

**Некоторые
РЕЗУЛЬТАТЫ
Применения
Компьютерной- и ВИДЕО-
ЦВЕТОВОЛНОВОЙ
АутоРЕЛАКСАЦИИ
(Формирования
Расширенного ДИАПАЗОНА ВАРИАЦИЙ
ПРИВЫЧНЫХ ЦИКЛОВ Системогенеза
МОЗГА)**

Автор Юрлин Л.А.

Кабинет компьютерной ЦВЕТОВОЛНОВОЙ АУТОРЕЛАКСАЦИИ (кЦАР)



Кресло
Вибро-
массажное
(5 зон
позвоночника)

Системный Воздействующий Фактор

(60 оттенков каждого
цвета на 4-х континуумах
частот в тета-альфа и
дельта-бета-частотных
диапазонах ритмов ЭЭГ
человека)

ДАТЧИКИ

ввода
ЭКГ- сигнала

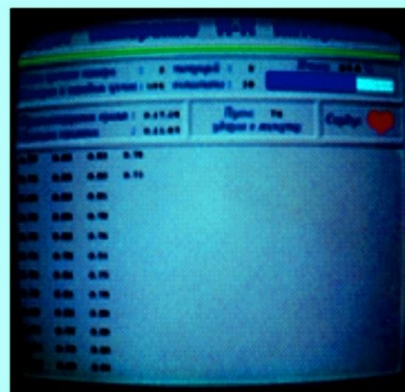
Вибро-термо-
МАССАЖЕР для
ступней ног

БЛОК ввода
ЭКГ- сигнала
Вставляется в
порт принтера
компьютера
(Разрешение
0,01 сек.)

ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ТРЕНАЖЕР

МУЗЫКАЛЬНЫЙ ЦЕНТР

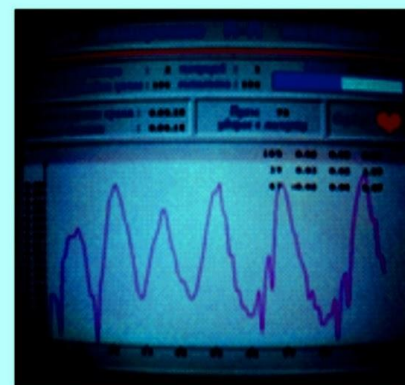
Для воспроизведения
классических и медитативных
(Китайского Университета)
оркестровых композиций



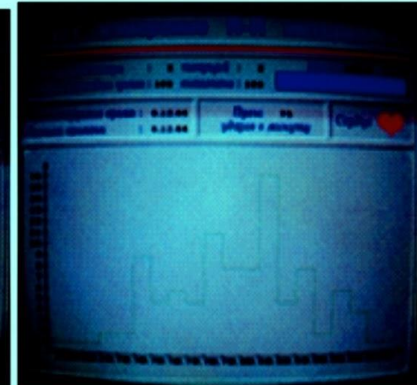
Последовательное ИЗМЕРЕНИЕ
R-R-интервалов в 106-ти кардиоциклах
(Разрешение 0,01 сек.)



Определение БИОЛОГИЧЕСКОГО
ВОЗРАСТА ЧЕЛОВЕКА по типу
Сердечно-сосудистой активности



Последовательное ОТОБРАЖЕНИЕ
значений R-R-интервалов в 106-ти
кардиоциклах (Разрешение 0,01 сек.)



РАСПРЕДЕЛЕНИЕ R-R-интервалов
в 106-ти кардиоциклах
(Разрешение 0,01 сек.)

АВТОР: ЮРЛИН Леонид Анатольевич,

Обладатель Золотой медали на Международной Выставке изобретений в Брюсселе,
психофизиолог, кандидат психологических наук.

АВТОР, ПАТЕНТООБЛАДАТЕЛЬ
ТЕОРИЯ, ПРАКТИКА

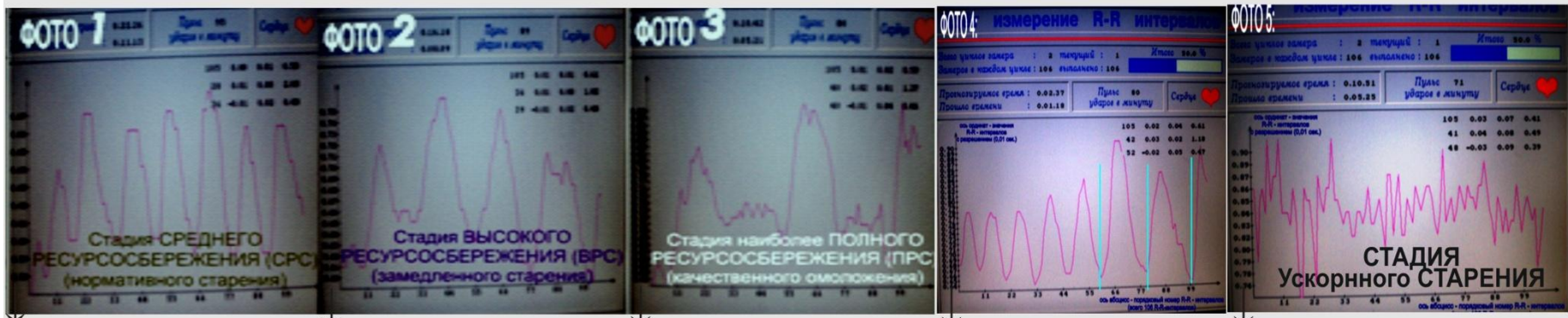
ЮРЛИН ЛЕОНИД АНАТОЛЬЕВИЧ
<http://yurlinal.wix.com/ecobio>

Инь

Ян



ИнтраСТРУКТУРА
Системного **ВОЗДЕЙСТВУЮЩЕГО**
ФАКТОРА (СВФ, Автор Юрлин Л.А.)
Построена по ПРИНЦИПУ Системного
ИзоМОРФИЗМА СВФ
(Цветового, Топологического,
Метрического, Семантического,
Частотно-КОГЕРЕНТНОГО и Иных)
и БАЗОВЫХ Характеристик
ВСЕХ 14 Основных МЕРИДИАНОВ и,
Связанных с НИМИ Органов Человека.
В РЕЗУЛЬТАТЕ
ИнтраСТРУКТУРА СВФ,
По СУЩЕСТВУ,
Представляет СОБОЙ
Дом МЕРИДИАНОВ Человека,
Построенный По ПРИНЦИПАМ
"СФЕРИЧЕСКИХ Наложений" и
Комплементарного ВзаимоДЕЙСТВИЯ
МЕРИДИАНОВ.



0,67
0,66
0,65
0,64
0,63
0,62
0,61
0,60
0,59
0,58

Тср.1 = 0,625
Сумма R-R-
ИНВАРИАНТА 1
R-R-И1 = 6,25

ФОТО 1, Субъект ЦАР,
46 лет, 1-й ЭТАП, После
Формирования
Посредством ЦАР
Первичной Кардио-
ДЫХАТЕЛЬНОЙ
РИТМИКИ (КДР)

0,75
0,74
0,73
0,72
0,71
0,70
0,69
0,68
0,67
0,66
0,65
0,64
0,63
0,62
0,61
0,58

Тср.2 = 0,675
Сумма R-R-
ИНВАРИАНТА 2
R-R-И2 = 10,51

ФОТО 2, Субъект ЦАР,
46 лет, 2-й ЭТАП, После
Формирования
Посредством ЦАР
Вторичной
(Замедленной)
Кардио-ДЫХАТЕЛЬНОЙ
РИТМИКИ (КДР)

0,88
0,87
0,86
0,85
0,84
0,83
0,82
0,81
0,80
0,79
0,78
0,77
0,76
0,75
0,74
0,73
0,72
0,71
0,70
0,69
0,68
0,67
0,66
0,65
0,64
0,63
0,62
0,61

Тср.3 = 0,745
Сумма R-R-
ИНВАРИАНТА 3
R-R-И2 = 20,86

ФОТО 3, Субъект ЦАР,
46 лет, 3-й ЭТАП, После
Формирования
Посредством ЦАР
Третичной (Еще Более
Замедленной)
Кардио-ДЫХАТЕЛЬНОЙ
РИТМИКИ (КДР)

0,90
0,89
0,88
0,87
0,86
0,85
0,84
0,83
0,82
0,81
0,80
0,79
0,78
0,77
0,76
0,75
0,74
0,73
0,72
0,71
0,70
0,69
0,68
0,67
0,66
0,65
0,64

Тср.4 = 0,770
Сумма R-R-
ИНВАРИАНТА 4
R-R-И2 = 20,79

ФОТО 4, Субъект ЦАР,
21 год,
с Сформированной
Кардио-ДЫХАТЕЛЬНОЙ
РИТМИКОЙ (КДР)
Естественным
ОБРАЗОМ в
ОнтоГЕНЕЗЕ

0,90
0,89
0,87
0,86
0,85
0,84
0,83
0,82
0,81
0,80
0,79
0,78

ФОТО 5, Субъект ЦАР
З.В., 79 лет, с УТРАЧЕННОЙ
Кардио-ДЫХАТЕЛЬНОЙ
РИТМИКОЙ (КДР)
В Процессе Естественного
СТАРЕНИЯ в ОнтоГЕНЕЗЕ и
с ВЫПАДАЮЩИМИ R-R-
ИНТЕРВАЛАМИ (0,88, 0,81,
0,77, 0,76, 0,75) из R-R-
ИНВАРИАНТА R-R-И5

**Что Это Означает?
См. НИЖЕ, а ЗАТЕМ ОЙ-ОЙ
Следующий СЛАЙД...**

Стадии СТАРЕНИЯ Человека

1. ФОТО 1 - Стадия **НОРМАТИВНОГО СТАРЕНИЯ**
1. Дср. ПкДЦсг (1) = Тср.1 x n1 = 0,625 x 14 КардиоЦИКЛОВ = **8,75** Сек.
2. ФОТО 2 - Стадия **ЗАМЕДЛЕННОГО СТАРЕНИЯ**
2. Дср. ПкДЦсг (2) = Тср.2 x n2 = 0,675 x 23 КардиоЦИКЛА = **15,525** Сек.
3. ФОТО 3 - Стадия **КАЧЕСТВЕННОГО ОМОЛОЖЕНИЯ**
3. Дср. ПкДЦсг (3) = Тср.3 x n3 = 0,745 x 45 КардиоЦИКЛОВ = **33,525** Сек.
4. ФОТО 4 - **Молодой ЧЕЛОВЕК (21 год)**
4. Дср. ПкДЦсг (4) = Тср.4 x n4 = 0,770 x 20 КардиоЦИКЛОВ = **15,40** Сек.
5. ФОТО 5 - Стадия **УСКОРЕННОГО СТАРЕНИЯ**
- Субъект ЦАР З.В., 79 лет, с УТРАЧЕННОЙ Кардио-ДЫХАТЕЛЬНОЙ РИТМИКОЙ (КДР) В Процессе Естественного СТАРЕНИЯ в ОнтоГЕНЕЗЕ и с ВЫПАДАЮЩИМИ R-R- ИНТЕРВАЛАМИ (0,88, 0,81, 0,77, 0,76, 0,75) из R-R-ИНВАРИАНТА R-R-И5

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ (Дср.)
ПРИВЫЧНОГО Кардио-
ДЫХАТЕЛЬНОГО ЦИКЛА
(Дср.ПкДЦсг)

Дср. = Тср. x n, где
Тср. - Средняя ДЛИТЕЛЬНОСТЬ
R-R- ИНТЕРВАЛОВ
n - КОЛИЧЕСТВО
КардиоЦИКЛОВ в ПкДЦсг

**R-R-Интервалы
ИНВАРИАНТЫ
(R-R-И)**

Определение ДЛИТЕЛЬНОСТЕЙ ПРИВЫЧНОГО Кардио-ДЫХАТЕЛЬНОГО ЦИКЛА Системогенеза (ПкДЦсг), Сформированного Посредством Сеансов ЦВЕТОВОЛНОВОЙ АутоРЕЛАКСАЦИИ.



ФОТО 0. Кардио-Дыхательная Ритмика (КДР) отсутствует невозможно выделение ПДЦсг (Привычного Кардио-Дыхательного Цикла системогенеза).

7, 4, 2 ПДЦсг (соответственно, на ФОТО 1, 2, 3), а значит осуществляется 7 раз, 4 или 2 раза за время, равное 100 кардиоциклам, **прерывание и смена системных процессов доминирования** 1) ассимиляции и диссимиляции, 2) системных возбуждения и торможения, 3) анаэробного и аэробного окисления, 4) синтеза белков по программам ДНК и синтеза белков из пищи 5) в более быстро, нормально или благоприятно меняющихся условиях происходят, следовательно, все процессы о органах и тканях организма, в том числе процессы клеточного цикла, генетические процессы репликации, транскрипции, трансляции, регуляции экспрессии генов, а значит и все известные формы **мутагенеза**, ускоренное или замедленное возникновение системно обратимых и необратимых мутаций на геномном, хромосомном или геном уровнях и т.д. Иначе, с большей или меньшей вероятностью могут происходить полная и нормальная реализация или срывы ПЦсг человека (см. слайд 3) на всех без исключения уровнях организации живой системы человека.

ОЙ-ОЙ

ПДЦсг = ПкДЙсг - ПРИВЫЧНЫЙ Кардио-Дыхательный Цикл Системогенеза ЧЕЛОВЕКА.

ПОСЛЕДСТВИЯ

ОЙ-ОЙ **Оценка уровней РЕСУРСОСБЕРЕЖЕНИЯ психофизиологической системы человека.**

Установленные средние длительности ПДЦсг ОЙ-ОЙ существенно определяют **уровни РЕСУРСОСБЕРЕЖЕНИЯ** психофизиологической системы человека даже в пределах суточных (циркадианных) системных биологических периодов (около 24 часов).

КОЛ-ВО	Дср.ПДЦсг (сек.)	8,75	15,525	33,525	15,4
	ПДЦсг = ПкДЙсг - ПРИВЫЧНЫХ Кардио-Дыхательных Циклов Системогенеза ЧЕЛОВЕКА.	ФОТО 1	ФОТО 2	ФОТО 3	ФОТО 4
п / в минуту	→ 6,86	3,87	1,79	3,89	
п / в час	→ 411,6	232,2	107,4	233,4	
п / в сутки (за 24 часа)	→ 9878,4	5572,8	2577,6	5601,6	
Системные коэффициенты старения (СКС)	3,832	2,162	КСО ПДЦсг	2,173	

n - количество ПДЦсг; **КСО ПДЦсг** - качественная системная организации ПДЦсг.

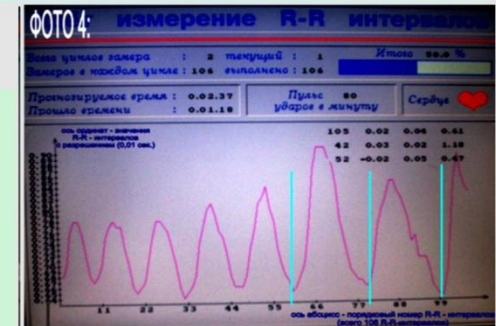


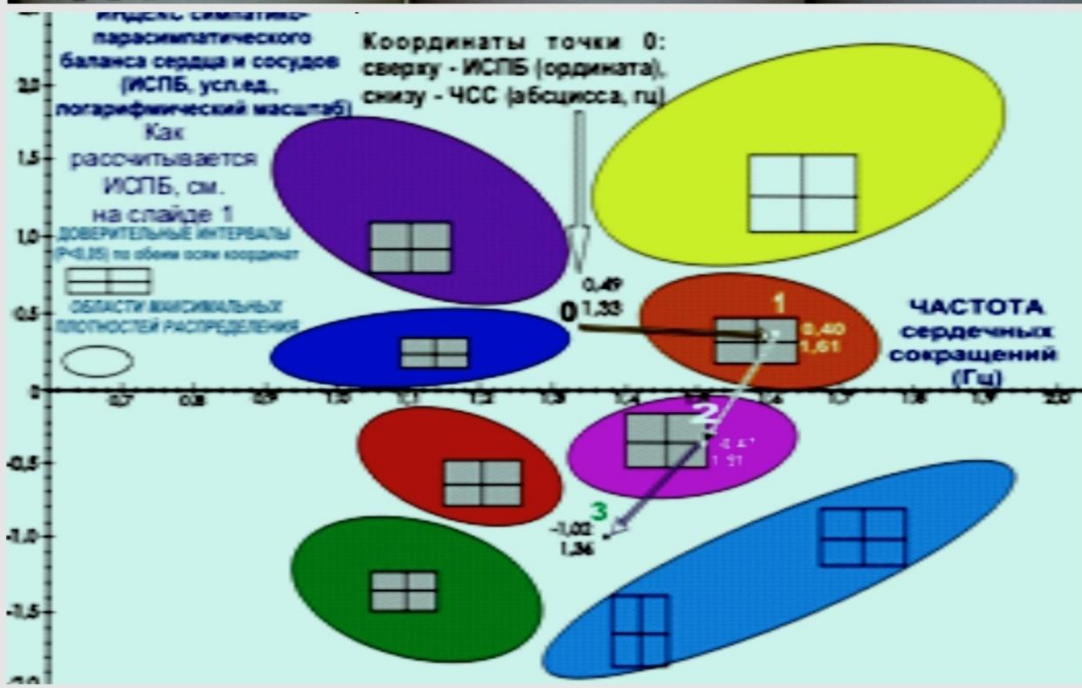
ФОТО 1, Субъект ЦАР, 46 лет, 1-й ЭТАП, После Формирования Первичной Кардио-Дыхательной Ритмики (КДР)

ФОТО 3, Субъект ЦАР 46 лет, 2-й ЭТАП, После Формирования Первичной (ЕЩЕ Более Медленной) Кардио-Дыхательной Ритмики (КДР)

ФОТО 2, Субъект ЦАР 46 лет, 2-й ЭТАП, После Формирования Вторичной (Более Медленной) Кардио-Дыхательной Ритмики (КДР)

ФОТО 4, Молодой Человек (21 год) Естественно Сформированная в ОнтоГЕНЕЗЕ Кардио-Дыхательная Ритмика (КДР)

КООРДИНАТЫ на Возрастной ПЛОСКОСТИ в Отношении ФОТО 0,1,2 3.




Уважаемые
Коллеги--КАРДИОЛОГИ,
ВОЗРАСТНЫЕ ТИПЫ Пациентов
Стало ВОЗМОЖНЫМ Адекватно
ОПРЕДЕЛЯТЬ ТОЛЬКО (!) После
ФОРМИРОВАНИЯ у них ПЕРВИЧНОЙ
КАРДИО-ДЫХАТЕЛЬНОЙ РИТМИКИ
= КДР (Посредством ПРОЦЕДУРЫ
ЦВЕТОВОЛНОВОЙ АутоРЕЛАКСАЦИИ
(Процедуры ЦАР) См. ФОТО 1,
В РАСЧЕТ БРАЛИСЬ ТОЛЬКО ПАЦИЕНТЫ,
У КОТОРЫХ КДР
УДАВАЛОСЬ СФОРМИРОВАТЬ
(ЭТО ПРИМЕРНО 85% ОТ
ВСЕХ ОБСЛЕДОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ.

Количество замеров : 2 текущий : 1 Время 59.9
 Количество в каждом цикле : 106 выполнено : 106

Прогнозируемое время : 0.14.48
 Пройдено времени : 0.07.24

Пульс 61
 ударов в минуту

Сердце 

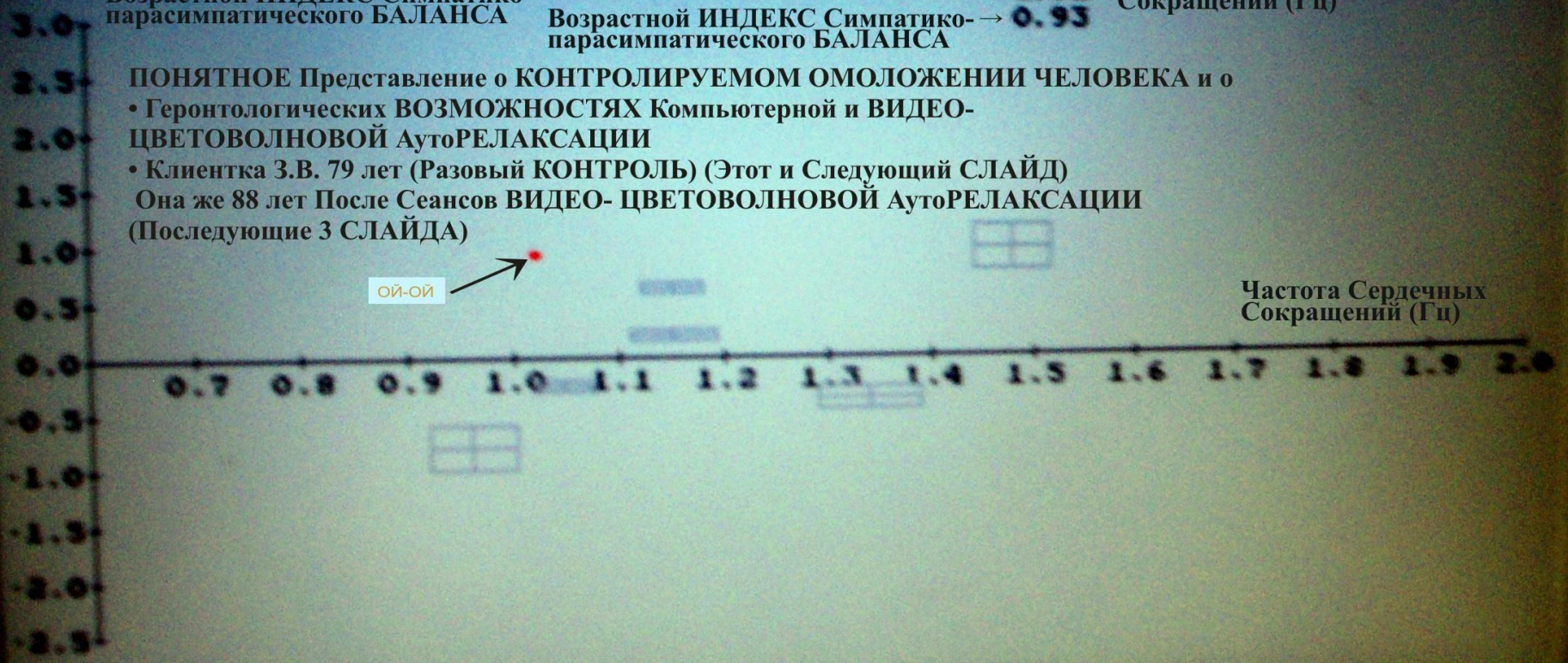
Возрастной ИНДЕКС Симпатико-
 парасимпатического БАЛАНСА

Возрастной ИНДЕКС Симпатико-
 парасимпатического БАЛАНСА →

1.02 ← Частота Сердечных
 Сокращений (Гц)

0.93


ПОНЯТНОЕ Представление о КОНТРОЛИРУЕМОМ ОМОЛОЖЕНИИ ЧЕЛОВЕКА и о
 • Геронтологических ВОЗМОЖНОСТЯХ Компьютерной и ВИДЕО-
 ЦВЕТОВОЛНОВОЙ АутоРЕЛАКСАЦИИ
 • Клиентка З.В. 79 лет (Разовый КОНТРОЛЬ) (Этот и Следующий СЛАЙД)
 Она же 88 лет После Сеансов ВИДЕО- ЦВЕТОВОЛНОВОЙ АутоРЕЛАКСАЦИИ
 (Последующие 3 СЛАЙДА)



Частота Сердечных
 Сокращений (Гц)

ФОТО 5:

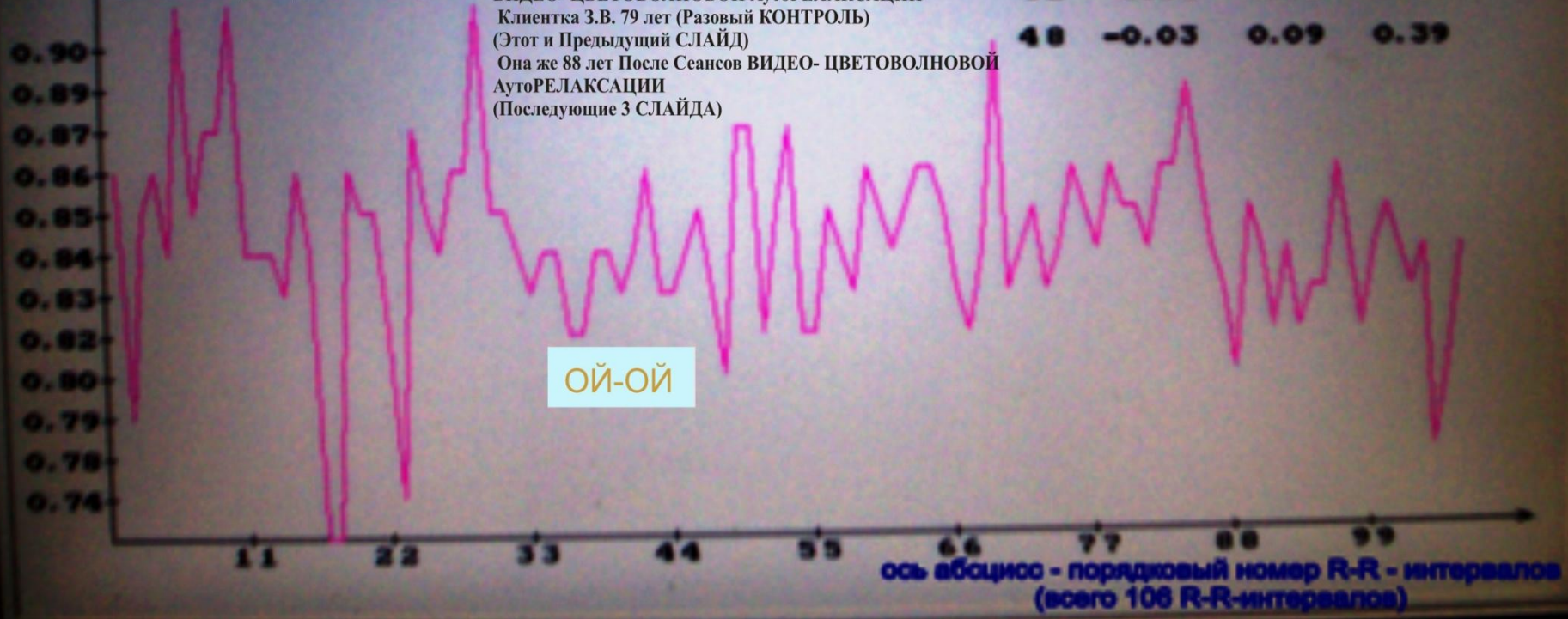
Всего циклов замера : 2 текущий : 1 Итого 50.0 %
Замеров в каждом цикле : 106 выполнено : 106

Прогнозируемое время : 0.10.51 Пuls 71 Сердце 
Прошло времени : 0.05.25 ударов в минуту

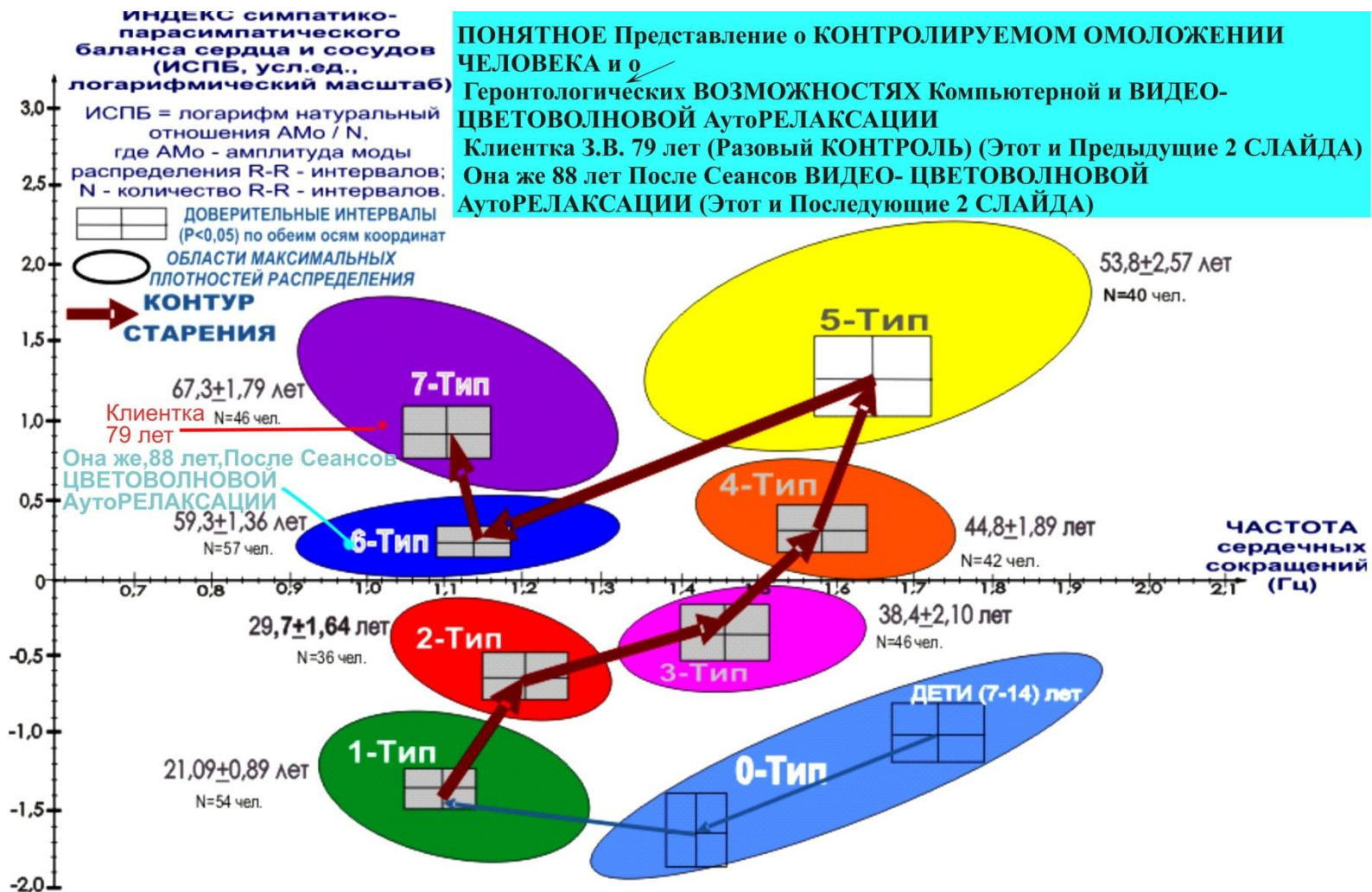
ЗНАЧЕНИЯ R-R-ИНТЕРВАЛОВ с РАЗРЕШЕНИЕМ (0,01 сек) В 106-ти КАРДИОЦТКЛАХ

ПОНЯТНОЕ Представление о КОНТРОЛИРУЕМОМ ОМОЛОЖЕНИИ ЧЕЛОВЕКА и о Геронтологических ВОЗМОЖНОСТЯХ Компьютерной и ВИДЕО- ЦВЕТОВОЛНОВОЙ АутоРЕЛАКСАЦИИ Клиентка З.В. 79 лет (Разовый КОНТРОЛЬ) (Этот и Предыдущий СЛАЙД) Она же 88 лет После Сеансов ВИДЕО- ЦВЕТОВОЛНОВОЙ АутоРЕЛАКСАЦИИ (Последующие 3 СЛАЙДА)

105	0.03	0.07	0.41
41	0.04	0.08	0.49
48	-0.03	0.09	0.39



ОЙ-ОЙ ОТСУТСТВУЕТ Синусоидальная КАРДИО-ДЫХАТЕЛЬНАЯ РИТМИКА (КДР) - Один из Главных ПРИЗНАКОВ УСКОРЕННОГО СТАРЕНИЯ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА




Фиг. 1. Определение БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА человека (БВЧ) по типам сердечно-сосудистой активности.

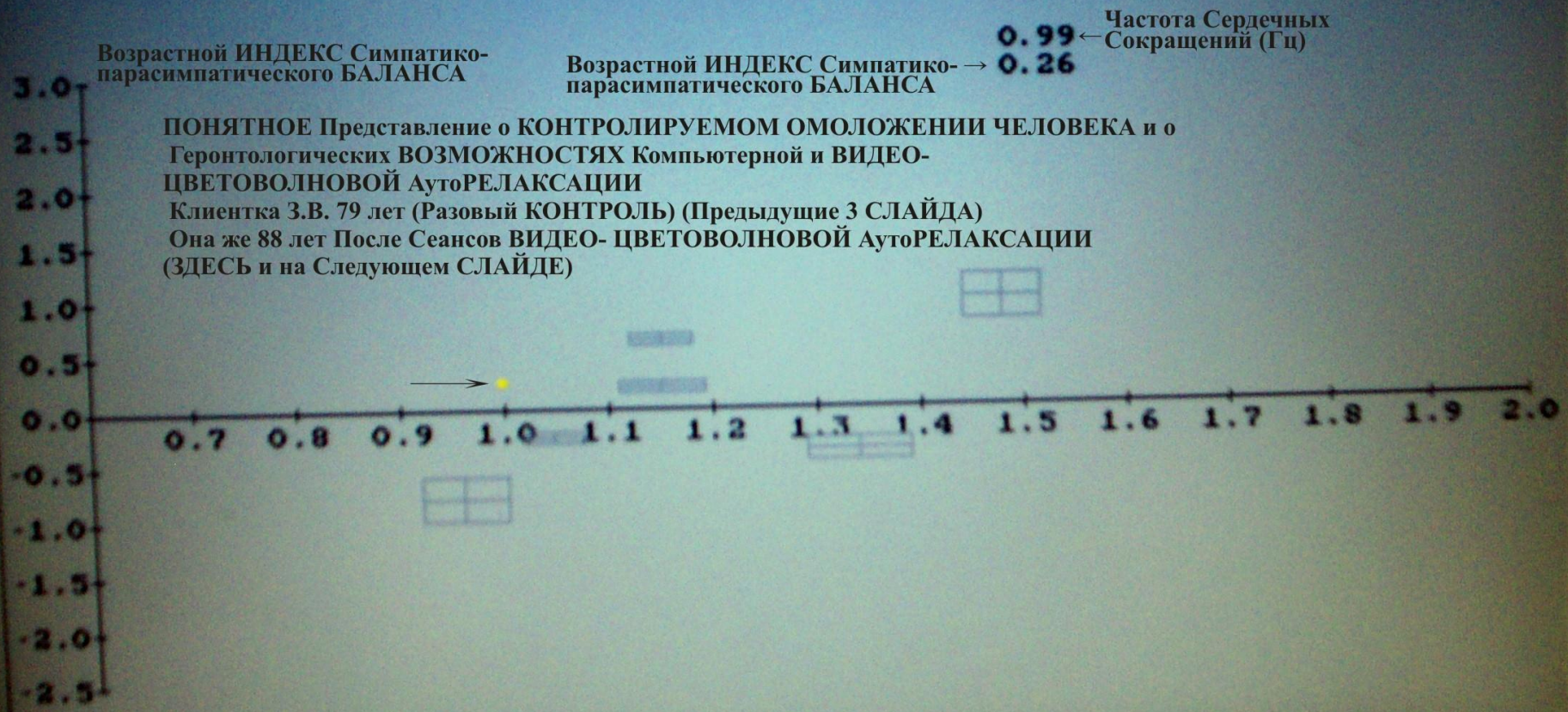
Автор: Юрлин Л.А.

Циклов замера : 2 текущий : 2 Итого 100.0 %
 замеров в каждом цикле : 106 выполнено : 106

Прогнозируемое время : 0.10.48
 Прошло времени : 0.10.48

Пульс 60
 ударов в минуту

Сердце 



Циклов замера : 2 текущий : 1 Итого 50.0 %
 Замеров в каждом цикле : 106 выполнено : 106

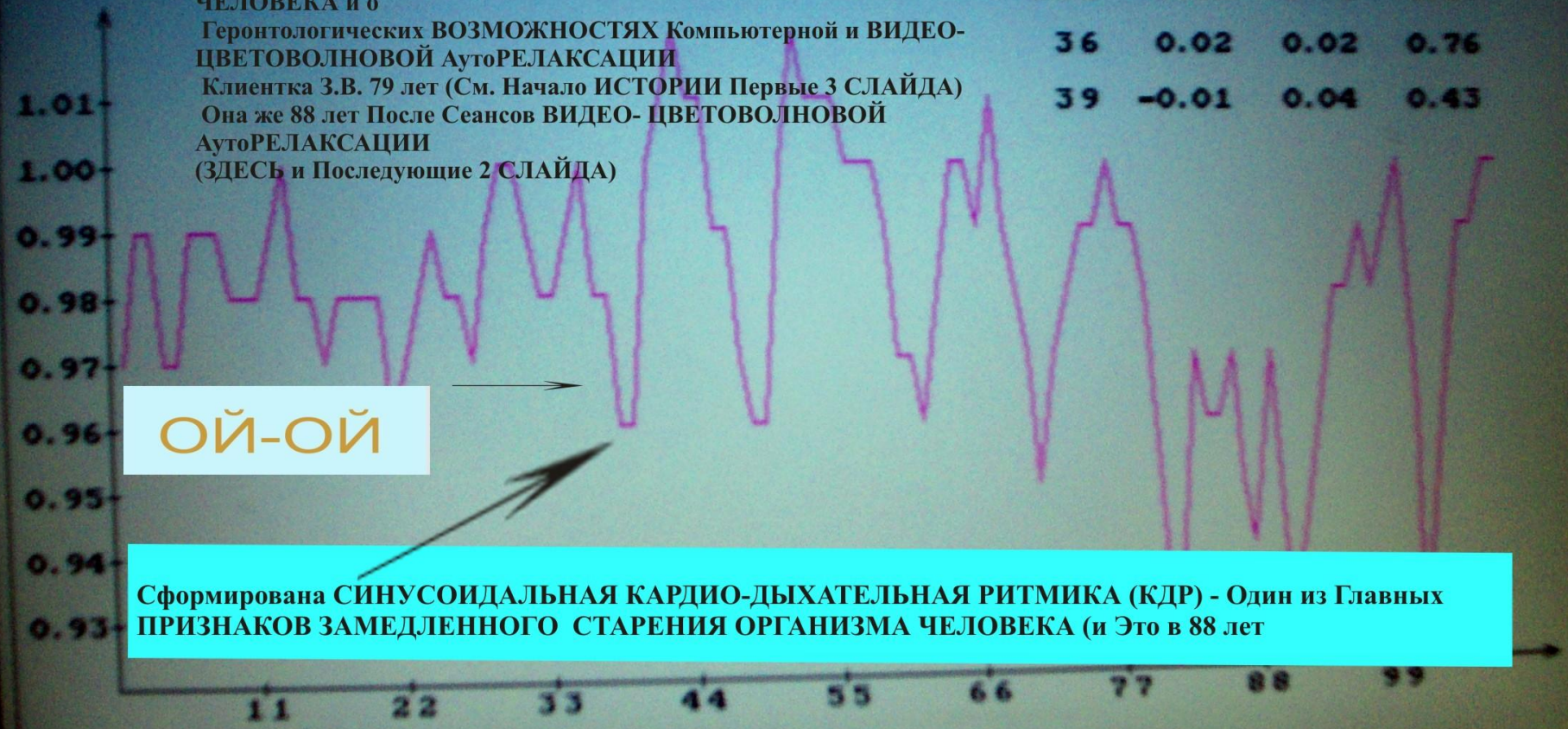
Прогнозируемое время : 0.14.48
 Прошло времени : 0.07.24

Пульс 61
 ударов в минуту

Сердце 

ПОНЯТНОЕ Представление о КОНТРОЛИРУЕМОМ ОМОЛОЖЕНИИ
 ЧЕЛОВЕКА и о
 Геронтологических ВОЗМОЖНОСТЯХ Компьютерной и ВИДЕО-
 ЦВЕТОВОЛНОВОЙ АутоРЕЛАКСАЦИИ
 Клиентка З.В. 79 лет (См. Начало ИСТОРИИ Первые 3 СЛАЙДА)
 Она же 88 лет После Сеансов ВИДЕО- ЦВЕТОВОЛНОВОЙ
 АутоРЕЛАКСАЦИИ
 (ЗДЕСЬ и Последующие 2 СЛАЙДА)

105	0.01	0.02	0.47
36	0.02	0.02	0.76
39	-0.01	0.04	0.43



ОЙ-ОЙ

Сформирована СИНУСОИДАЛЬНАЯ КАРДИО-ДЫХАТЕЛЬНАЯ РИТМИКА (КДР) - Один из Главных ПРИЗНАКОВ ЗАМЕДЛЕННОГО СТАРЕНИЯ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА (и Это в 88 лет

MVZ Labor PD Dr. Volkmann und Kollegen GbR
 Priv.-Doz. Dr. med. Martin Volkmann*
 Dr. med. Bernhard Müller*
 Dr. med. Alexander Krüger*
 Fachärzte für Laboratoriumsmedizin
 Dr. med. Andrea Koch*
 Dr. med. Erika Müller*
 Dr. med. Michael Berzig*
 Fachärzte für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie
 Dr. med. Albrecht Pfafflin*
 Facharzt für Laboratoriumsmedizin
 Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie
 Dr. med. Gabriele Schlüter*
 Fachärztin für Hamatologie
 *Angesessene Ärzte

5203

Herrn
 Dr. med. V. Kim
 Sophienstr. 102
 76135 KARLSRUHE

SG: 10207 pH 5,5

Endbefund Nr.: 86289042
 Datum: 02.06.2014
 Material-Entnahme: 28.05.2014 08:37
 Auftrags-Eingang: 02.06.2014 11:26
 Material: Vollblut (VB), EDTA-Blut (EB), NaF-Blut

Geb. 15.10.1946, Geschl.: weibl.

Seite: 1 von 2

Großes Blutbild		
Hämoglobin	12,9 g/dl	12,0-16,0
Erythrozyten	4,6 /pl	3,8-5,2
Hämatokrit	37,1 %	35-47
MCH	28 pg	28-33
MCV	81 fl	83-96
MCHC	35 g/dl	32-36
Leukozyten (gesamt)	6,4 /nl	4,0-10,0
Neutrophile	54,0 %	42-75
Neutrophile abs.	3,4 /nl	2,0-7,0
Lymphozyten	29,4 %	20-51
Lymphozyten abs.	1,9 /nl	1,0-3,6
Monozyten	9,3 %	2-12
Monozyten abs.	0,6 /nl	0,1-0,7
Eosinophile	6,8 %	0-4
Basophile	0,5 %	0-2
Thrombozyten (EDTA)	268 /nl	142-424
Thrombozytenvolumen MTV	9,7 fl	7,2-11,5
y-GT	21 U/l	<39
G P T	25 U/l	<34
G O T	24 U/l	<32
Glucose (FB)	156 mg/dl	70-115
HbA1c (DCCT)	7,1 %	4,1-6,2
HbA1c (IFCC)	54,1 mmol/mol	21,3-44,3
mittlere Glucosekonzentration	148 mg/dl	<115
Lipid-Screening		
Triglyceride	107 mg/dl	<200
Cholesterin	137 mg/dl	<200
HDL-Cholesterin	48 mg/dl	>35
LDL-Cholesterin	80 mg/dl	<155
HDL/Cholesterin-Quotient	0,35	>0,20
Harnsäure (S)	3,5 mg/dl	2,5-5,7
Kreatinin (S)	0,6 mg/dl	<1,1
Glom. Filtrationsrate (MDRD-Formel)	98,2 ml/min	>66
CRP	2,2 mg/l	<5,0
TSH	1,08 µU/ml	0,35-3,50

Kriegsstr. 99
 76133 Karlsruhe
 Telefon 0721 650000
 Telefax 0721 65000199

labor@labovolkmann.de
 www.labovolkmann.de
 Steuer-Nr. 35203/630002
 USt-Id-Nr. DE 143617044

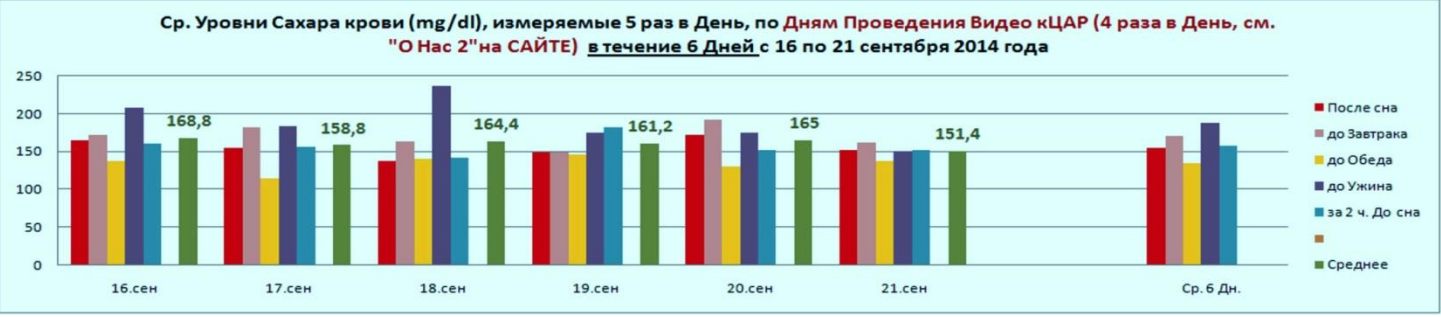
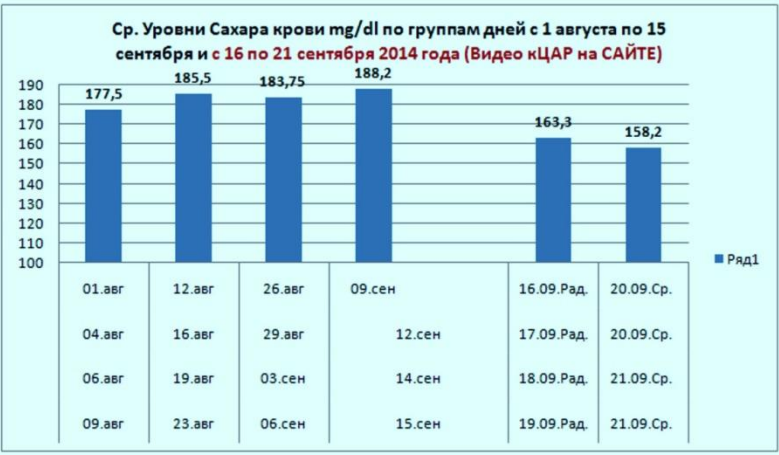
BW-Bank /LSBW
 IBAN DE 11 6006 0101 7495 5022 95
 BIC: SOLADE33000

Dakks
 Medizinische Diagnostik
 0721 650000

Dakks
 Medizinische Diagnostik
 0721 650000

0721 650000

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2-го Типа, Стаж 13 лет
РЕЗУЛЬТАТЫ 1- недельного Системного Интерактивного
Процессинга КАЧЕСТВЕННОГО ОМОЛОЖЕНИЯ (сипКО)
в ВИДЕОФорме
компьютерной ЦВЕТОВОЛНОВОЙ АУТОРЕЛАКСАЦИИ (кЦАР)
на Интерактивном САЙТЕ <http://yurlinal.wix.com/ecobio>
в Окне «О Нас 2» с 16 по 21 сентября 2014 года.



РЕЗУЛЬТАТЫ 1- недельного Системного Интерактивного Процессинга КАЧЕСТВЕННОГО ОМОЛОЖЕНИЯ (сипКО)

человека на САЙТЕ <http://yurlinal.wix.com/ecobio> в Окне «О Нас 2»

с 16 по 21 сентября 2014 года.

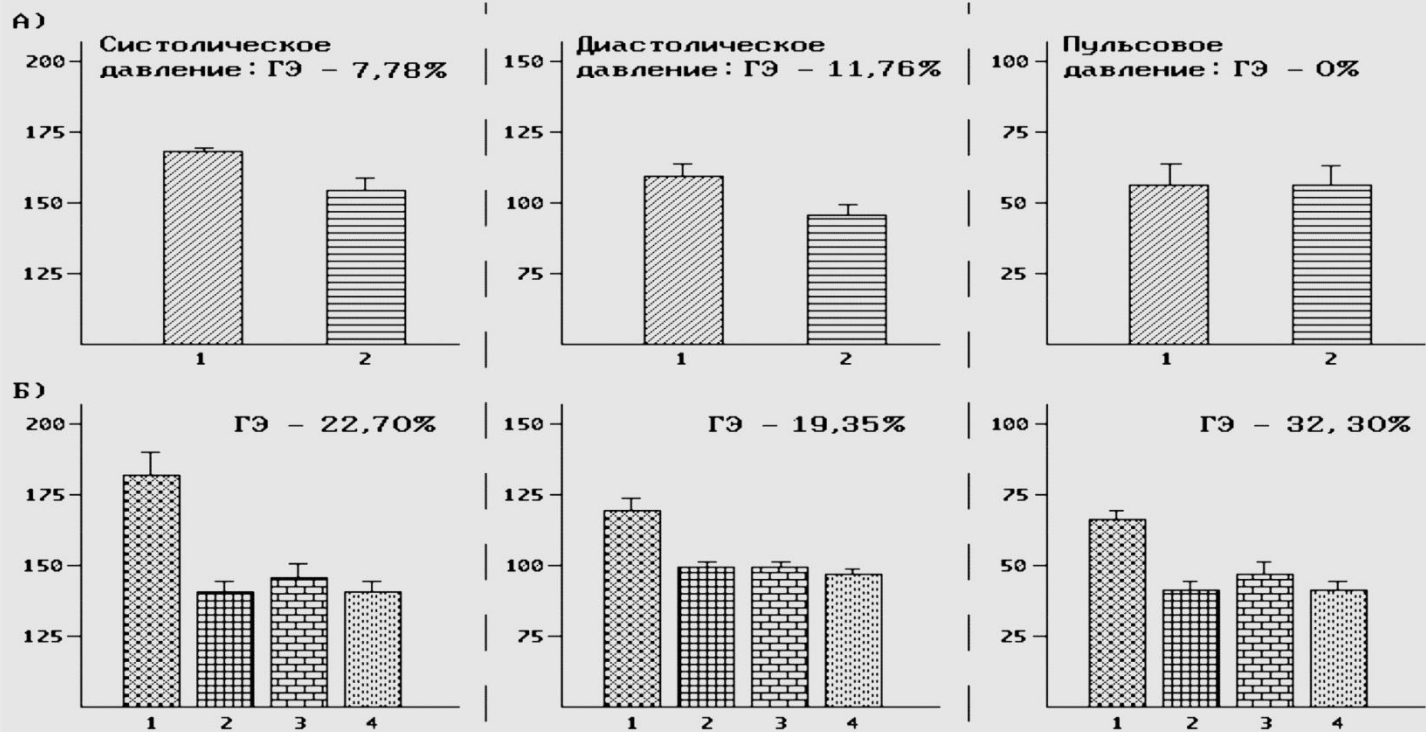
Итак, последние 3 года до 19 сентября 2014 года (с 19 сентября Дозировка была сокращена на 25%) Жительница Германии Ежедневно, без пропусков, принимала утром и вечером Eucreas 50 mg/1000 mg (содержит 50 mg Vildagliptin и 1000 mg Metforminhydrochlorid) и в обед 500 mg чистого Метформина.

С 16 по 21 сентября она осуществляла в отношении себя 4 раза в День (полный ежедневный курс сипКО). По ссылке Выше, Вы познакомились с 5-ти разовым ежедневным Контролем Сахара крови по Датам, во время сипКО, и с Сахарами за период 1,5 месяца (с 1 августа 2014) до Начала сипКО.

С 24 сентября по 4 октября 2014 года, сразу после сипКО, Жительница Германии прошла тщательное Клиническое Обследование с Суточным Мониторингом Сахара в плазме крови, и получила, впервые за 13 лет стажа болезни, ПЕРЕВОД Германскими ЭНДОКРИНОЛАГАМИ на другой активный ПРЕПАРАТ, на другую схему лечения с минимальными Дозировками (в отношении предыдущих Препаратов и Дозировок), через первые сутки применения которых утром (8 октября 2014) Сахар натощак впервые был 133 mg/dl.

Обо всем этом, и, с новой схемой лечения, назначенной сразу после сипКО Германскими Эндокринологами, более детально, Вы можете ознакомиться, в ТАБЛИЦЕ НИЖЕ:

	<u>Назначения</u> <u>С 2001 года</u> ПРЕПАРАТЫ Сут.Доза	Макс.Сут. Доза (МСД)	ПРИЕМ	<u>НОВОЕ</u> <u>Назначение</u> <u>С 6.10.2014</u> ПРЕПАРАТЫ	<u>НОВОЕ</u> <u>Назначение</u> <u>С 6.10.2014</u> Сут.Доза	Макс. Сут. Доза (МСД)	ПРИЕМ	<u>Отменено</u>
Вилдаглиптин (активное Вещество)	100 мг В течении последних 3-х лет	100 мг	В течении последни х 3-х лет 100% МСД	Лираглутид (активное Вещество)	0,6 мг	1,8 мг	33,3% МСД	-66,7% МСД
Метформин чистый (ОБЕД)	500 мг - Терапевтическая Доза (ТД) -5 лет 1000 мг + 5 лет 500 мг - В течении последних 3-х лет	1000 мг	В течении 13-ти лет 100% ТД	Метформин чистый (ОБЕД)	0 мг		0% ТД	-100% ТД
Гидрохлорид метформина	2000 мг В течении последних 3-х лет	2000 мг	В течении последни х 3-х лет 100% МСД	Гидрохлорид Метформина	2000 мг			0% ТД

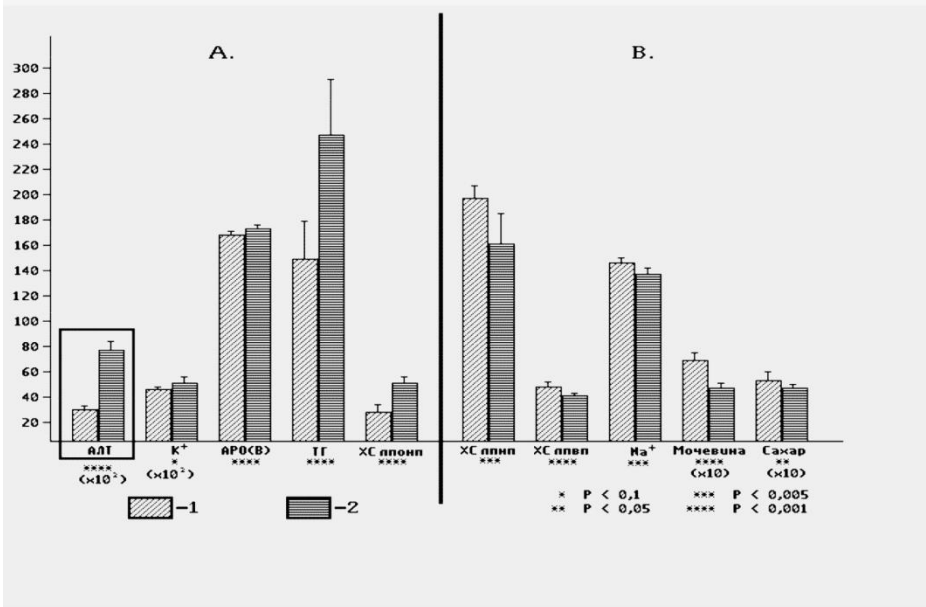


Фиг. 1 А) Средние значения и доверительные интервалы ($p < 0,05$) гипотензивного эффекта (ГЭ) четырех курсов двухмесячной лекарственной **монотерапии (МТ)** пациента Р. (наблюдается с 1988 года) неселективными и кардиоселективными бета-адреноблокаторами пропранололом, ацебутололом, пенбутололом и антагонистом кальция нифедипином: **1 - перед циклами МТ; 2 - после циклов МТ.**

Б) Средние значения ГЭ двухнедельного курса **ПФК**: **1 - в период плацебо (14 дней) после МТ; 2 - непосредственно после курса ПФК - цветовой АУТОРЕЛАКСАЦИИ; 3 - через 1 месяц и 4 - через 1,5 месяца после курса ПФК - цветовой АУТОРЕЛАКСАЦИИ без применения лекарственных препаратов.**

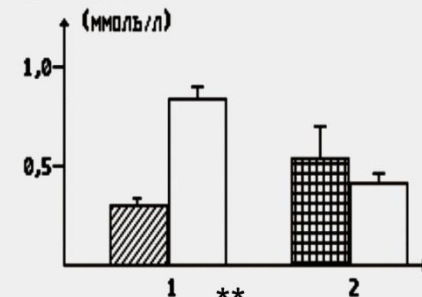
Автор: Юрлин Л.А.
Соавторы: Филиппенко Н.Г., Потупина Г.С.

СПОСОБ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ (ПФК - цветовой АУТОРЕЛАКСАЦИИ) УРОВНЯ АЛАНИНАМИНОТРАНСФЕРАЗЫ (АЛТ) ПРИ ДИСЛИПОПРОТЕИДЕМИИ



Фиг. 2.1. Средние значения и доверительные интервалы ($p < 0,05$) 9-ти биохимических параметров сыворотки крови 32 больных ИБС и ГБ: 1 - с низким (16 человек) и 2 - с высоким (16 человек) уровнем аланинтрансферазы (АЛТ).
А. Комплементарный характер уровней K⁺, АРО(В), ТГ (триглицеридов) и ХСлпнп сыворотки крови и АЛТ.
В. Конкурентный характер уровней ХСлппп, Хлпвп, Na⁺, Мочевина и Сахара сыворотки крови и АЛТ.

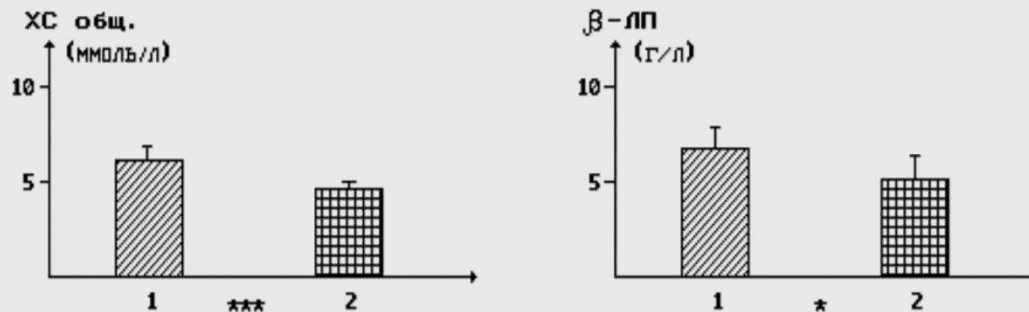
Аланинтрансфераза (АЛТ)



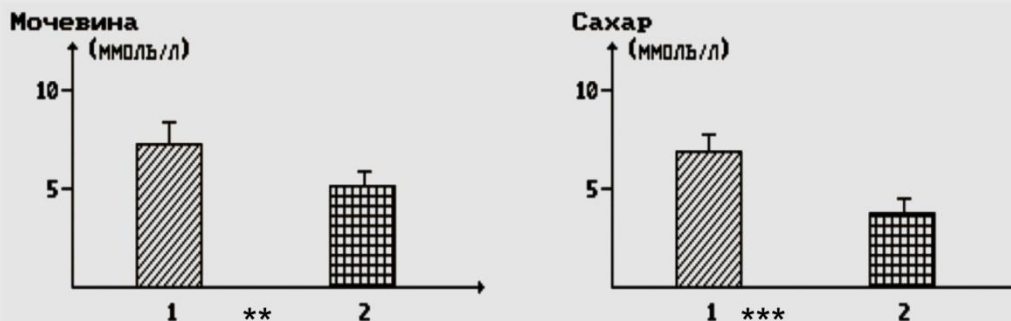
Фиг. 2.2. Средние значения и доверительные интервалы ($p < 0,05$) аланинминотрансферазы (АЛТ) сыворотки крови у больных ИБС 1 - перед курсом ПФК - цветовой АУТОРЕЛАКСАЦИИ и 2 - после двухнедельного курса ПФК - цветовой АУТОРЕЛАКСАЦИИ, где (** - $p < 0,025$).

Автор: Юрлин Л.А.
 Соавторы: Филиппенко Н.Г.,
 Потупина Г.С.

**СПОСОБ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ (ПФК, -цветовой АУТОРЕЛАКСАЦИИ)
БАЗАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ В ЛИПИД-ТРАНСПОРТНОЙ СИСТЕМЕ ЧЕЛОВЕКА.**



**СПОСОБ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ (ПФК -цветовой АУТОРЕЛАКСАЦИИ) СТОЙКОЙ И
ТРАНЗИТОРНОЙ ГИПЕРГЛИКЕМИИ.**



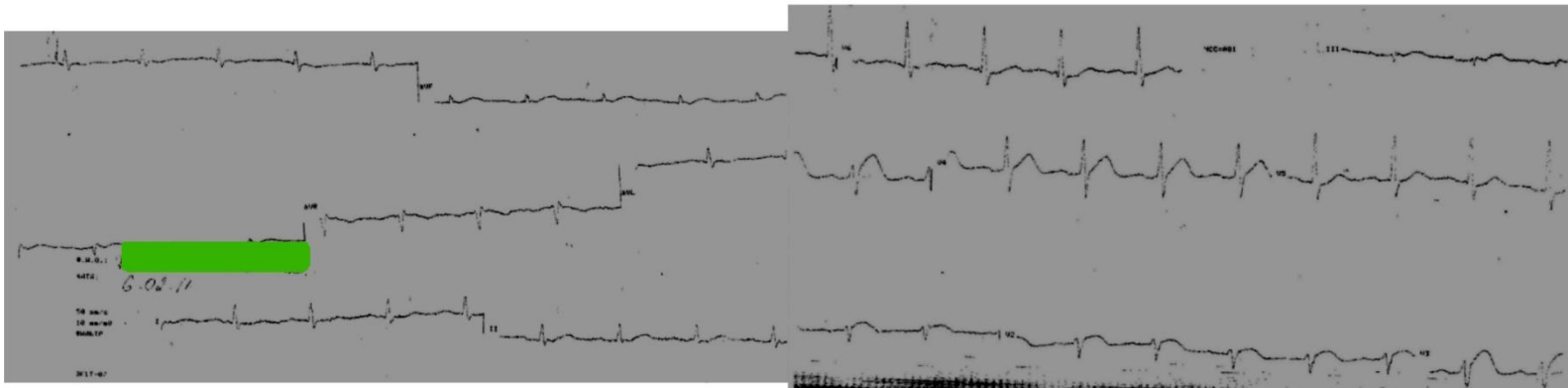
Фиг. 4. Средние значения и доверительные интервалы ($p < 0,05$) мочевины и сахара сыворотки крови больных с гипергликемией: 1 – перед курсом ПФК и 2 - после двухнедельного курса ПФК (цветовой АУТОРЕЛАКСАЦИИ), где (** - $p < 0,025$; *** - $p < 0,005$).

Автор: Юрлин Л.А.

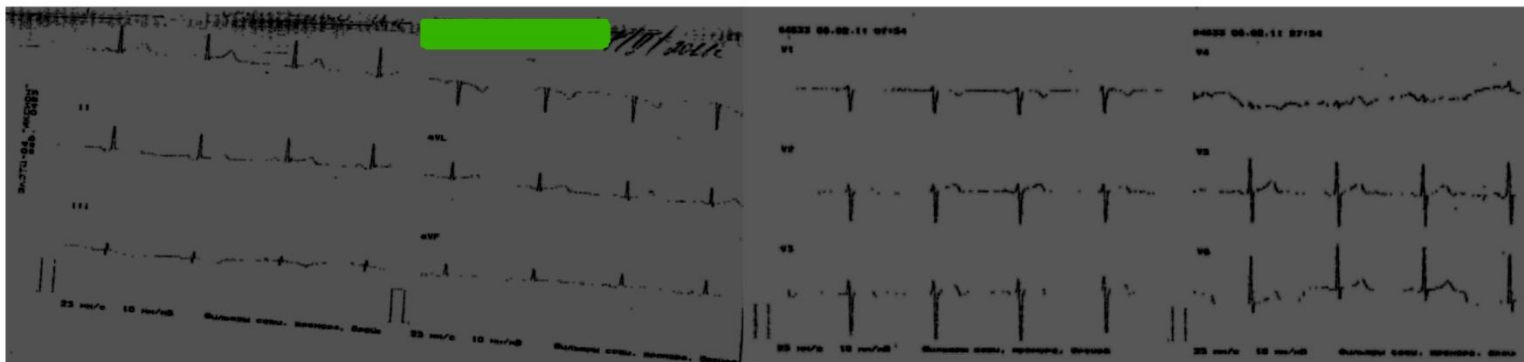
Соавторы: Филиппенко Н.Г., Потупина Г.С.

ИНФАРКТ МИОКАРДА

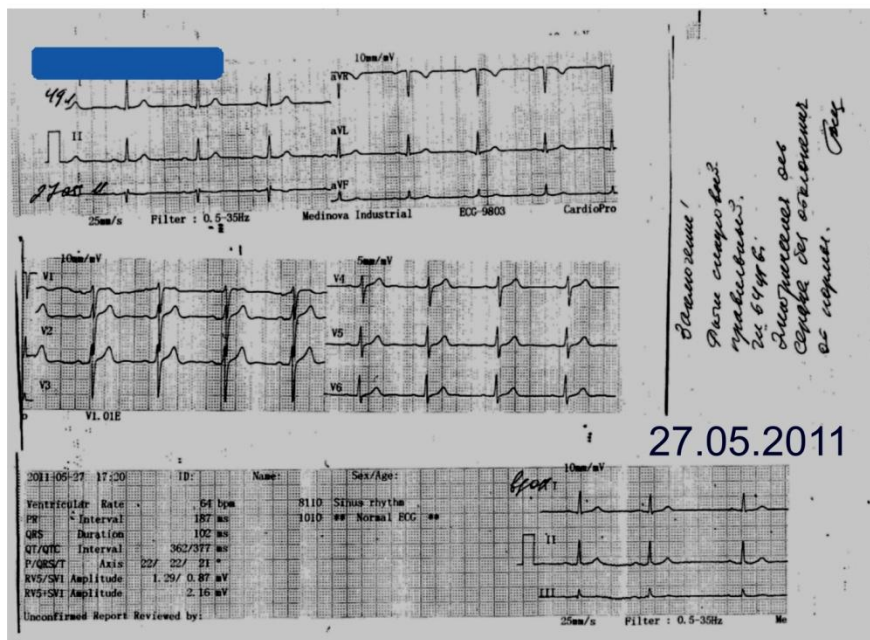
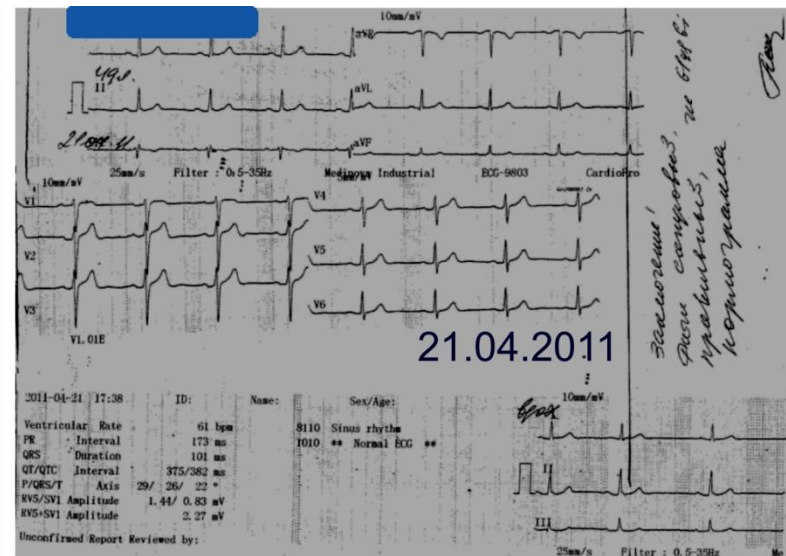
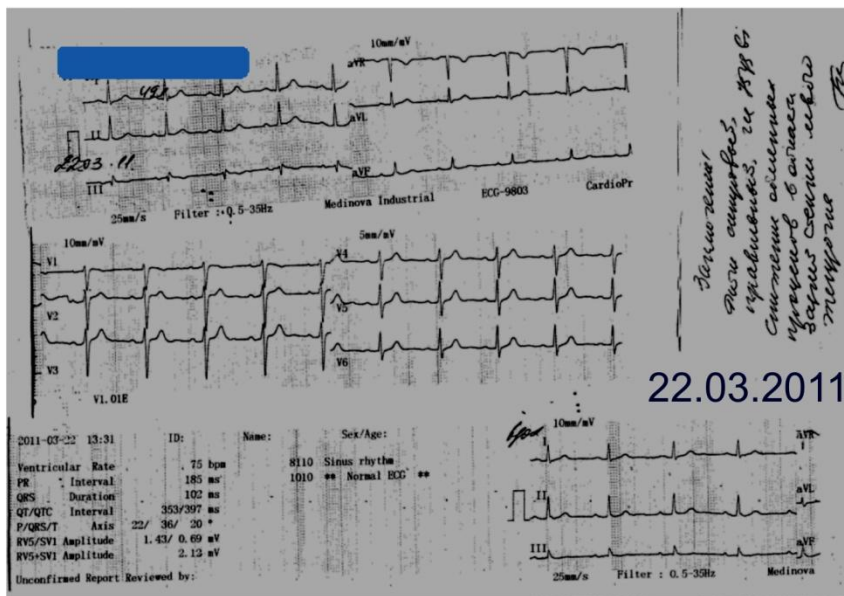
УПРАВЛЕНИЕ неинвазивной РЕГЕНЕРАЦИЕЙ тканей (передней стенки левого желудочка) после острого ИНФАРКТА МИОКАРДА посредством компьютерной системы цветовой АУТОРЕЛАКСАЦИИ. Автор: Юрлин Л.А.



Запись ЭКГ сделана врачом СКОРОЙ ПОМОЩИ 06.02.2011



Запись ЭКГ сделана кардиологом отделения РЕАНИМАЦИИ больницы 08.02.2011



С 19.02.2011 года -1-2 раза в неделю проводились 2-х часовые сеансы цветовой АУТОРЕЛАКСАЦИИ (без процедур массажа - всего 17 сеансов в течение 7 недель).

На СЛАЙДЕ (10) приведены **ЕЖЕМЕСЯЧНЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЭКГ:**

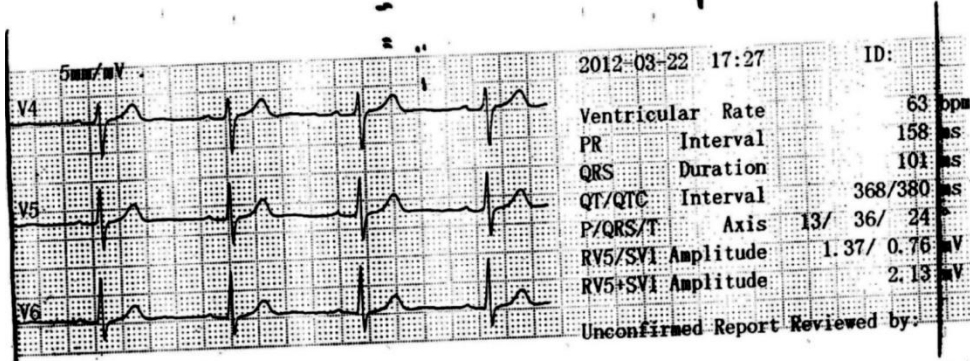
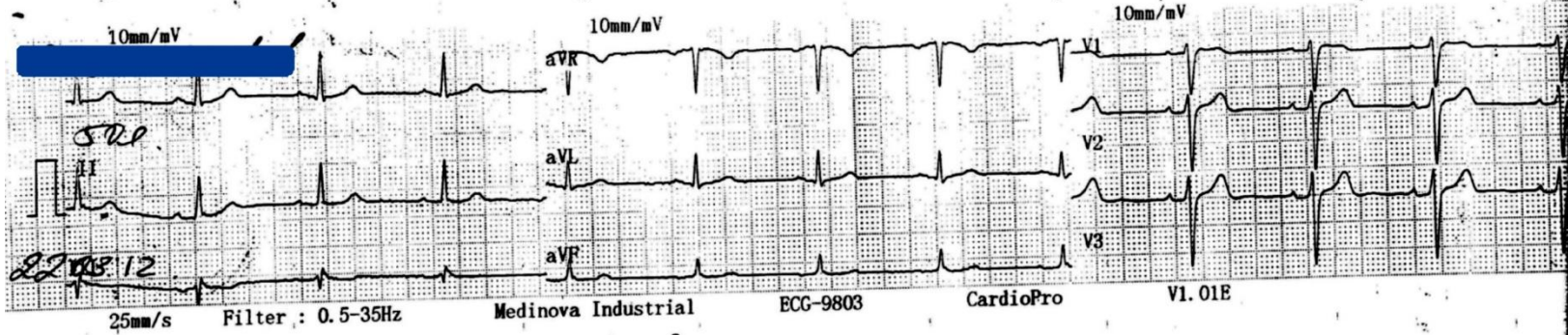
22.03.2011; 21.04.2011; 27.05.2011;

21.04.2011 и 27.05.2011 – ЗАКЛЮЧЕНИЕ кардиолога: НОРМОГРАММЫ ЭКГ, без каких-либо следов ИНФАРКТА миокарда.

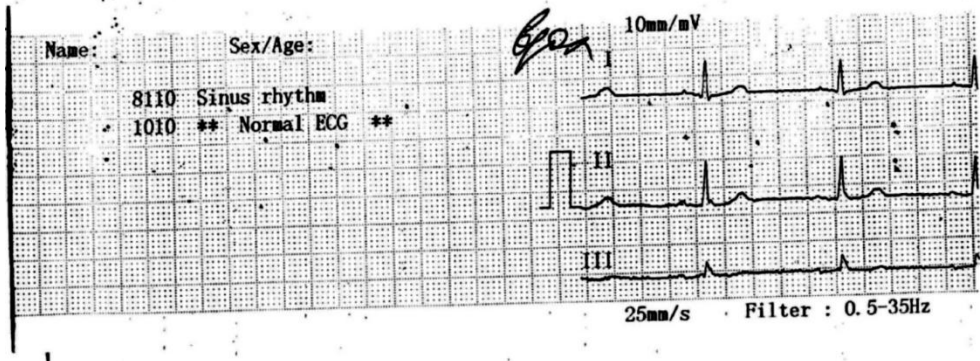
На СЛАЙДЕ (11) приведена **КОНТРОЛЬНАЯ ЭКГ**

Через год: 22.03.2012.

КОНТРОЛЬНАЯ ЭКГ Через год: 22.03.2012.



*Замечаний!
Рассм. сегментов,
правильных.
ЭКГ на 5-6
отклонения.*



Name: Sex/Age:
8110 Sinus rhythm
1010 ** Normal ECG **

Управление РЕГЕНЕРАЦИЕЙ суставных ТКАНЕЙ ЧЕЛОВЕКА

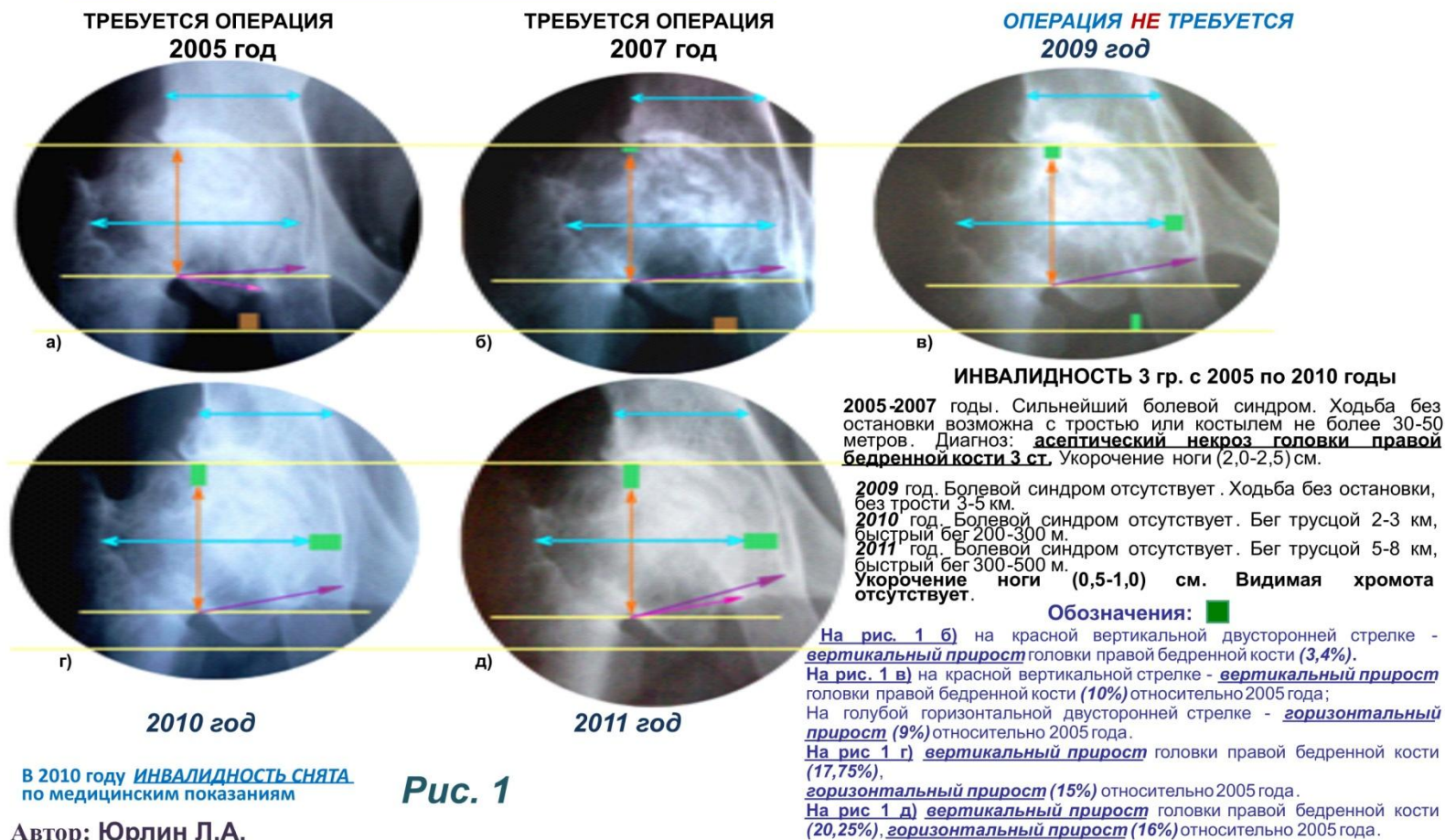


Рис. 1

Все двусторонние стрелки одной и той же локализации на рисунке 1 а), б), в), г), д) имеют одинаковый размер.

Рис 1. ФОТОФАКТЫ возможности неинвазивного управления процессами регенерации костной и суставной тканей человека посредством компьютерной системы цветовой АУТОРЕЛАКСАЦИИ.

Фотоснимки рентгенограмм (РГ) одного и того же тазобедренного сустава клиента А. (1959 года рождения), инвалида 3 гр. (диагноз: **асептический некроз головки правой бедренной кости 3 ст.**) с 2005 по 2011 годы: **а)** разрушенный, в результате травмы, полученной в 1999 году, сустав правой бедренной кости, снимок сделан в 2005 году; **б)** тот же сустав в 2007 году **в)** тот же сустав (2009 год) после проведения в 2008-2009 годах 50-ти двухчасовых сеансов цветовой АУТОРЕЛАКСАЦИИ; **г)** тот же сустав (2010 год) после проведения в 2009-2010 году 51-го двухчасового сеанса и **д)** тот же сустав (2011 год) после проведения в 2010-2011 году 35-ти двухчасовых сеансов цветовой АУТОРЕЛАКСАЦИИ.

(ПРОДОЛЖЕНИЕ Слайда 11)

Клиент А., 1959 г. р., в 1999 году перенес перелом бедра, находился на вытяжке. В 2005 году мог уже с трудом передвигаться только с тростью, с сильным болевым синдромом, получил 3 гр. инвалидности. Диагноз поставлен в 2005 году: посттравматический асептический некроз головки правой бедренной кости III ст. Инвалидность переосвидетельствовалась каждый год до 2010 года. До 2009 года - однозначная рекомендация врача: **необходима операция**.

В 2009 году прошел несколько курсов **цветовой АУТОРЕЛАКСАЦИИ** (всего 50 двухчасовых сеансов) в течении 17-ти недель: 1 неделю - 8 двухчасовых сеансов и 14 недель по 3 двухчасовых сеанса в неделю, 2 недели перерыва. В 2010 году прошел 17 (затем две недели перерыв) и 34 ежедневных двухчасовых (всего 51 двухчасовых сеансов) **цветовой АУТОРЕЛАКСАЦИИ**. В 2011 году прошел 35 еженедельных (1 раз в неделю) двухчасовых сеансов **цветовой АУТОРЕЛАКСАЦИИ**.

В 2009 году (после проведения курса цветовой ауторелаксации) рекомендация консультирующего врача: **операция не требуется**.

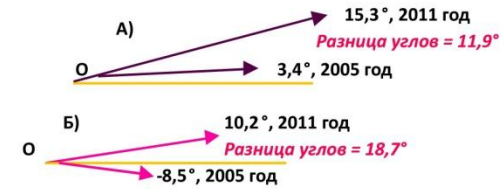
В 2010 году **инвалидность снята** по медицинским показаниям без ограничений (0) основных категорий жизнедеятельности (согласно классификации и критериям, утвержденным приказом Минздрава России от 22 августа 2005 года №535).

ГИПОТЕЗА

Каждый человек, в спокойном состоянии бодрствования, является представителем **одного из 4-х типов ЭЭГ-активности** системно связанных пар **тета-, альфа-,** (Рис.2, Юрлин Л.А. Автореферат диссертации кандидата психологических наук. Типологические характеристики личности в показателях структуры спектров ЭЭГ. Москва. 1993) и дельта-, бета-частотных диапазонов ритмов ЭЭГ. **Фактор системного воздействия (цвет и частота)** включает в себя системно-организованные последовательности периодов **всех четырех типов тета-, альфа- и дельта-, бета-ритмов ЭЭГ человека** с целью максимально-оптимального **расширения диапазона вариаций** внутри природного континуума **цвета и частоты**, предлагаемого ЧЕЛОВЕКУ для **усвоения его мозгом** во время сеанса **цветовой АУТОРЕЛАКСАЦИИ**.

РЕЗУЛЬТАТОМ, по-видимому, является **расширение диапазона вариаций** усвоенных и закрепленных мозгом ЧЕЛОВЕКА нервных и гуморальных связей, и, следовательно, - **расширение диапазона вариаций функционирования генома**, который включает в себя, в том числе, и все необходимые организму человека аспекты **повышения целесообразной активности** природных систем **шаперонин-белковой и стволовой** (собственными стволовыми клетками) **регенераций НУЖДАЮЩИХСЯ ОРГАНОВ по генетически детерминированным морфофункциональным моделям исходя из здоровых органов и тканей человека**. Восстановленные в шаперонинах белки становятся функциональными, а стволовые клетки, также вызванные к жизни расширенными континуумами природных диапазонов **цветов и частот**, в свою очередь, обладают способностью к дифференцированию относительно тканей всех органов, и, прежде всего, тканей поврежденных (нуждающихся) органов. **Нефункциональные** клеточные структуры **нуждающихся органов** подвергаются, по-видимому, **апоптозу**.

ВЕКТОРНЫЕ ДИАГРАММЫ к рис.1, слайд 11:



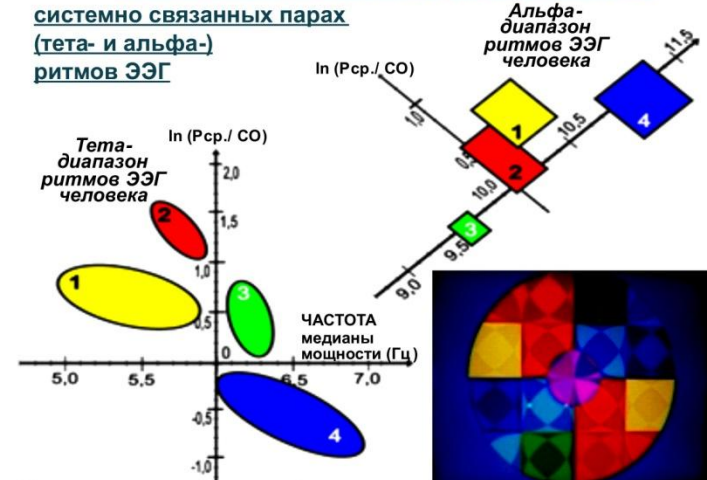
Точки **О** (исход векторов) на диаграммах А) и Б) на фронтальных снимках таза (см. рис. 1) соответствуют точкам одинаковой локализации нижней части шейки головки правой бедренной кости.

А) Векторы соединяют точки **О** с нижней, конечной точкой «фигуры слезы» (см. снимки 2005-й и 2011-й годы).

Б) Векторы соединяют точки **О** с нижней, конечной точкой «фигуры полумесяца» (см. снимки 2005-й и 2011-й годы).

Углы, обозначенные на концах векторов А) и Б), измерены на снимках сустава относительно горизонтальной прямой (желтого цвета), соответственно, в 2005-м и 2011-м годах и условно представляют собой величины углов **«входа» головки из вертлужной впадины к бедренной кости**. Более высокие значения данных углов соответствуют большей длине ноги.

Рис. 2. Типы активности головного мозга человека в системно связанных парах (тета- и альфа-) ритмов ЭЭГ



На длительностях **тета- и альфа-, дельта- и бета-периодов ЭЭГ человека** экспонируются **60 оттенков** каждого из **восьми цветов Радуги** в каждом из **132** отдельных сегментов воздействующей **ФИГУРЫ** (предъявляется в **правом, среднем и левом полях зрения на экране**), сформированной в форме **РАДУЖКИ ГЛАЗА**, а также у **ФОНА** вокруг **ФИГУРЫ**.

КОНТРОЛЬ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА в Отношении дисфункции ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (гормоны ТТГ и Т4, - обратите внимание на Даты).

ООО Компания "Новые медицинские технологии"
Клинико-диагностическая лаборатория



Результат анализа

тел.(4712) 58-87-97
тел.(473) 246-00-60

Пациент: Лапина Лариса Яковлевна Код: 16108773
Возраст: 67
Доктор: Грицай Юлия Владимировная

Исследование	Результат	Референтные значения
<i>Лаборатория клинической иммунологии</i>		
Анти-ТПО (Siemens), кровь, МЕ/мл	50,9	до 100
T4 свободный (Immulite Siemens), кровь, нг/дл	0,746	0,89-1,76
ТТГ (Immulite 2000 Siemens), кровь, мкМЕ/мл	7,00	0,4-4,0

Норма указана для взрослых мужчин, взрослых небеременных женщин, нормы для особых групп спрашивайте у регистратора

Зав. лабораторией кандидат медицинских наук, врач-эксперт -

Пробайко А.Н.

Пашков М.В.

Результат выдал

Справочная информация на сайте nmtmed.ru

Дата: 08.01.2015

Значение 1

ООО Компания "Новые медицинские технологии"
Клинико-диагностическая лаборатория



Результат анализа

тел.(4712) 58-87-97
тел.(473) 246-00-60

Пациент: Лапина Лариса Яковлевна Код: 16114124
Возраст: 67
Доктор: Грицай Юлия Владимировная

Исследование	Результат	Референтные значения
<i>Лаборатория клинической иммунологии</i>		
T4 свободный (Immulite Siemens), кровь, нг/дл	0,814	0,89-1,76
ТТГ (Immulite 2000 Siemens), кровь, мкМЕ/мл	5,51	0,4-4,0

Норма указана для взрослых мужчин, взрослых небеременных женщин, нормы для особых групп спрашивайте у регистратора

Зав. лабораторией кандидат медицинских наук, врач-эксперт -

Синюгина Н.В.

Пашков М.В.

Результат выдал

Справочная информация на сайте nmtmed.ru

Дата: 26.02.2015

Значение 2

ООО Компания "Новые медицинские технологии"
Клинико-диагностическая лаборатория



Результат анализа

тел.(4712) 58-87-97
тел.(473) 246-00-60

Пациент: Лапина Лариса Яковлевна Код: 16119031
Возраст: 67
Доктор: Грицай Юлия Владимировная

Исследование	Результат	Референтные значения
<i>Лаборатория клинической иммунологии</i>		
Анти-ТПО (Siemens), кровь, МЕ/мл	22,5	до 100
T4 свободный (Immulite Siemens), кровь, нг/дл	0,965	0,89-1,76
ТТГ (Immulite 2000 Siemens), кровь, мкМЕ/мл	5,03	0,4-4,0

Норма указана для взрослых мужчин, взрослых небеременных женщин, нормы для особых групп спрашивайте у регистратора

Зав. лабораторией кандидат медицинских наук, врач-эксперт -

Пугачева А.П.

Пашков М.В.

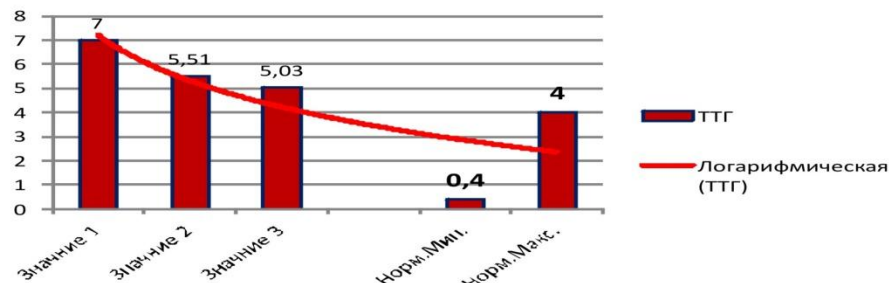
Результат выдал

Справочная информация на сайте nmtmed.ru

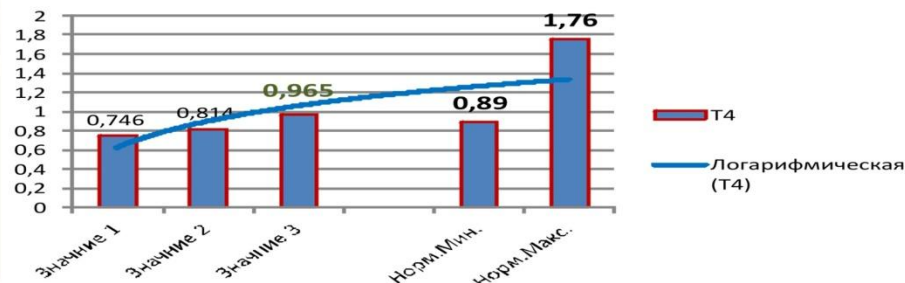
Дата: 09.04.2015

Значение 3

ТТГ (мкМЕ/мл)



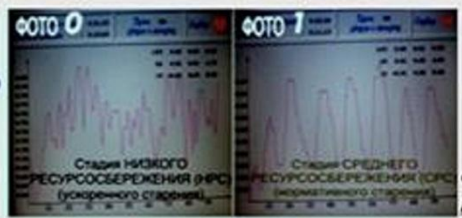
T4 (нг/дл)



ИНДЕКС симпатико-парасимпатического баланса сердца и сосудов (ИСПБ, усл.ед., логарифмический масштаб)

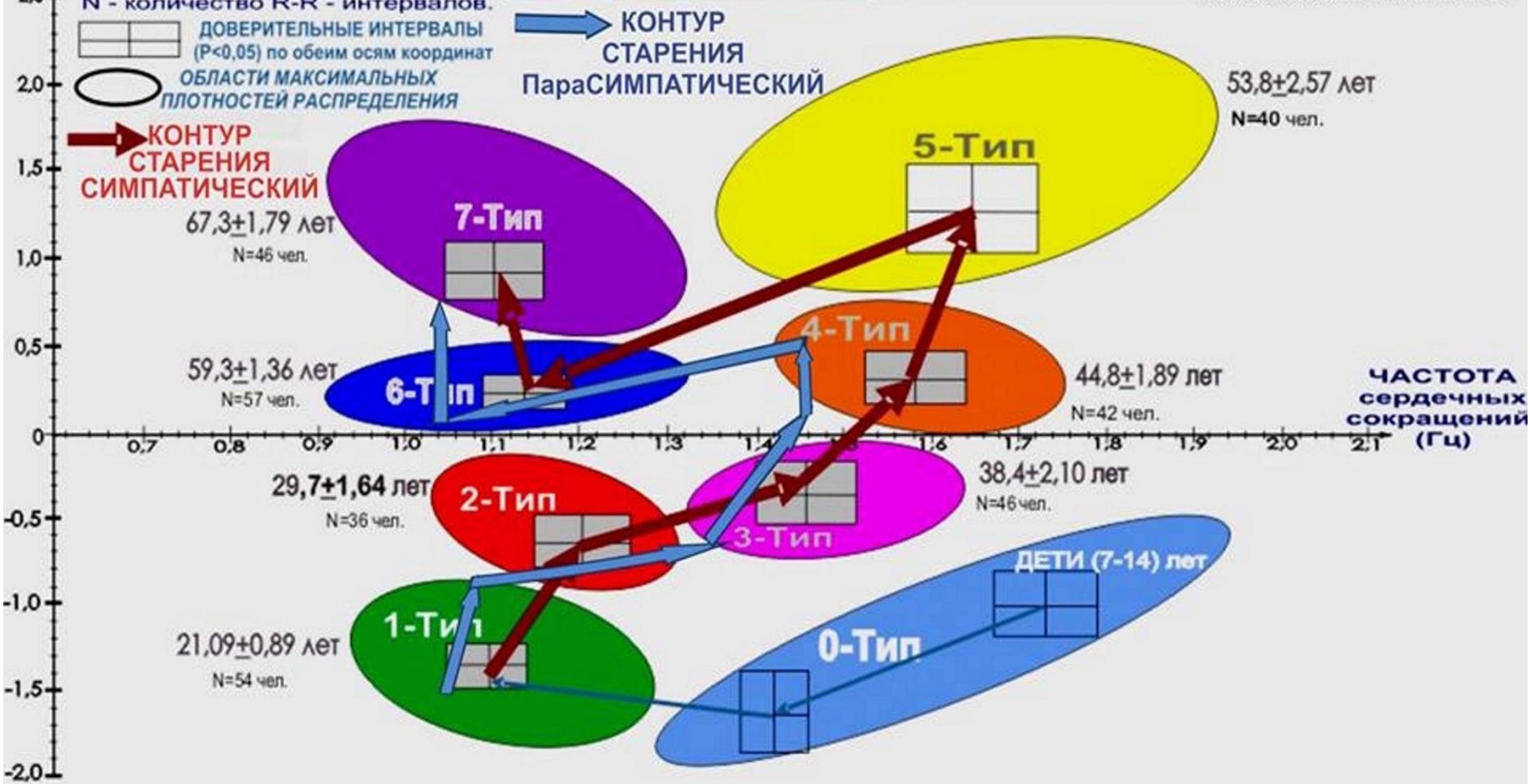
ИСПБ = логарифм натуральный отношения A_{Mo} / N , где A_{Mo} - амплитуда моды распределения R-R - интервалов; N - количество R-R - интервалов.

☐ ДОВЕРИТЕЛЬНЫЕ ИНТЕРВАЛЫ ($P < 0,05$) по обеим осям координат
 ○ ОБЛАСТИ МАКСИМАЛЬНЫХ ПЛОТНОСТЕЙ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ



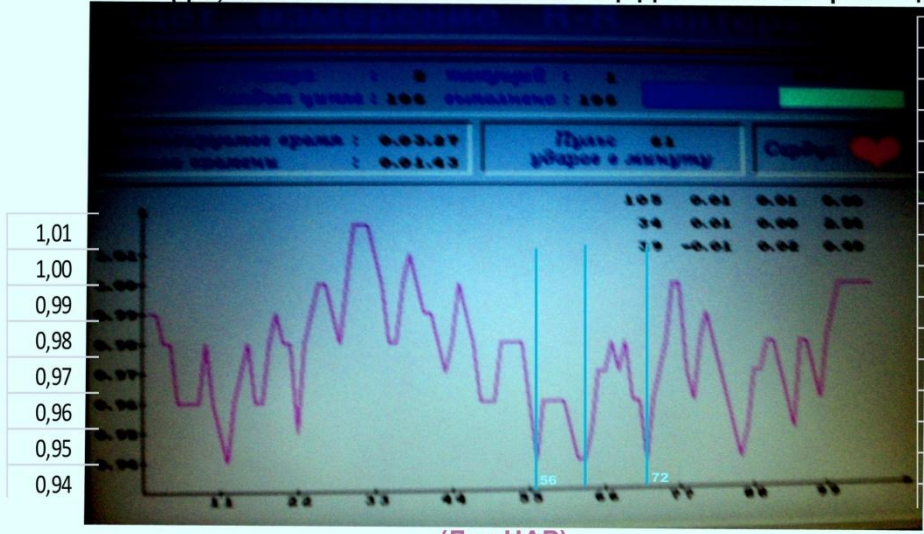
Уважаемые Коллеги-КАРДИОЛОГИ, ВОЗРАСТНЫЕ ТИПЫ Пациентов Стало ВОЗМОЖНЫМ Адекватно ОПРЕДЕЛЯТЬ ТОЛЬКО (!) После ФОРМИРОВАНИЯ у них ПЕРВИЧНОЙ КАРДИО-ДЫХАТЕЛЬНОЙ РИТМИКИ

= КДР (Посредством ПРОЦЕДУРЫ ЦВЕТОВОЛНОВОЙ АуТОРЕЛАКСАЦИИ (Процедуры ЦАР) См. ФОТО 1. В РАСЧЕТ БРАЛИСЬ ТОЛЬКО ПАЦИЕНТЫ, У КОТОРЫХ КДР удавалось СФОРМИРОВАТЬ (Это ПРИМЕРНО 85% от Всех ОБСЛЕДОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ.

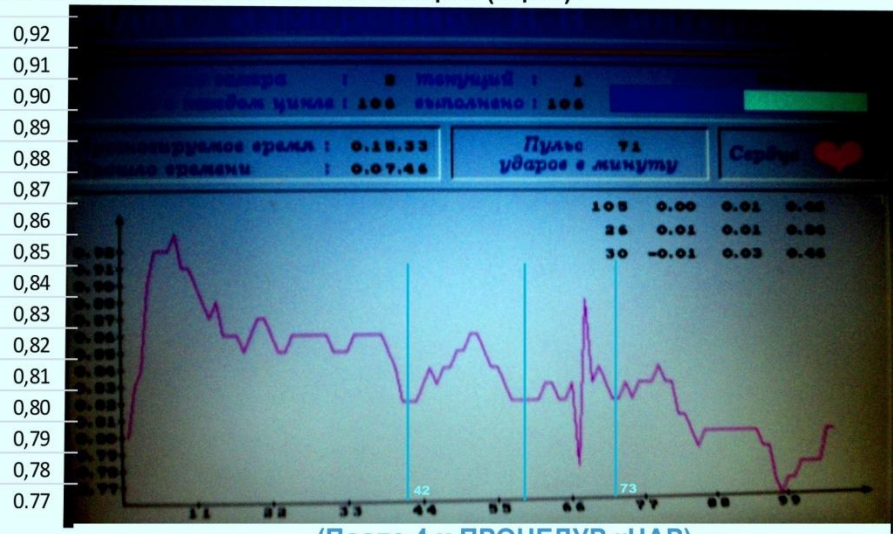


БИОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ ЧЕЛОВЕКА по типу сердечно -сосудистой активности

Нативные R-R-Интервалограммы и ОБОБЩЕННЫЕ ПАРАМЕТРЫ УРОВНЕЙ СТАРЕНИЯ-РЕСУРСОБЕРЕЖЕНИЯ КЛИЕНТКИ До-, После 4-х и После 8-ми ПРОЦЕДУР компьютерной ЦВЕТОВОЛННОЙ АУТОРЕЛАКСАЦИИ (кЦАР).



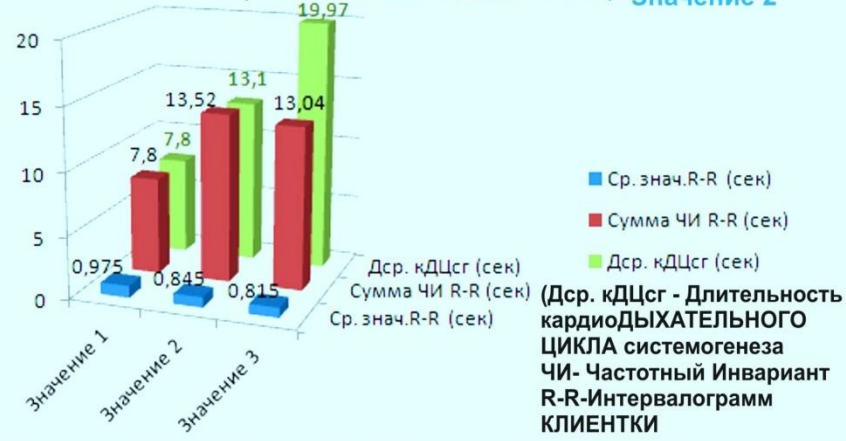
Значение 1 (До кЦАР)



(После 4-х ПРОЦЕДУР кЦАР) Значение 2



Значение 3 (После 8-ми ПРОЦЕДУР кЦАР)



**Золотая медаль на
Международной выставке
изобретений в Брюсселе**

Автор: Юрлин Л.А.

