



Школа профессора В.Макац (Украина).
**ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ВЕГЕТОЛОГИЯ КАК РАЗДЕЛ
СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ**

School of professor V.Makats (Ukraine).
**FUNCTIONAL VEGETOLOGY AS A DIVISION
OF CONTEMPORARY MEDICINE**

**МЕТОДОЛОГІЯ ІДЕНТИФІКАЦІЇ ТРАДИЦІЙНИХ
АКУПУНКТУРНИХ КАНАЛІВ ЧЖЕНЬ-ЦІЮ ТЕРАПІЇ**

**METHODOLOGY OF IDENTIFICATION OF ACUPUNCTURAL
CHANNELS OF ZHENJIU THERAPY**

МЕТОДИЧЕСКАЯ ОСНОВА ОТКРЫТИЯ	METHODOLOGICAL BASIS OF THE DISCOVERY
<p>Основой открытия функционально-вегетативной системы человека стало направление "Биогальванизация в физио - и рефлексотерапии". После повторной (1992г.) защиты он был утвержденный ВАК СССР в качестве докторской диссертации. Её базовый вывод касается способности биологических систем генерировать слабый ток во внешний замкнутый круг. Другими словами о естественных генераторах энергии, реальность которых обусловлена следующими положениями.</p> <p>1) Биоэлектрические явления - это процессы распределения и транспорта энергоносителей в организме. Они обусловлены наличием в живых клетках и тканях большого количества фиксированных (заряженные группы биомолекул) и подвижных (свободные электроны и ионы) электрических зарядов.</p> <p>2) Вода, жидкие композиционные системы и биологические объекты на их основе, способные генерировать ток в искусственно созданный внешний круг, то есть являются ес-</p>	<p>The basis of the discovery of functional-vegetative system of the human became the trend "Biogalvanization in physio- and reflex therapy". After the repeated (1992) admission test it was approved by Supreme Validation Committee (SVC) of USSR as PhD thesis. Its basic conclusion is concerned with the ability of biological systems to generate weak current into external closed circuit. In other words, about natural energy generators, reality of which is conditioned by the following positions</p> <p>1) Bioelectrical phenomena – are processes of distribution and transportation of charge carriers within organism. They are conditioned by the presence in living cells and tissues of a great number of fixed (charged groups of biomolecules) and mobile (free electrons and ions) electric charges.</p> <p>2) Water, liquid composite systems, and biological objects on their basis, are able to generate current into artificially created external circuit i.e. are natural biogenerators of energy.</p>

тественными биогенераторами энергии.

3) Функционально активные (акупунктурные) зоны кожи (ФАЗ) сформировались в процессе эволюции и стали периферическими представителями реальной биофизической системы, которая обеспечивает процессы энергоинформационного обмена между внешней и внутренней средой.

4) Для создания естественного источника энергии нужно:

- генератор биогенной энергии (организм, жидкая композиционная система);

- химически инертные электроды доноры электронов (ДЭ) - поставщики зарядоносителей в функциональные системы биологического объекта и акцепторы электронов (АЭ) – приёмники свободных зарядоносителей);

- искусственно создан внешний контур с прибором контроля, который через ДЭ и АЭ контактирует с биогенератором.

5) Electrodes DE can be metals or their alloys, that create weak ($\nabla-H^{\circ}$ 29840 kcal/Atom 0), or moderately strong ($\nabla-H^{\circ}$ 298 65 kcal/ Atom 0) oxides, and also titanium, carbon (graphite), polycrystalline artificial diamonds and power-conductive rubber. As electrodes AE oxidized alloys on the basis of zinc, aluminum, magnesium and some other admixtures are usually used.

6) Контактная разница электродных потенциалов обуславливает направленный транспорт свободных энергоносителей через естественный генератор во внешний замкнутый

3) Functionally active (acupunctural) zones of skin (FAZ) have been formed in the process of evolution and became peripheral representatives of the real biophysical system, which provides processes of power-informational exchange between external and internal environment.

4) For the creation of natural source of energy needed:

- generator of biogenic energy (organism, liquid composite system);

- chemically inert electrodes-donors of electrons (DE) – suppliers of charge carriers to functional systems of biological object and acceptors of electrons (AE) – receivers of free charge carriers;

- artificially created external circuit with the device for control, which through DE and AE contacts with biogenerator.

5) Electrodes DE can be metals or their alloys, that create weak ($\nabla-H^{\circ}$ 29840 kcal/atom 0), or moderately strong ($\nabla-H^{\circ}$ 298 65 kcal/ atom 0) oxides, and also titanium, carbon (graphite), polycrystalline artificial diamonds and power-conductive rubber. As electrodes AE oxidized alloys on the basis of zinc, aluminum, magnesium and some other admixtures are usually used.

6) Contact difference of electrode potentials conditions directed transportation of free charge carriers through natural generator into external closed circuit.

контур.

На этом принципе работают системы функционально-вегетативной диагностики и универсальные биоактиваторы ВИТА-01-м и их модификации. Напряжение в цепи, возникающее при электродном контакте с ФАЗ, не превышает уровень мембранных биопотенциалов (0,03-0,6 V).

Но у скептиков возникает вопрос: не являются ли электроды ДЭ и АЭ химическим источником тока (ХИТ)?

Systems of functional-vegetative diagnostics and universal bioactivators VITA-01-M and their modifications work according to the above mentioned principle. Tension within the circuit, which appears under the conditions of electrode contact with FAZs does not exceed the level of membrane biopotentials (0, 03-0, 6 V).

However, skeptics ask question: can electrodes DE and AE be chemical source of current (CSC)?

ЭЛЕКТРОДЫ ДЭ-АЭ - ПРОТОТИПЫ ХИМИЧЕСКИМ ИСТОЧНИКАМ ТОКА.	RELATION OF ELECTRODES DE-AE TO CHEMICAL SOURCES OF CUR- RENT.
--	---

На поставленный вопрос ответ однозначен: Нет, не являются! И его достоверность подтверждает следующее.

1) Способность биологических систем генерировать слабые токи и наличие в организме подвижных (свободные ионы и электроны) энергоносителей.

2) Если бы электроды ДЭ и АЭ были химическим источником, ток в биоэлектрической цепи был бы постоянным. А мы имеем пакеты с разными частотными характеристиками, фазовыми отклонениями и амплитудами.

3) Одна и та же пара электродов ДЭ-АЭ в разных биологических объектах обуславливает специфически-индивидуальную активность, различную по амплитуде, частоте и форме.

4) Э.д.с. в биологических объектах не превышает 0,03-0,6V (что сопоставимо с мембранными потенциалами) и не зависит от природы и

The answer is definite: No! And its probability is proved by the following.

1) Ability of biological systems to generate weak currents and the presence in the organism of mobile (free ions and electrons) charge carriers.

2) If only electrodes DE and AE were chemical source, the current within bioelectrical circuit would have been direct. And we have packet with different frequency characteristics, phase deflection and amplitude.

3) One and the same pair of electrodes of DE and AE in different biological objects conditions specifically-individual activity, different in amplitude, frequency and form.

4) Electromotive force in biological objects does not exceed 0, 03-0,6V (which comparable with membrane potentials) and does not depend on the na-

размеров ДЭ-АЭ и длительности влияния.

5) Для биоэлектрической активности (БА) характерны возрастные особенности (разница в 1,5-15 раз). Она наибольшая в детском возрасте (до 600 мкА) и у молодёжи (до 200-500 мкА), и наименьшая у людей преклонного возраста (до 10-40 мкА).

6) Если пара ДЭ-АЭ в водной среде генерировала 7.800 и 27.000 мкА, то её последующий контакт с ладонями молодых людей обуславливал колебание индивидуальной БА в пределах 0,05-17,4 % от исходного водного.

7) Существенная разница между биоэлектрической активностью организма и его электропроводимостью при однотипной силе исходного тока. В этих случаях электропроводимость превышала БА, соответственно, на 15% (при начальной силе тока 100 мкА), на 30,2-42,9% (при 200-600 мкА), на 41,3-45,2% (при 700-1000 мкА) и на 35,7-40,7% (при 2000-3000 мкА).

8) Отсутствие негативных гистохимических последствий при длительном (до 25 суток и больше) контакте электродов ДЭ и АЭ с подлежащими тканями, что невозможно при использовании гальванического тока с аналогичными характеристиками.

9) Существенная динамика БА при длительных наблюдениях и проведении вегетативной диагностики.

10) Нормализация показателей БА при положительной коррекции вегетативных нарушений.

11) Способность организма гене-

ture, dimensions of DE-AE and duration of influence.

5) For bioelectrical activity (BA) age peculiarities (difference in 1,5-15 times) are characteristic. It is the highest in infancy (to 600 mcA) and youngsters (to 200-500 mcA), and the lowest in old age (to 10-40 mcA).

6) If pair of DE-AE in different water environments generated 7.800 and 27.000 mcA, then its contact with palms of young people conditioned oscillation of individual BA within the frames of 0,05-17,4 %.

7) Significant difference between bioelectrical activity of organism and its electro conductivity under the same conditions. In these cases electro conductivity exceeded BA accordingly to 15% (with the initial strength 100 mcA), to 30,2-42,9% (with 200-600 mcA), to 41,3-45,2% (with 700-1000 mcA) and to 35,7-40,7% (with 2000-3000 mcA).

8) Absence of negative histochemical consequences during long (to 25 days and more) contact of electrodes DE and AE with underlying tissues, which is impossible during the usage of galvanic current with analogical characteristics

9) Significant dynamics of BA during long observations and vegetative diagnostics.

10) Normalization of indices of BA during positive correction of vegetative disorders.

11) Ability of organism to gener-

рировать ток в разные (даже взаимно пересекающиеся) пары ДЭ-АЭ, в том числе и с одним общим электродом ДЭ или АЭ.

12) Внешние влияния (кислородная нагрузка, нитроглицерин под язык, массаж, статичное напряжение, орто - и клиностатики, физиотерапевтические процедуры, и тому подобное) сопровождается изменением БА.

Выводы. Электродная пара ДЭ-АЭ не является ХИТ. Она, за счёт контактной разницы электродных потенциалов, обуславливает направленный транспорт свободных зарядоносителей через ФАЗ кожи.

Возникает вопрос об отношении ФАЗ кожи к электродам ДЭ-АЭ?

ate current in different (even mutually crossed) pairs of DE and AE, also with one common electrode DE or AE.

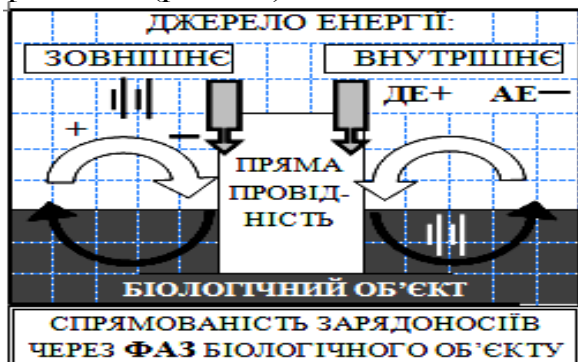
12) External influence (oxygen load, nitroglycerine under tongue, massage, static tension, ortho- and clinostatitics, physiotherapeutic procedures etc), is accompanied by the change of BA.

Conclusion. Electrode pair of DE-AE is not a routine CSC. Because of contact difference of potentials, it only conditions directed transportation of free charge carriers through FAZ of skin.

There is a question about relation of FAZ of skin to electrodes DE-AE...

ОТНОШЕНИЕ ФАЗ КОЖИ К БИОГЕННОЙ ГЕНЕРАЦИИ ЭНЕРГИИ

Исследования ФАЗ кожи выявили ряд особенностей, что заставило по-новому оценить этот биофизический феномен (рис.1.1).



Мал.1.1

1) Движение зарядоносителей через ФАЗ биологических объектов осуществляется от электрода ДЭ (+) к АЭ (-), сохраняя во внешней цепи известную направленность (от - к +). Если в цепь ДЭ-АЭ дополнительно включить внешний источник тока (батарею), то направленность заря-

RELATION OF FAZ OF SKIN TO BIOGENIC GENERATION OF ENERGY

Researches of FAZ of skin found a number of peculiarities, which made estimating the biophysical phenomenon from the new point (fig.1.1).

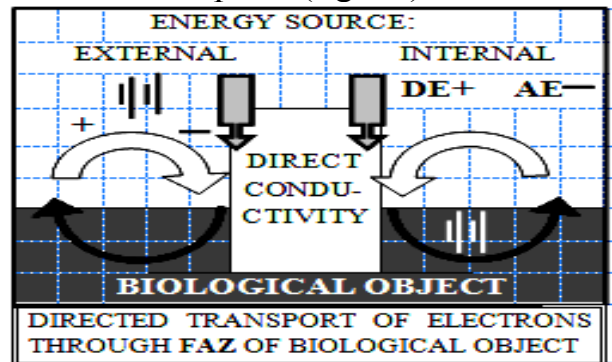


Fig.1.1

1) Movement of charge carriers through FAZ is performed from electrode DE (+) to AE (-), keeping in the external circuit the known direction (from - to +). If we include additional external source of power (battery), then the direction of charge carriers becomes dependent on its polarity and current

доносителей становится зависимой от её полярности и ток течет через биологический объект в направлении от - до +. - Последнее указывает на реальность внутреннего источника энергии, реализация которого имеет непосредственное отношение к ФАЗ...

2) Движение зарядоносителей по внешней части замкнутой цепи возникает при контакте электродов ДЭ-АЭ с ФАЗ и резко угнетается (до 98,3%) при нарушении хотя бы одного из контактов. Влажный контакт на 42-75% увеличивает транспорт энергоносителей во внешнюю цепь.

3) Максимальная БА наблюдается при контакте ДЭ-АЭ из одноканальными ФАЗ. Она резко угнетается до 97,8% при нарушении хотя бы одного из контактов.

4) Между двумя ФАЗ одного и того же канала БА во внешней цепи на 73,4% больше, чем при контакте с ФАЗ разных акупунктурных каналов.

5) Биологическая система может одновременно генерировать ток в несколько разнонаправленных цепей (несколько пар ДЭ-АЭ). При этом их активность индивидуально независима.

6) В сложной цепи с общим электродом ДЭ, каждая дополнительная цепь с АЭ уменьшают индивидуально возможную активность предыдущих и обуславливает увеличение суммарной БА.

7) В сложной цепи с общим электродом АЭ каждая дополнительная цепь с ДЭ увеличивает суммарную БА. При этом в отдельных предыдущих цепях возникает нулевая активность и изменение направленно-

goes through biological object in the direction from - to +. The latter points to the reality of internal source of power, realization of which has a direct relation to FAZ...

2) Movement of charge carriers in external part of closed circuit appears during the contact of the electrodes DE-AE with FAZ and is oppressed (to 98,3%) during disturbance of even one of the contacts. Wet contact to 42-75% increases the transportation of charge carriers to external circuit.

3) Maximal BA is observed during the contact of DE-AE with single-channel FAZ. It is oppressed to 97,8% during disturbance of even one of the contacts.

4) Between two FAZs of one channel, BA of external circuit to 73,4% is bigger, than during the contact of FAZ of different acupunctural channels.

5) Biological system can simultaneously generate current to differently directed chains (several pairs of DE-AE). At the same time, their activity is individually independent.

6) In common circuit with general electrode DE, additional chains with AE decrease individually possible activity of the previous and condition increase of the total BA.

7) In common circuit with general electrode AE every additional chain with DE increases the total BA. At the same time, in separate previous chains appears null activity and change of direction of transportation of charge carri-

сти транспорта зарядоносителей.

Последнее указывает на зависимость направленного распределения и перераспределения зарядоносителей от биофизической активности ФАЗ, обусловленной электродными парами ДЭ-АЭ. Здесь следует вспомнить д.т.н. Е.Крюка, который доказывал, что "человек - это открыт резонансный контур, а точки акупунктуры - волновой диод".

Выводы. Транспортная направленность энергоносителей во внешней цепи между двумя ФАЗ зависит от их контакта с ДЭ, или АЭ.

Возникает первый принципиальный вопрос о биофизической реальности акупунктурных каналов и возможности их идентификации.

ers.

The latter points to the dependency of the directed distribution and redistribution of charge carriers on biophysical activity of FAZ, conditioned by the pairs DE-AE. Here, we should mention E.Krjuk, doctor of technical sciences, who was proving, that "human – is open resonance circuit, and from the point of view of acupuncture – wave diode"...

Conclusion. Transporting direction of charge carriers within external circuit between two FAZ depends on their contact with DE, or AE.

There principle question appears about biophysical reality of acupunctural channels and ability of its identification...

ИДЕНТИФИКАЦИЯ ТРАДИЦИОННЫХ АКУПУНКТУРНЫХ КАНАЛОВ

Легенды о гипотетических акупунктурных каналах, что на протяжении веков разделяли терапевтическую философию Востока и Запада, сегодня перестали быть экзотической тайной! Методология идентификации каналов на основе функционально-вегетативной диагностики (по В.Макацу), досказала их биофизическую реальность и выявить неизвестную ранее функционально-вегетативную систему человека.

Научно-практическое значение поднятой проблемы трудно переоценить. Вековые положения Восточной Чжень-цзю терапии "аргіогі" приняты западным обществом. "Рефлексотерапия" официально признана медицинской квалификацией и введена в учебные программы го-

IDENTIFICATION OF TRADITIONAL ACUPUNCTURAL CHANNELS

Legends about hypothetical acupunctural channels, which during centuries separated therapeutic philosophy of east and west, have been disclosed! Methodology of identification, based on functional-vegetative diagnostics (according to V. Makats), allowed proving their biophysical reality and to reveal previously unknown functional-vegetative system of the human.

There is no doubt about scientific and practical value of the lifted problem. Ancient positions of the Eastern *Zhenjiu* therapy are a priori accepted by the western society. "Reflex therapy" is officially recognized by medical craft and integrated into curriculum of state institutions for post-graduate education. We

сударственного последипломного образования. Мы готовим "врачей - рефлексотерапевтов" на основе эмпирических теорий, терапевтическая логика которых для западного понимания необоснованна, непонятна и не восприимчива. При этом, кстати, никто из "рефлексотерапевтов" не задаётся вопросом: а о каких, собственно говоря, рефлексах идет речь?

Но Бог с ними, с рефлексами.

Давайте по делу

В первую очередь рассмотрим аббревиатуру акупунктурных каналов (табл. 1.2), которую стоит запомнить. В дальнейшем мы будем ею постоянно пользоваться.

Таблица 1.2

ТРАДИЦИОННЫЙ КАНАЛ	МАН *	ФН **	ТРАДИЦИОННЫЙ КАНАЛ	МАН *	ФН **
ЛЁГКИЕ	LU	P	МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ	BL	V
ТОЛСТЫЙ КИШЕЧНИК	LI	DI	ПОЧКИ	KI	R
ЖЕЛУДОК	ST	E	ПЕРИКАРД	PC	MC
СЕЛЕЗЕНКА-ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА	SP	RP	ЛИМФАТИЧЕСКАЯ СИСТЕМА (ТРОЙНОЙ ОБОГРЕВАТЕЛЬ)	TE	TR
СЕРДЦЕ	HT	C	ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ	GB	VB
ТОНКИЙ КИШЕЧНИК	SI	IG	ПЕЧЕНЬ	LR	F

* МАН – международная номенклатура ВОЗ;

** ФН – её французский аналог.

Для понимания разработанной методологии рассмотрим результаты функционально-вегетативных диагностик (ФВД), проведенных по акупунктурным точкам-пособиям двенадцати традиционных акупунктурных каналов (табл. 1.3). Их порядковый номер указывает последовательность проведенных на протяжении 12-ти дней наблюдений, а расположенные рядом числовые

prepare “doctors – reflex therapists” on the basis of empirical theories, therapeutic logic of which, for the western understanding is groundless and incomprehensible. At the same time, none of “therapists” questions: what reflexes the talk is about?

But, let us leave reflexes alone and get down to business.

Firstly, let us take a look on abbreviation of acupunctural channels (tab. 1.2), which should be remembered. Further, we will be using it.

Table 1.2

Traditional channel	IAN *	FN	Traditional channel	IAN *	FN
Lungs	LU	P	Urinary bladder	BL	V
Large intestine	LI	GI	Kidney	KI	R
Stomach	ST	E	Pericardium	PC	MC
Spleen – Pancreas	SP	RP	Triple energizer	TE	TR
Heart	HT	C	Gall bladder	GB	VB
Small intestine	SI	IG	Liver	LR	F

*IAN - International Acupuncture Nomenclature (WHO);
FN - its French analogue.

In order to understand the elaborated methodology, we will observe the results of the diagnostics of 12 acupunctural points (tab.1.3). Their order number shows the sequence of observations, during 12 days; and nearly located histograms – show interdependent activity of acupunctural channels (representative acupunctural zones).

значения - на взаимозависимую активность акупунктурных каналов (репрезентативных акупунктурных зон).

Принципиальным моментом идентификации выступает зависящая динамика системной активности, которая обусловлена искусственно упорядоченным возбуждением (угнетением) избранного для анализа канала.

Теперь на примерах разберемся с предложенной методологией идентификации акупунктурных каналов.

Пример-1.

Рассмотрим базовую таблицу 1.3. Активность её акупунктурных каналов (LU-LI-ST-SR-HT-SI-BL-KI-PC-TE-GB-LR) представлена в порядке проведенных диагностик от №1 до №12. Таблица 1.3 хаотична, по активности канала LU не упорядочена. Акупунктурные каналы в этих условиях не идентифицируются (рис. 1.4).

The principle moment in their identification is the dynamics of system interdependency, which is conditioned by artificially ordered rise (or decline) of activity of the selected, for analysis, channel.

Let us use examples to make the introduced methodology clear.

Example-1.

Let us observe basic table. Activity of its acupunctural channels (LU-LI-ST-SR-HT-SI-BL-KI-PC-TE-GB-LR) is represented in the series of performed diagnostics №1-12. Table 1.3 is random, disordered by LU. Acupunctural channels are not identified (fig.1.4).

% LU №	LI	ST	SP	HT	SI	BL	KI	PC	TE	GB	LR	
1	-0,96	-0,89	0,68	1,86	-0,29	-3,77	1,77	0,77	-0,23	-0,79	1,07	0,82
2	0,53	-0,25	-1,37	0,77	0,30	2,37	0,54	-1,03	0,36	0,04	-1,15	-1,08
3	0,21	-0,11	-0,47	0,45	0,28	-0,03	0,30	-0,39	0,33	-0,01	-0,20	-0,32
4	-0,96	-1,55	0,30	3,88	-0,50	-5,48	4,29	1,02	-0,19	-1,91	0,63	0,47
5	-0,30	-0,12	0,14	0,59	0,04	-1,63	0,53	0,18	-0,07	-0,12	0,49	0,37
6	0,45	-0,02	-0,49	0,50	0,25	0,56	0,21	-0,70	0,23	-0,10	-0,54	-0,34
7	-0,17	-0,05	0,01	0,26	0,19	-1,10	0,20	-0,08	0,26	0,06	0,21	0,24
8	-0,69	-0,46	0,41	1,41	-0,06	-2,91	1,23	0,47	-0,25	-0,42	0,90	0,43
9	0,51	-0,57	-1,92	1,13	0,21	4,93	0,74	-1,63	0,31	-0,61	-1,52	-1,51
10	0,01	-0,35	-0,03	0,26	0,05	-0,59	0,31	-0,17	0,15	0,03	0,29	0,06
11	-0,60	-0,25	0,30	1,27	-0,10	-2,21	0,98	0,00	-0,13	0,09	0,50	0,27
12	0,37	-0,12	-0,62	0,68	0,23	1,34	0,27	-0,80	0,27	-0,39	-0,85	-0,38

Таблица 1.3
Результаты вегетативной диагностики, неупорядоченные по активности акупунктурного канала LU.

Table 1.3
Data of individual diagnostics disordered by LU activity

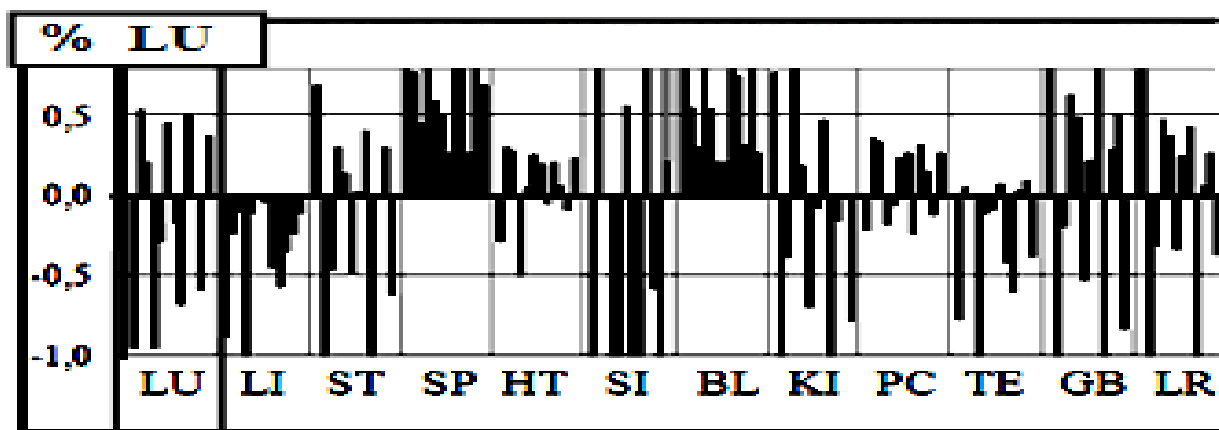


Рис.1.4 Идентификация акупунктурных каналов невозможна.

Fig.1.4 Identification of acupunctural channels is impossible.

Пример-2.

Активность канала LU упорядочена по возрастанию его активности (табл.1.5). В данном случае наступит идентификация акупунктурных каналов (рис.1.6)! Возникает вопрос о реальности межсистемной зависимости и возможности ее дальнейшей идентификации.

Example-2.

Activity of the channel LU is ordered according to the growth of its activity (tab.1.5). In this case appears the identification of acupunctural channels (fig.1.6)! Here, question appears about the reality of intersystem dependency and possibility of its further identification...

% +LU №	LI	ST	SP	HT	SI	BL	KI	PC	TE	GB	LR	
1	-0,96	-0,89	0,68	1,86	-0,29	-3,77	1,77	0,77	-0,23	-0,79	1,07	0,82
4	-0,96	-1,55	0,30	3,88	-0,50	-5,48	4,29	1,02	-0,19	-1,91	0,63	0,47
8	-0,69	-0,46	0,41	1,41	-0,06	-2,91	1,23	0,47	-0,25	-0,42	0,90	0,43
11	-0,60	-0,25	0,30	1,27	-0,10	-2,21	0,98	0,00	-0,13	0,09	0,50	0,27
5	-0,30	-0,12	0,14	0,59	0,04	-1,63	0,53	0,18	-0,07	-0,12	0,49	0,37
7	-0,17	-0,05	0,01	0,26	0,19	-1,10	0,20	-0,08	0,26	0,06	0,21	0,24
10	0,01	-0,35	-0,03	0,26	0,05	-0,59	0,31	-0,17	0,15	0,03	0,29	0,06
3	0,21	-0,11	-0,47	0,45	0,28	-0,03	0,30	-0,39	0,33	-0,01	-0,20	-0,32
12	0,37	-0,12	-0,62	0,68	0,23	1,34	0,27	-0,80	0,27	-0,39	-0,85	-0,38
6	0,45	-0,02	-0,49	0,50	0,25	0,56	0,21	-0,70	0,23	-0,10	-0,54	-0,34
9	0,51	-0,57	-1,92	1,13	0,21	4,93	0,74	-1,63	0,31	-0,61	-1,52	-1,51
2	0,53	-0,25	-1,37	0,77	0,30	2,37	0,54	-1,03	0,36	0,04	-1,15	-1,08

Таблица 1.5
Результаты таблицы 1.3, упорядоченные по возбуждению акупунктурного канала LU.

Table 1.5
Data of individual (1.3) diagnostics ordered by LU activity.

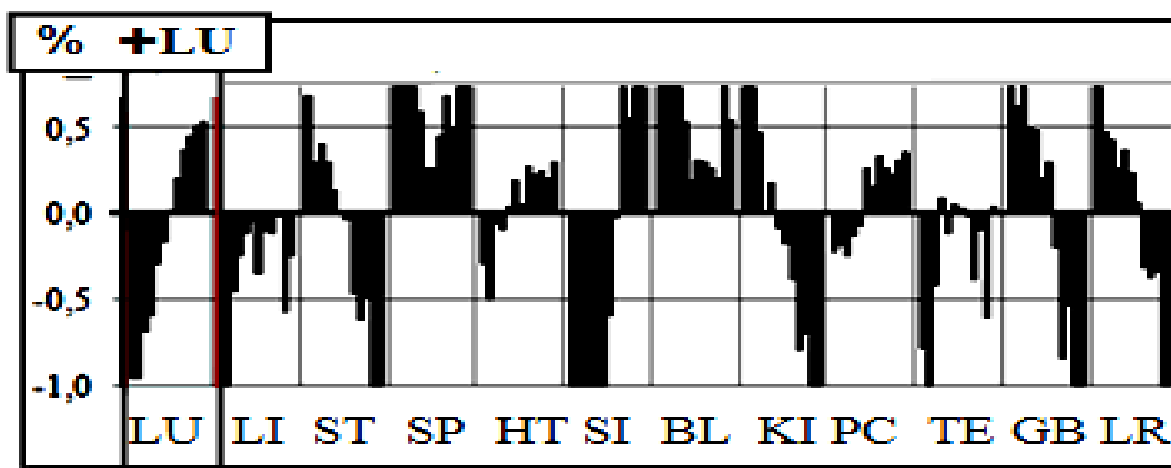


Рис.1.6 Идентификация зависимой активности акупунктурных каналов при возбуждении LU.

Fig.1.6 Identification of acupunctural channels during excitation of LU

Анализ гистограммы (рис.1.6) указывает на отдельные группы акупунктурных каналов с однотипной реакцией (BL-SP, LI-TE-SI, LU-PC-HT, ST-GB-KI-LR). Последнее однозначно свидетельствует о возможности идентификации межсистемной зависимости.

Рассмотрим три варианта её реальности на примерах неупорядоченной активности, возбуждения и угнетения традиционного канала SI.

Пример-3.

Вариант-1. Активность каналов представлена в порядке проведенных диагностик (хаотична, неупорядоченная по SI; табл.1.8). Акупунктурные каналы не идентифицируются (рис.1.9)

Analysis of histograms (fig.1.6) points out separate groups of acupunctural channels with homotypic reaction (BL-SP, LI-TE-SI, LU-PC-HT, ST-GB-KI-LR). The latter directly testifies to the possibility of identification of inter-system dependency.

Let us have a look at three variants of its reality in the examples of disordered, rising activity of the channel SI and its oppression...

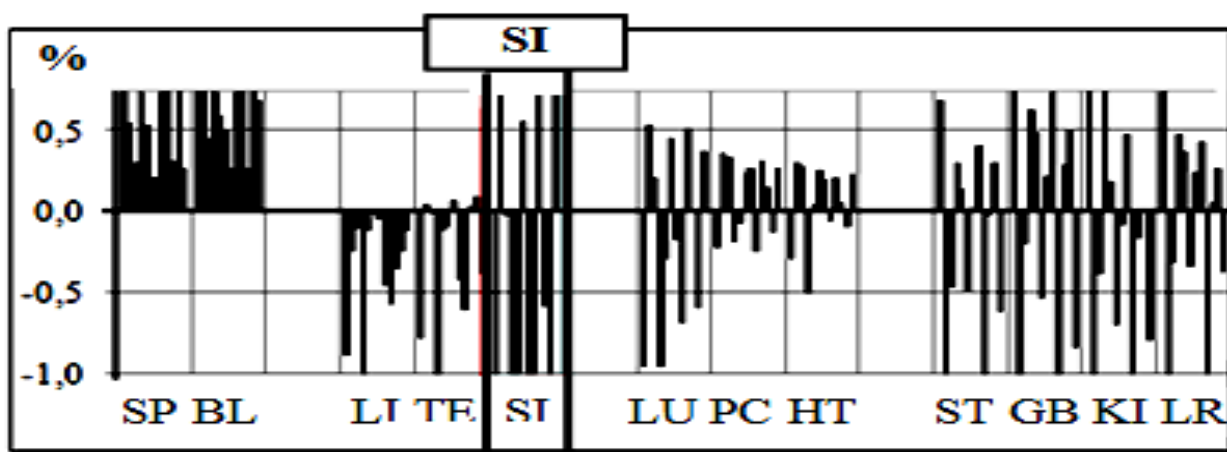
Example-3.

Variant-1. Activity of channels is represented in the order of performed diagnostics (random, disordered by SI; tab.1.8). Acupunctural channels are not identified (fig.1.9).

№	BL	SP	LI	TE	% SI	LU	PC	HT	ST	GB	KI	LR
1	1,77	1,86	-0,89	-0,79	-3,77	-0,96	-0,23	-0,29	0,68	1,07	0,77	0,82
2	0,54	0,77	-0,25	0,04	2,37	0,53	0,36	0,30	-1,37	-1,15	-1,03	-1,08
3	0,30	0,45	-0,11	-0,01	-0,03	0,21	0,33	0,28	-0,47	-0,20	-0,39	-0,32
4	4,29	3,88	-1,55	-1,91	-5,48	-0,96	-0,19	-0,50	0,30	0,63	1,02	0,47
5	0,53	0,59	-0,12	-0,12	-1,63	-0,30	-0,07	0,04	0,14	0,49	0,18	0,37
6	0,21	0,50	-0,02	-0,10	0,56	0,45	0,23	0,25	-0,49	-0,54	-0,70	-0,34
7	0,20	0,26	-0,05	0,06	-1,10	-0,17	0,26	0,19	0,01	0,21	-0,08	0,24
8	1,23	1,41	-0,46	-0,42	-2,91	-0,69	-0,25	-0,06	0,41	0,90	0,47	0,43
9	0,74	1,13	-0,57	-0,61	4,93	0,51	0,31	0,21	-1,92	-1,52	-1,63	-1,51
10	0,31	0,26	-0,35	0,03	-0,59	0,01	0,15	0,05	-0,03	0,29	-0,17	0,06
11	0,98	1,27	-0,25	0,09	-2,21	-0,60	-0,13	-0,10	0,30	0,50	0,00	0,27
12	0,27	0,68	-0,12	-0,39	1,34	0,37	0,27	0,23	-0,62	-0,85	-0,80	-0,38

Таблица 1.8
Результаты таблицы 1.3, неупорядоченные по активности акупунктурного канала SI.

Table 1.8
Data of individual (1.3) diagnostics (disordered by SI activity)



Мал.1.9 Идентификация акупунктурных каналов невозможна.
Fig.1.9 Identification of acupunctural channels is impossible.

Вариант-2. Активность канала SI упорядочена по возрастанию его активности (табл.1.10). В данном случае наступает идентификация акупунктурных каналов (рис.1.11)!

Возникает вопрос о реальности идентификации системной зависимости в случае угнетения активности указанного канала.

Variant-2. Activity of the channel SI is ordered according to the degree of growth of activity (tab.1.10). In this case appears identification of acupunctural channels (fig.1.11)!

Question appears about the reality of identification of system dependency in the case of oppression of activity of the mentioned channel.

№	BL	SP	LI		% +SI		LU	PC	HT	ST	GB	KI	LR
			T										
4	4,29	3,88	-1,55	-1,91	-5,48		-0,96	-0,19	-0,50	0,30	0,63	1,02	0,47
1	1,77	1,86	-0,89	-0,79	-3,77		-0,96	-0,23	-0,29	0,68	1,07	0,77	0,82
8	1,23	1,41	-0,46	-0,42	-2,91		-0,69	-0,25	-0,06	0,41	0,90	0,47	0,43
11	0,98	1,27	-0,25	0,09	-2,21		-0,60	-0,13	-0,10	0,30	0,50	0,00	0,27
5	0,53	0,59	-0,12	-0,12	-1,63		-0,30	-0,07	0,04	0,14	0,49	0,18	0,37
7	0,20	0,26	-0,05	0,06	-1,10		-0,17	0,26	0,19	0,01	0,21	-0,08	0,24
10	0,31	0,26	-0,35	0,03	-0,59		0,01	0,15	0,05	-0,03	0,29	-0,17	0,06
3	0,30	0,45	-0,11	-0,01	-0,03		0,21	0,33	0,28	-0,47	-0,20	-0,39	-0,32
6	0,21	0,50	-0,02	-0,10	0,56		0,45	0,23	0,25	-0,49	-0,54	-0,70	-0,34
12	0,27	0,68	-0,12	-0,39	1,34		0,37	0,27	0,23	-0,62	-0,85	-0,80	-0,38
2	0,54	0,77	-0,25	0,04	2,37		0,53	0,36	0,30	-1,37	-1,15	-1,03	-1,08
9	0,74	1,13	-0,57	-0,61	4,93		0,51	0,31	0,21	-1,92	-1,52	-1,63	-1,51

Таблица 1.10
Результаты таблицы 1.3, упорядоченные по возрастанию активности канала SI.

Table 1.10
Data of individual (1.3) diagnostics (ordered by SI activity)

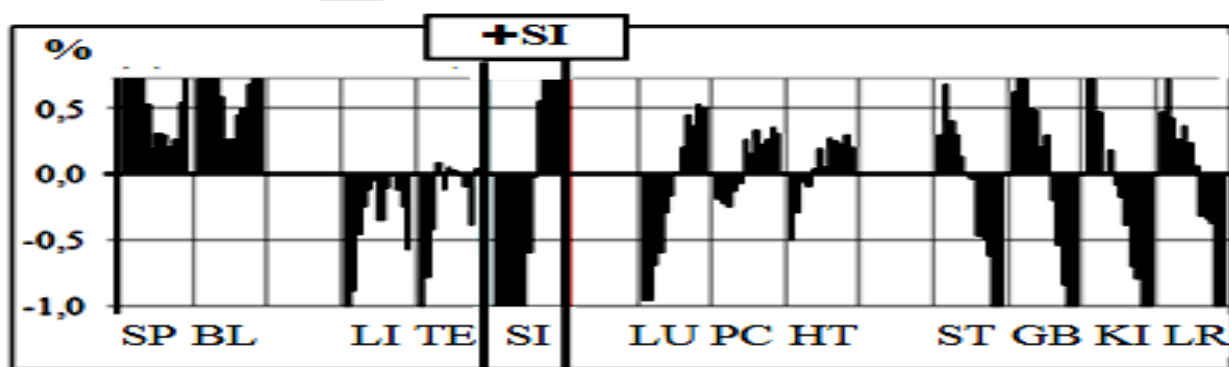


Рис.1.11 Идентификация зависимой активности акупунктурных каналов при возбуждении SI.

Fig.1.11 Identification of acupunctural channels during excitation of SI.

Вариант-3. Активность канала SI упорядочена по мере угнетения его активности (табл.1.12). В данном случае наступает идентификация обратной зависимости в активности акупунктурных каналов (рис.1.13)!

Судя по реальности идентификации акупунктурных каналов, проблема выходит за пределы схоластики и требует принципиального внимания, как сторонников традиционной терапевтической философии, так и её противников. При этом следует заметить следующее: если акупунктурные каналы окажутся биофизической реальностью, современ-

Variant-3. Activity of channel SI is ordered according to the degree of oppression of activity (tab.1.12). In this case appears identification of backward activity of acupunctural channels (fig.1.13)!

Judging by the reality of identification of acupunctural channels, the issue goes beyond the borders of scholasticism and requires captious attention of supporters of traditional therapeutic philosophy as well as of its opponents. At the same time there should be noted the following: if acupunctural channels turn out to be a biophysical reality, modern system physiology will expect uneasy

ную системную физиологию ожидают непростые времена "перестройки".

times of "reconstruction"...

№	BL	SP	LI	TE	% -SI	LU	PC	HT	ST	GB	KI	LR
9	0,74	1,13	-0,57	-0,61	4,93	0,51	0,31	0,21	-1,92	-1,52	-1,63	-1,51
2	0,54	0,77	-0,25	0,04	2,37	0,53	0,36	0,30	-1,37	-1,15	-1,03	-1,08
12	0,27	0,68	-0,12	-0,39	1,34	0,37	0,27	0,23	-0,62	-0,85	-0,80	-0,38
6	0,21	0,50	-0,02	-0,10	0,56	0,45	0,23	0,25	-0,49	-0,54	-0,70	-0,34
3	0,30	0,45	-0,11	-0,01	-0,03	0,21	0,33	0,28	-0,47	-0,20	-0,39	-0,32
10	0,31	0,26	-0,35	0,03	-0,59	0,01	0,15	0,05	-0,03	0,29	-0,17	0,06
7	0,20	0,26	-0,05	0,06	-1,10	-0,17	0,26	0,19	0,01	0,21	-0,08	0,24
5	0,53	0,59	-0,12	-0,12	-1,63	-0,30	-0,07	0,04	0,14	0,49	0,18	0,37
11	0,98	1,27	-0,25	0,09	-2,21	-0,60	-0,13	-0,10	0,30	0,50	0,00	0,27
8	1,23	1,41	-0,46	-0,42	-2,91	-0,69	-0,25	-0,06	0,41	0,90	0,47	0,43
1	1,77	1,86	-0,89	-0,79	-3,77	-0,96	-0,23	-0,29	0,68	1,07	0,77	0,82
4	4,29	3,88	-1,55	-1,91	-5,48	-0,96	-0,19	-0,50	0,30	0,63	1,02	0,47

Таблица 1.12
Результаты таблицы 1.3, упорядоченные по угнетению активности канала SI.

Table 1.12
Data of individual (1.3) diagnostics (ordered by SI activity)

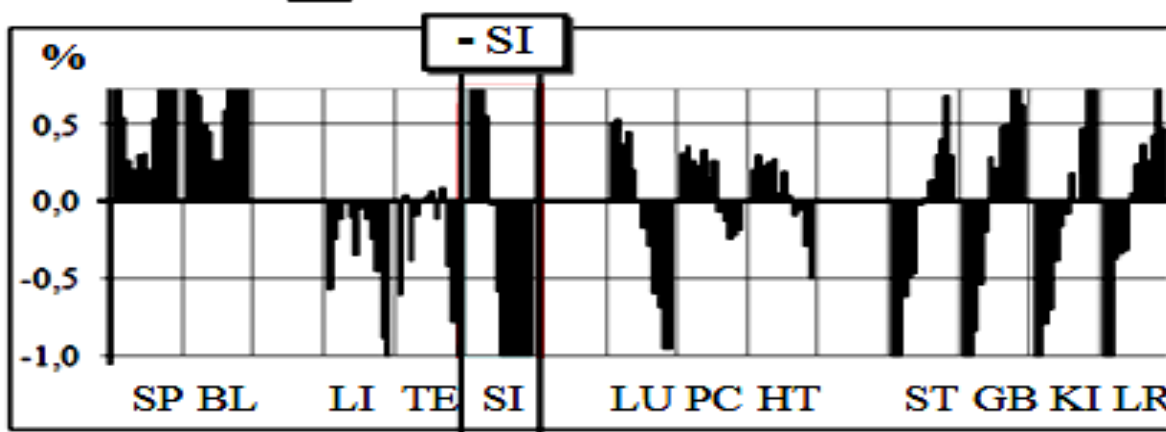


Рис.1.13 Идентификация зависимой активности акупунктурных каналов при угнетении SI.

Fig.1.13 Identification of acupunctural channels during oppression of SI

Выводы. Разработанная методология идентификации традиционных акупунктурных каналов не имеет мировых аналогов. Она переводит гипотетическую Чжень-цзю терапию в биофизически обусловленную клиническую дисциплину (функциональную вегетологию) и впервые сближает теоретические концепции Восточной и Западной терапевтических философий.

Conclusion. The elaborated methodology of identification of traditional acupunctural channels has no world analogues. It transforms hypothetical Zhenjiu therapy into biophysically conditioned clinical discipline and for the first time brings closer theoretical conceptions of the Eastern and Western therapeutic philosophies...