомянутые в связи со сфигмобиометром (см. выше), доступны и рефлексофону. Этот прибор снабжен **самодействующим молоточком**, который исключает личную поправку при выстукивании.

[6] Биометр должен быть заземлен через указанное на катушке соединение, иначе **полярность** проходящей через него энергии перевернется.

Непритупляющая энергия

(См. главу II.) С рефлексофоном заметьте, что любой из дисков (К) притупляет звук прибора. Если непритупляющая энергия положительна, притупление держится при положительном диске и проясняется при отрицательном. Если непритупляющая энергия нейтральна, ни один диск не притупляет звук рефлексофона **во время** тока энергии.

Распознавание особой энергии рефлексофоном

Опытным путем найдено, что нижний конец цилиндра (А) притупляется только в особых участках, когда к нему передаются те или иные виды энергии, — так же, как при спланхнодиагностике (см. выше). Эти участки, не показанные на рис. 77, обозначены так:

P. — гной.

A. I. — самоотравление.

C. I. — хроническое воспаление.

G. S. — желчные камни.

C. — рак.

S. — сифилис.

T. — туберкулез.

Sa. — саркома.

При хроническом воспалении, как и при раке, энергия не проходит через непроводник (см. главу XII).

Притупление этих особых участков находит себе подобие в спектроскопии (см. главу III).

In chronic inflammation the energy does not pass a non-conductor like in carcinoma (pages 184 and 191).

The duling of these specific areas has its analogue in spectroscopy (p. 49).

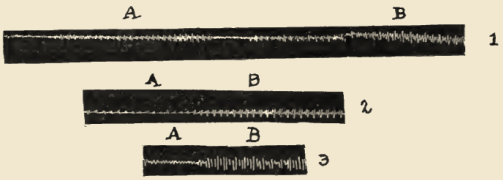


FIG. 78.—Reflexophonograms (to be read from right to left). 1, Tracings before (B), and during the time (A), energy is conveyed to the reflexophone. Note in B, that during the energy conveyance, the reflexophone partially recovers to again relapse into its former state (diminished curve amptitude). 2, Tracings of tuberculosis before (B) and (A), during the time tuberculous energy is conveyed with the variable condenser at 15 (wavemeter index). 3, Tracings before (B) and during the time (A) carcinomatous energy is conveyed through the variable condenser at 6 (wavemeter index). These tracings show that a DIAGNOSTIC RECORD may be made with the reflexophone in association with a variable condenser (biometer employable) at specific points on the scale of the latter. Tracing 1, shows only energy transmission in general and was obtained without the condenser.

In seeking these areas, adjust muffler (J) so that the maximum resonance is obtainable at the lower end of the cylinder (A). As a rule, the felt of the muffler must just approximate the rubber (B). Use the felt hammer (Fig. 29). It is understood that the cylinder in its totality dulls at E, but when a specific energy is conveyed, only specific areas dull when the latter are percussed. When the specific areas of dulness are sought, remove the rubber tubing under cylinder (A). Specific recognition of energy is also possible when E, is percussed when energy is conveyed at definite vibratory or wavemeter indices*.

*Definite words thought of by a transmitter (p. 247) may likewise be revealed by specific areas of dulness on the cylinder. Interchangeable cylinders are constructed for this purpose for psychologic study and also for the mineralogist.

Рис. 78. Рефлексофонограммы (читать справа налево). 1 — записи до (B) и во время (A) передачи энергии рефлексофону. Заметьте, что в B во время передачи энергии рефлексофон отчасти восстанавливается, а затем снова впадает в прежнее состояние (уменьшенный размах кривой). 2 — записи при туберкулезе до (B) и во время (A) передачи туберкулезной энергии при переменном конденсаторе на 15 (показатель волномера). 3 — записи до (B) и во время (A) передачи энергии рака через переменный конденсатор на 6 (показатель волномера). Эти записи показывают, что рефлексофон вместе с переменным конденсатором (можно взять биометр) на определенных делениях его шкалы дает диагностическую запись. Запись 1 показывает лишь передачу энергии вообще и получена без конденсатора.

Отыскивая эти участки, настройте глушитель (J) так, чтобы наибольшая звучность получалась на нижнем конце цилиндра (A). Как правило, войлок глушителя должен лишь слегка касаться резины (B). Пользуйтесь войлочным молоточком (рис. 29). Понятно, что весь цилиндр в целом притупляется у E, но когда передается особая энергия, при выстукивании притупляются только особые участки. Когда ищут особые участки притупления, резиновую трубку из-под цилиндра (A) убирают. Особое распознавание энергии возможно и при выстукивании E, когда энергия передается на определенных показателях частоты колебаний или волномера[7].

[7] Определенные слова, задуманные передающим (см. заметку V), тоже можно выявить по особым участкам притупления на цилиндре. Для этого строят сменные цилиндры — для психологических исследований, а также для минералогов.

Рефлексофонограммы

Если кнопку кардиографа так приладить к резине (B) цилиндра, чтобы получить наибольшие колебания рычажка капсулы, то при постукивании по E можно получить графическую запись на регистрирующем приборе[8]. Чтобы цилиндр звучал как можно упруже, под него подкладывают резиновую трубку. Действие передачи энергии видно на рис. 78.

[8] Самодействующим молоточком пользуются, чтобы удары были одинаковы по силе и ритму.

Диагностика на расстоянии

Пишущему эти строки пришло на ум, что патологическую энергию можно передавать на большие расстояния и делать реакции в кабинете врача. Ожидания мои на этот счет с

желудочным рефлексом или рефлексофоном оправдались с лихвой.

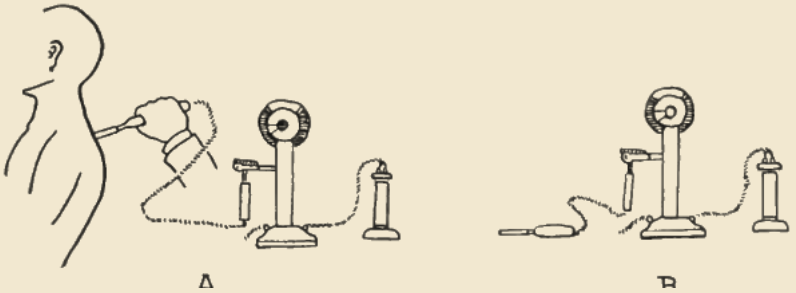


Рис. 79. Диагностика на расстоянии (патотелефония). А — способ передачи энергии от больного на крючок телефона на передающей станции; В — прием энергии на принимающей станции. Дальний электрод в В можно применить для вызывания желудочного рефлекса или соединить с биосфигмоманометром, рефлексофоном или энергейометром.

Для такой патотелефонии на передающей и принимающей станции (в кабинете врача) пользуются крючком телефона. Телефон можно держать в руке (изолирующий материал на нем не пропускает нормальную энергию), а крючок прикладывать прямо к источнику энергии; если же это гной, его можно поднести к крючку телефона.

Еще лучше подвесить к крючку телефона (рис. 79) проводящий шнур (с алюминиевыми электродами) и на принимающей, и на передающей станции; другой его электрод служит на передающей станции для приема патологической энергии, а на принимающей — для передачи ее к области желудка (для желудочного рефлекса) или к рефлексофону.

Так, несмотря на расстояние, можно делать всевозможные реакции (полярность, частота колебаний и показатель волномера, спланхнодиагностика и т. д.), и все реакции, проделанные до сих

пор, были так же отчетливы, как если бы их делали в моем собственном кабинете.

Первые опыты я провел с доктором В. Г. Векки из Сан-Франциско, чье превосходство как андролога общепризнано. Его кабинет находится примерно в двух кварталах от моего. Он попросил меня определить образец гноя из мочеиспускательного канала, который он поместил на стекло. Чтобы удостовериться, что энергия передается из его кабинета, я попросил его подносить образец к крючку своего телефона через промежутки по его собственному выбору. Когда я всякий раз сообщил ему по телефону, что он это сделал, я был готов делать реакцию. Реакция показала отсутствие гонококков, что он потом, к своему удивлению, подтвердил исследованием под микроскопом.

Неделю спустя он попросил меня сделать реакцию с образцом выделений из мочеиспускательного канала другого больного. Этот образец дал гонококковую реакцию. Он усомнился в ней: человек, от которого взят образец, женился всего три недели назад, и прежний его врач не нашел у него в канале гонококков. Доктор Векки подтвердил мою реакцию, исследовав выделения под микроскопом[9].

[9] Высказывалось мнение, что мои результаты объясняются телепатией. В опытах с доктором Векки, который не знал, что за образцы у него, это возражение отпадает.

Позднее реакции были получены из Беркли, на расстоянии 11 миль.

12 октября 1915 года автор попросил профессора Дж. Т. Фишера из Университета Южной Калифорнии в Лос-Анджелесе приготовить несколько образцов для диагностики на расстоянии. Всякий раз, когда доктор Фишер подносил электрод к образцу, мой помощник сообщал об этом. Так было сделано несколько раз,

с двумя ошибками. Наконец был поставлен диагноз стрептококка (среди нескольких образцов, отобранных доктором Фишером и мне неизвестных), и он оказался верным.

Телефонный провод (неизолированный, на высоте 30–50 футов над землей и без телефонных усилителей) тянется на 475 миль от Лос-Анджелеса до Сан-Франциско.

Радиогеодиагностика

Мои реакции, в которых проводником патологической энергии служила земля, неизменно удавались в Сан-Франциско, но на больших расстояниях — лишь отчасти. Чтобы довести этот способ диагностики на расстоянии до успеха, понадобятся дальнейшие опыты.

Испытуемый стоит на алюминиевой пластине, соединенной с проводом заземления телефона (часть которого освобождена от изоляции) или прямо с землей. Если пользуются рефлексофоном, его на принимающей станции соединяют так же. На передающем конце электрод соединяют тем же способом. На принимающей станции лучше брать электрод, покрытый резиной, чтобы исключить все, кроме передачи патологической энергии.

Полярность блуждающих нервов

У мужчины, если направлять энергию на блуждающие нервы на шее, наблюдается следующее. Положительная энергия на левый блуждающий нерв вызывает желудочный рефлекс, тогда как отрицательная никак не сказывается на его появлении. На правый блуждающий нерв желудочный рефлекс вызывает только отрицательная энергия. У женщины эти реакции показывают обратную полярность. Этим можно пользоваться в диагностике. Так, энергия рака (положительная) вызывает желудочный

рефлекс только тогда, когда ее направляют на левый блуждающий нерв на шее у мужчины и на правый — у женщины.

Энергейометрия

Величайшим открытием в магнетизме было открытие Эрстеда — получение магнетизма из электричества, а величайшим открытием в электричестве — открытие Фарадея: получение электричества из магнетизма. Вся область физики стремится к объединению разных видов силы под одним великим началом. Об этом стремлении говорит превращение одних видов силы в другие — например, превращение звука в электричество, а электричества — в теплоту, свет, движение или химическую энергию. Все силы подчинены одному-двум механическим представлениям: об эфире и о последних частицах, в которых воплощены материя и электричество. Материя — скопление положительных и отрицательных электрических зарядов, а химические элементы — лишь разное число и разное расположение этих зарядов.

Неудивительно, что Фалес наделил магнит душой, а Лукреций, воспевая силу магнита в поэме «О природе вещей», не мог бы обратиться к большему чуду.

Закон магнитов — одноименные полюса отталкиваются, разноименные притягиваются — практически ограничен магнитными телами.

Магнетизм — древнейшая из физических наук, и, несмотря на его древность, точная природа его до сих пор неизвестна.

Закон притяжения и отталкивания всеобщ, и нам остается доказать правоту этого утверждения способом, который, как мы думаем, по существу нов. Мы думаем, кроме того, что этим способом мы лучше познакомимся со сверхчувственным миром.

Полярность, как было показано (см. заметку III), — не исключительное достояние магнитных тел.

Когда мы изучали атом в колебании (см. главу III), было показано, что при разных болезнях можно установить определенную частоту колебаний (см. главу XII). Что верно для здоровья и болезни, то в равной мере приложимо и ко всему в природе.

Личный магнетизм (см. заметку VI) уже нельзя считать вымыслом, что мы сейчас и покажем.

Рассуждая о любви (см. заметку III), мы упоминали силу притяжения. На санскрите магнит называется «аясканта» («любящий железо»).

Предлагавшиеся до сих пор приборы для измерения человеческих излучений непригодны на деле.

Энергейометр

Так назван прибор (рис. 80), придуманный автором для измерения энергии. В основе его лежит полярность подвешенной немагнитной стрелки[10]. Один конец стрелки (отрицательный полюс) отталкивается отрицательной энергией и притягивается положительной. Другой конец стрелки (положительный полюс) ведет себя наоборот[11].

[10] Энергия, пропущенная через биометр, тоже притягивает или отталкивает (смотря по полярности энергии) стрелку обычного компаса.

[11] Для удобства автор в своих определениях жизненной энергии пользуется отрицательным полюсом. Чтобы исключить движения от иных причин, чем переданная энергия, следует сделать несколько наблюдений.

Когда переданная стрелке энергия положительная и отрицательная, стрелка движется взад и вперед медленно и ровно; если энергия нейтральна, движение такое же, но при

сифилисе толчкообразное, а при туберкулезе сравнительно быстрое.

Лучшие результаты получаются, когда стрелка поставлена точно по линии север — юг, а прибор стоит ровно. Как уже говорилось, получаемые результаты основаны на моих наблюдениях над атомом в колебании (см. главу III).

Энергию нужно проводить через биометр (см. выше) на показателе волномера и частоте колебаний (см. главу XII) исследуемой энергии.

at the wavemeter index and vibratory rate (p. 191) of the particular energy investigated.

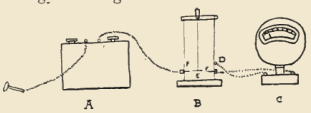


FIG. 80.—Energeiaometer. A, biometer (p. 275); B, suspended magnetic needle (E) in case which, when deflected by conveyed energy, establishes an electrical connection (positive or negative at F, F), thus causing the needle of the Galvanometer (C) to deflect to the right or the left side of a scale; D, circuit between B and C.

When the energy flow is established by B, Fig. 70, the special movements of the needle ensue.

ENERGEIAOMETRY IN DISEASE*.

DISEASE	VIBRATORY RATE		WAVEMETER INDEX	NEGATIVE POLE OF NEEDLE
Carcinoma	50	...	6	Attracted.
Chronic Inflammation	40	...	15	Attracted.
Syphilis†	20	...	6	To and fro motion (jerky).
Tuberculosis	15	...	15	To and fro motion regular but not slow.
Pus (Streptococcic infection)	15	...	7	Repelled.
Autointoxication (Bacillus coli)	6	...	10	To and fro motion (regular but very slow).
Sarcoma	7	...	17	To and fro motion (slow but regu-regular).
Gall-Stones	20	...	15	To and fro motion (slow and regular).
Pain‡ (pages 164 and 286)	20	...	32	To and fro motion (notably attracted).

*The reaction indices may vary (foot note p. 191) but all energeiaometers are correctly gauged by the manufacturers before delivery.

†Parasyphilis yields a like reaction at these indices. Thus, in dementia paralytica (p. 172), the reaction from either frontal eminence is at 20 and 6.

‡To compute the intensity of pain (p. 164) the author prefers the stomach reflex. Pinching the skin in an average person yields an energy equal to 6-25 of an ohm. Severe pain may overcome a resistence of 200 ohms.

Рис. 80. Энергейометр. А — биометр (см. выше); В — подвешенная магнитная стрелка (Е) в футляре: отклоняясь под действием переданной энергии, она замыкает электрическую цепь (положительную или отрицательную у F, F), и стрелка гальванометра (С) отклоняется вправо или влево по шкале; D — цепь между В и С.

Когда ток энергии пущен через В (рис. 70), стрелка совершает свои особые движения.

Энергейометрия при болезнях[12]

Болезнь	Частота колебаний	Показатель волномера	Отрицательный полюс стрелки
Рак	50	6	Притягивается
Хроническое воспаление	40	15	Притягивается
Сифилис[13]	20	6	Движется взад и вперед (толчками)
Туберкулез	15	15	Движется взад и вперед ровно, но не медленно
Гной (стрептококковая инфекция)	15	7	Отталкивается
Самоотравление (кишечная палочка)	6	10	Движется взад и вперед (ровно, но очень медленно)
Саркома	7	17	Движется взад и вперед (медленно, но ровно)
Желчные камни	20	15	Движется взад и вперед (медленно и ровно)
Боль[14] (см. главу XII и выше)	20	32	Движется взад и вперед (заметно притягиваясь)

[12] Показатели реакций могут колебаться (см. сноску в главе XII), но все энергейометры перед отправкой точно выверяются изготовителями.

[13] Парасифилис дает такую же реакцию на этих показателях. Так, при паралитическом слабоумии (см. главу XII) реакция от любого лобного бугра получается на 20 и 6.

[14] Для вычисления силы боли (см. главу XII) автор предпочитает желудочный рефлекс. Щипок кожи у среднего человека дает энергию, равную 6/25 Ома. Сильная боль может преодолеть сопротивление в 200 Ом.

Движения стрелки малы, и их можно наблюдать прямо (нужно острое зрение) или в зрительную трубу для отсчетов. С помощью зеркальца, прикрепленного к стрелке, ее движения усиливаются отражением на экран, так что наблюдать их одновременно могут многие. Движения светового луча можно фотографировать на движущейся поверхности; так получается графический способ, когда толчкообразные движения стрелки у неврастеника сравнивают с ровным током нормальной энергии.

На рис. 80 прибор устроен так, что полярность энергии определяется по движениям стрелки гальванометра.

Потенциал переданной энергии определяют по размаху стрелки — зрительной трубой или потенциометром (см. выше).

Это имеет величайшее значение (см. главу II).

Когда определяют размах стрелки, точные и однообразные отсчеты можно получить только при неизменном расстоянии между кончиком стрелки и электродом (внутри футляра). Лучшие движения получаются, когда электрод находится в 1,5 см от острия стрелки. Другой способ измерить потенциал энергии — тот, что предложен в главе II: движения стрелки отмечают на разных расстояниях, когда электрод энергейометра находится на одной линии с источником энергии.

Потенциал и полярность лекарств (см. главу XIII) можно определить энергейометром.

Вещество	**Частота колебаний**	**Показатель волномера**
Сафранин	4	4
Гуммигут	5	13
Пикриновая кислота	3	3

Нормальная человеческая энергия

С помощью энергейометра можно показать, что человеческие излучения (см. главу I) электромагнитны (см. заметку II). Когда частота колебаний биометра стоит на 14, показатель волномера — на 8, а к принимающему электроду прибора подносят стержневой магнит, стрелка (когда энергия течет) отталкивается или притягивается, смотря по тому, отрицательный или положительный конец магнита приложен к электроду. Этот факт окончательно устанавливает истечение электронов из магнита (см. заметку II).

Кончики пальцев левой руки у **мужчины** (отрицательная энергия) отталкивают стрелку, а кончики пальцев правой руки мужчины (рис. 26 и 27), поднесенные к принимающему электроду, притягивают ее. У **женщины** полярность кончиков пальцев обратная.

Этот опыт не только доказывает человеческие излучения, но и показывает их магнитную природу, поскольку при названных частоте колебаний и показателе волномера на стрелку действует только энергия магнитного характера. Это наблюдение подкрепляет магнетонную теорию (см. главу XIII).

Другие опыты показывают, что всякое явление — вопрос не только колебания, но и поляризации, и тем подчеркивают важность двойственности в природе.

У человека с ярким темпераментом истечение энергии сравнительно велико.

Магнит, способный поднять почти фунт, действует на стрелку слабее, чем истечение энергии из кончиков пальцев человека с ярким темпераментом.

Теперь можно объяснить травматические неврозы. После шока или сотрясения позвоночника потенциал истечения энергии

понижается из-за нарушения порядка магнетонов (см. главу XIII, рис. 76). На показателях, по которым энергейометром распознается человеческая энергия (нормальная), можно проводить топографическую перкуссию способом, описанным в главе VI.

Можно определить влияние цветов на человека. Красный (яркий) цвет на голове увеличивает быстроту и размах отклонений стрелки, а желтый на голове переворачивает полярность мужчины и женщины.

Энергия, истекающая из растений, тоже магнитна, и можно показать, что некоторые цвета, наведенные на растение, так меняют его полярность, что энергия растения, прежде притягивавшая стрелку, станет ее отталкивать, или *наоборот*. Так может получить объяснение гелиотропизм.

Психологические исследования

Энергейометр лишь подтверждает многочисленные новые данные, приведенные в этой книге. Можно показать природу тяготения (см. заметку II). Личный магнетизм (см. заметку VI) — не вымысел, а положение «*actio in distans repugnat*», которое приводили средневековые философы-схоласты, легко опровергается. С технической стороны положительный темперамент (твердая воля) отрицателен (отрицательный полюс стрелки отталкивается), а отрицательный темперамент — положителен.

Доказательство по сходству обманчиво, но положительный и отрицательный темпераменты, а также полярное притяжение и отталкивание у медиумов — состояния, которые можно показать на опыте.

Эти психодинамические явления выражаются в воле. Потенциал воли, как показывает энергейометр, бывает разным, а полярность ее может выражаться положительно или отрицательно, так что стрелку можно волей отвести наружу или притянуть внутрь. Если одному человеку, желающему, чтобы стрелка отошла наружу, противится другой (с более сильной волей), желающий отклонить ее в обратную сторону, победителем в этом состязании воль выйдет второй. Такое противоборство воль усиливается фиолетово-пурпурным цветом на голове.

Особую природу мысли можно определить способом, описанным в заметке V.

Энергейометр можно соединить с зуммером, и тогда миг глубокой и сосредоточенной мысли (см. заметку III) можно распознать на огромных расстояниях. В этом опыте принимающий электрод соединяют с антенной (рис. 64).

Можно выбрать следующие обычные условные слова с их частотой колебаний и показателем волномера:

Слово	**Показатель волномера**	**Частота колебаний**
Спасен	5	30
Здоров	2	40
Прибыл	4	12
Оперирован	6	16
Девочка	7	13
Покупай	8	12
Продавай	11	13

Если нужна реакция на свинец или железо (см. выше), то для свинца ставят указатель на 8 (волномер) и на 40 (частота

колебаний), а для железа — на 6 (волномер) и 20 (частота колебаний).

Энергейометром можно показать ритмичные волны в токе человеческой энергии. Можно вычислить потенциал воли и мысли.

Невозможно перечислить все опыты, которые автор проделал с этим новым прибором. Он объясняет многие мнимые нарушения физических законов, которые наблюдаются у медиумов и других; ему суждено возвысить диагностику до точной науки и помочь физику и физиологу в истолковании явлений, до сих пор считавшихся необъяснимыми.

Телаэродиагностика

О диагностике на расстоянии уже говорилось выше. Недавно автору удалось распознать энергию, переданную по воздуху на расстояние в одну милю, и он надеется, что дальнейшие опыты позволят ему превзойти это расстояние.