

# MANUÁL

pro informační měřicí přístroje DIACOM



DIACOM-NLS / DIACOM-FREQ



## Obsah:

1. Úvod.....	3
2. Technické parametry.....	4
3. NLS diagnostika.....	5
4. Mikrofrekvenční - KVČ-terapie.....	39
5. Kompletace – výrobní číslo.....	51

## 1) Úvod:

### Krátký popis přístroje DIACOM-LITE-FREQ

Nový diagnostický přístroj DIACOM patří k absolutně nové třídě přístrojů. Jednotlivé programy nejsou na sobě závislé, takže operátor může zvolit vhodný program podle problémů klienta. Ke každému z těchto programů výrobce zabezpečuje samostatné periferní zařízení aktuálního zdravotního stavu (tj.z. Terapeutické působení). Meta-terapie známá z přístroje OBERON samozřejmě zůstává. Diacom má zvýšený počet algoritmů celkem 40, (OBERON 22, AURUM 24), nový generátor impulsů- 5,5 GHz, kvalitnější řezy orgánů. Vegetativní testování léků a potravinových přípravků dle naměřených hodnot a konkrétního stavu klienta. V databázi jsou veškeré přípravy firmy STARLIFE, ENERGY atd. do 31.12.2007.

**Významnou novinkou je, zabezpečení softwaru do češtiny a pravidelná aktualizace softwaru.**

Přístroj DIACOM je určen pro měření nízkofrekvenčních elektromagnetických impulsů. Data se vyvádějí na monitor počítače a jsou představovaná v grafické podobě, která je nutná pro následující analýzu. Pro měření dat se používá <podmíněná jednotka> (p.j.). Velikost impulsů se nachází v rozmezí od 0 do 100 p.j. Přístroj pracuje pouze s dodávaným softwarem. Pro práci s přístrojem je nutné propojit přístroj s počítačem za pomoci kabelu USB A ▶ B, anebo nul-modemového kabelu.

\* Minimální požadavky nutné pro práci s přístrojem DIACOM-LITE-FREQ

Osobní počítač nebo notebook:

Procesor	Celeron 1,0 GHz a více,
Operativní paměť	RAM 128 Mb a více,
Volné místo na HDD	1 GB
Rozlišení	1024x768 High Color 16 bit
Monitor	15" a více
OS	Windows xx, nebo VISTA
Jeden volný USB port.	

### Používání přístroje DIACOM

Přístroj «Diacom» - je univerzální přístroj používaný za účelem měření nízkofrekvenčních elektromagnetických polí a jejich kmitání na různých objektech lidského těla, kde takové to kmitání existují. Přístroj může být použit ve všech oblastech, kde je nutné měření nízkofrekvenčních elektromagnetických polí pro zjištění informace o nich a následně analýzy dat, s cílem zjištění údajů měřených objektů a následném vyhodnocení.

Pro měření těchto polí je nutné připojit přístroj ke - klientovi.

Při startu programy přístroje začnou ukazovat měřené úrovně těchto kmitání, což se projeví jako blikání indikátoru.

## 2) Technické parametry přístroje DIACOM-LITE-FREQ

Napájecí adaptér/Napájecí napětí	$U_{vst.} = 220/110 \text{ V}$ , 50/60 Hz, $U_{vyst.} = 9 - 12 \text{ V}$ , 500 mA
<b>Hlavní blok</b>	
Analogový výstup	4 ks
Výkon na výstupu	do 150 mW
Galvanické oddělení vstupu a výstupu	ANO, celkové
Výstup biorezonanční komory	1 ks
Konektor pro připojení bioinduktorů	1 ks
Taktovací frekvence procesoru	3300 MHz
Frekvence vnitřního generátoru	5,5 GHz
Trvání impulzu minimální	$\geq 0,0001 \text{ ms}$
Provozní teplota	+10/+40 °C
Čas nepřerušované práce	do 18 hodin
Zaručená životnost	3 roky
<b>Hlavní blok dodatečné parametry</b>	
Přestávka mezi opakováním diagnostiky (min)	5 min
Přestávka mezi opakováním působením (min)	10 min
Statistická chyba diagnostiky	8 - 12 %
Auto-kontrola chodu diagnostiky	ANO
Bio-korekce	ANO
<b>Infra-frekvenční pezodetektory</b>	
Frekvence modulátoru	do 160 MHz
Citlivost (min)	$\geq 0,2 \text{ mV}$
Frekvence vnímání (max)	do 300 Hz
Indikátor práce světelných snímačů	ANO
<b>Biorezonanční komora</b>	
Objem	do 120 ml
Kapacita	10 pF
Indukčnost	43,25 mH
Výkon	0,5 – 5 W
<b>Bioinduktory</b>	
Odpor cívky bioinduktorů	1,52 k $\Omega$
Počet bioinduktorů	2 ks

## 3) NLS diagnostika

V současné době se věda a společnost potýká s problémem nadbytku informací. Každý rok se objevují desítky nových aparátů a přístrojů. Jak se orientovat v moři informací a neztratit přehled? Před 100 lety lékaři pro stanovení správné diagnózy stačili zkušenosti tisíciletých pozorování. Dnes jsou nutné, četné a drahé výzkumy, rozborů a analýzy.

### Co pomáhá lékaři určit správnou diagnózu?

Jedním z aspektů byl nevysvětlitelný pocit, zvaný intuice. Moderní vědě se podařilo přiblížit velmi blízko k řešení fenoménu intuice. Zjistilo se, že hledat se musí ne v divcích nebo „v božské milosti“, ale v elektromagnetických změnách velmi nízké frekvence, které mohou předávat informace v mozku člověka, a ten tuto informaci následně předává přes smyslové orgány dál. Z 10 milionů jednotek informací pochopí se pouze jedna, zbývající se zajistí ve sféře podvědomí. Informace ze sféry podvědomí se čerpá buď spontánně, nebo na úrovni změněných stavů vědomí: hypnóza, sen, meditace, příjem psychotropních prostředků. Celý svět včetně člověka je hluboko navzájem spojen pomocí spousty informačních signálů. Právě proto metodika, která dovoluje přijímat informace ze sféry podvědomí, je a bude prioritními v rozvoji vědy a společnosti v nejbližším období. Výsledkem četných výzkumů ve sféře energoinformatiky je vytvoření zásadně nových přístrojů, schopných zbourat bariéru mezi vědomím a podvědomím.

### Mimořádná sféra – oblast lékařské vědy

Nové možnosti pro diagnostiku, odlišné od obvyklých ultrazvukových výzkumů a počítačové tomografie jsou nepostradatelné při hromadných preventivních prohlídkách obyvatelstva. Teoretické a experimentální práce, vedly k uskutečnění a vytvoření konstrukce zařízení DIACOM byly zahájeny geniem elektroniky Nikolou Teslou.

Na jeho práci navázali vědci:

- Žachovskí** - zkoumal působení rádiových vln na zdraví zvířat a stav rostlin;
- Rife** - zkoumal působení rádiových vln na organismus člověka.
- Foll** - otevřel a vypracoval systém elektrotestu na akupunkturních bodech těla člověka. Přišel první s přístrojovou metodou výzkumu energoinformačního stavu organismu.
- Kirlian** - auro-diagnostika další známá metoda diagnostiky podle energetického stavu člověka, kde stav jednotlivých orgánů se určuje podle uspořádání bio-polí.

Metoda NLS- diagnostiky umožňuje určit stav bio-energetiky každého orgánu člověka zvlášť. Výsledky výzkumů mohou být získány jak ve formě vizuálních obrázků, tak i ve formě grafických charakteristik, a dovolují rozebrat tkáňové poškození orgánů co umožňuje přesně zjistit nejen druh poruchy, ale také určit diagnózu.

### Cíle daného manuálu

Nejde o detailní vysvětlení fyzikálních zákonů na základě kterých pracuje zařízení DIACOM tím spíše, že různé přístroje jsou konstruovány různě.

Konkrétně v původní verzi DIACOMU sluchátka byla použita jako magnetoinduktory s frekvencí kmitání blízko k beta - rytmu čelního mozku, v nové verzi přístroje, jako vodič elektromagnetické kmitání blízko k alfa-rytmu čelního mozku.

### Spouštění:

Na začátku si zkontrolujte kompletnost a správnost připojení zařízení DIACOM k počítači. Po spouštění počítače se na obrazovce objeví ikona programu DIACOM-NLS: Udělejte dvojité kliknutí levou klávesou myši (dvoj-klik) tím spustíte program.

**Titulní list:** Po spuštění programu se objeví titulní list .

**Hlavní MENU** - skládá se ze čtyř kláves:

**Přijem pacientů** – seznam pacientů (hlavní klávesa);

**Nastavení** – používá se pro seřízení práce některých modelů přístroje;

**O programu** – informace o tvůrcích programu,

**Ukončení** – výstup na obrazovku počítače po skončení práce.



Po stisknutí klávesy **PŘIJEM PACIENTU**, se otevře **KARTOTÉKA**. Vrchní řada kláves, nebo menu kartotéky, začíná se z věty **NAJÍT KARTU PACIENTA** a okna vedle něho. Do okna je nutno vepsat jméno, příjmení a věk pacienta, nebo jestli přišel na opakovanou návštěvu a potřebujete jeho kartu stačí pouze příjmení. Klávesy **DOKTOR** a **SOUHRN** jsou nutné pro správnou organizaci práce lékaře-diagnostika v případě, že několik lékařů-diagnostiků pracuje na jednom počítači.

Klávesou **DOKTOR** otvíráme seznam diagnostiků a vstupujeme do podmínek registrace práce každého konkrétního lékaře-diagnostika zvlášť (**zvláštní seznam klientů a zvláštní finanční zpráva pro každého diagnostika**).

Klávesou **SOUHRN** otvíráme finanční zprávu, která je zvlášť pro každého diagnostika, zaevidovaného do seznamu (NB – při odstraňování karty pacienta se finanční zpráva provedeného vyšetření zachovává).

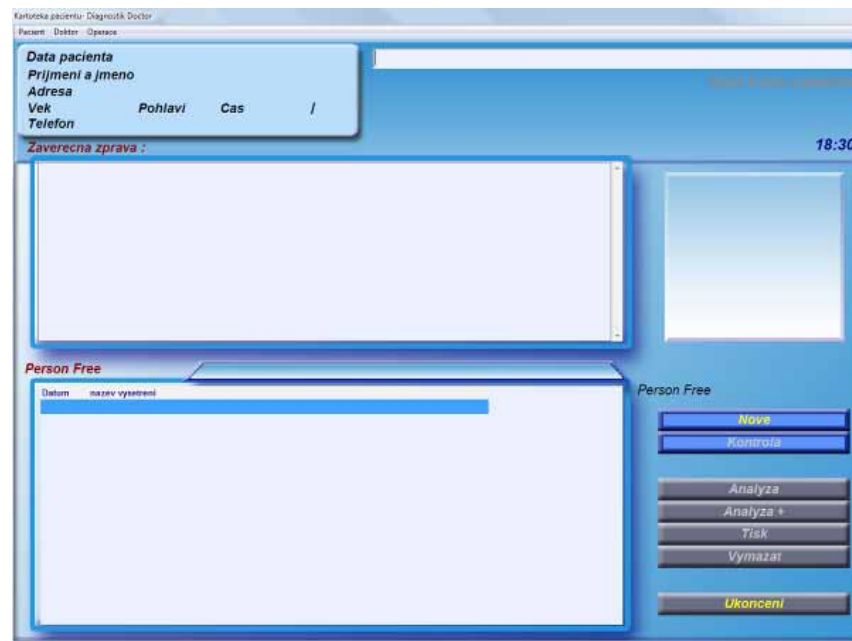
Klávesa **NOVÝ** otevírá kartu, do které vložíme údaje nového pacienta- dále klienta.

Klávesy **VYMAZAT** a **VYMAZAT DLE DATUMU** jsou určeny pro odstranění provedených vyšetření (**VYMAZAT** – konkrétní karty; **VYMAZAT DLE DATUMU** – pro odstranění všech klientů k určitému datu).

Klávesa **UKONČENÍ** – výstup na monitor po skončení práce.

Klávesa **TISK** – dává úkol tiskárně provést tisk, který diagnostik stanovil samostatně a napsal v nabídce **ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA**.

Okno **ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA** výsledky práce (diagnózy, schéma terapie a jiné) diagnostik může z připravených bloků stávajících v databázi počítače tisknout samostatně v nabídce **ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA**. Toto okno se používá rovněž pro zobrazení abecedního seznamu klientů. Aby bylo možné zobrazit seznam pacientů, je nutno kurzor myši navést k slovům **PERSON FREE** (nebo **VEGETO-TEST**), nacházejícím se v pravém horním rohu nad spodním oknem **SEZNAMU PROVEDENÝCH VYŠETŘENÍ**. Současně levou rukou stisknout na klávesnici počítače **Ctrl+Alt**, a kliknout levou klávesou myši.



Klávesa **GRAF** – mění zobrazení orgánu, který je uveden v seznamu výzkumů pracovní (tmavé) řádce a zobrazí se graf neskenovaného orgánu. Používá se zřídka.

Okno **SEZNAMU PROVEDENÝCH VYŠETŘENÍ** po provedení diagnostiky se v okně objeví seznam provedených vyšetření. V pravém spodním rohu jsou umístěny funkcionální klávesy.

Dvě klávesy u slova **PERSON FREE**:

Klávesa **NOVÝ** – se používá v tom případě, jestli je potřeba provést vyšetření klienta při jeho první návštěvě nebo při chybném skenování po vymazání chybného měření, je nutno provést nové skenování;

Klávesa **KONTROLA** – se používá při opakovaném vrácení na začátek vyšetření, nebo při opakované návštěvě klienta.

Klávesa **ANALÝZA** – umožňuje vstup do analýzy výsledků skenování

Klávesa **ANALÝZA+** - umožňuje vstup do porovnávací analýzy (po provedení Vegeto-testu, nebo META-terapii)

Klávesa **TISK** - umožňuje vstup do podmínek výtisku hotových výsledků (obrázky a epikrizy, sestavené z připravených bloků).

Klávesa **VYMAZAT** - provede vymazání předem označeného skenování

### Vyplnění karty pacienta

Když otevřete okno **KARTOTÉKA**, v případě příjmu nového klienta, musíte vyplnit kartu. Stisknete klávesu **NOVÝ**. Objeví se karta klienta, do které zapišete jeho iniciály, věk a pohlaví. (Když chcete změnit pohlaví, je potřeba stisknout na značku-šipku blízko malého okénka vedle klávesy **POHLAVÍ**. Objeví se malé menu se dvěma značkami - **m** a **ž**. Označte vybranou zkratku kliknutím levé klávesy myši. To jsou minimální údaje, požadované pro začátek práce. Je-li třeba, zaznamenejte adresu a telefon pacienta. Po vyplnění karty klikněte na klávesu **OK**.

U štitky **PLATBA** je malé okénko do kterého (v případě nutnosti) umístíte «fajfku-háček»

Nový pacient

Prijmení, jméno

Věk 0 Pohlaví

Adresa

Telefon

Anamneza  Platba

OK Zrušit

### Interaktivní anamnéza

Po vyplnění karty pacienta a potvrzení úhrady objeví se okno **INTERAKTIVNÍ ANAMNÉZA**.

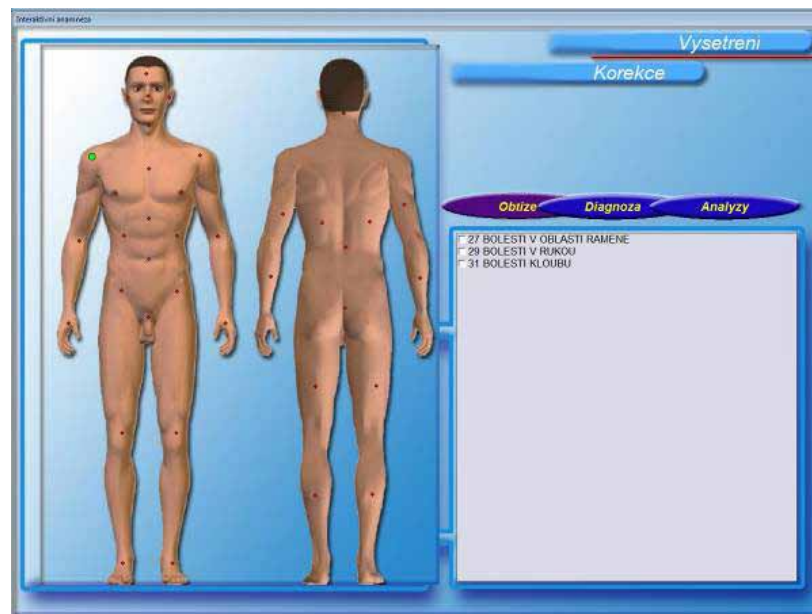
Toto okno slouží pro registraci potíží a anamnéz (resekci, prodělané infekce a další stanovené diagnózy).

Klávesy **OBTÍŽE**, **DIAGNÓZA**, **ANALÝZY**. Na levém panelu je schematicky znázorněn organizmus člověka (muže - ženy) s vyznačenými kontrolními body červené barvy. Každému bodu odpovídá seznam potíží a diagnóz, charakteristických pro poruchy toho místa, na kterém je vyznačen bod.

### Například

Bod označený v oblasti čelního mozku, odpovídá potížím, příznačným pro patologii nervového systému a řady neurotických problémů (suchost a loupání kůže, poškození vlasů atd..) bodu vyznačenému v epigastrální oblasti – potíže, příznačné pro poruchy orgánů trávicího ústrojí. Aby se objevil seznam potíží, je nutno kurzor myši přivést k zvolenému bodu a kliknout levou klávesu myši. Barva bodu se změní na zelenou a na pravém panelu se objeví seznam potíží. Je-li třeba zaznamenat dia-

gnózu nebo resekci stisknete klávesu **DIAGNÓZA** na pravé straně monitoru. Potřebné obtíže zatrhne fajfku v malém okně blízko stížností (proto je nutno přivést kurzor myši k tomuto oknu a kliknout levou klávesou myši). Informace o potížích je nutné provádět aktivně, od vrchu směrem dolů. Každý diagnostik si může přizpůsobit algoritmus práce podle svých možností. Při sběru informací nutno za-



znamenávat tři resekce(v případě že byly provedeny) – resekce štítné žlázy, resekce žlučníku a slepého střeva (apendektomie) (tečka v oblasti pupku); na organismu ženy k těmto resekci je dodána resekce dělohy. To je spojeno se zvláštním provedením energoinformačních vyšetření. Odstraněný orgán, nebo jeho část při energoinformačním vyšetření bude zobrazen jako zdravý (není orgán – není problém), anebo bude zobrazen stav orgánu ke dni operace (kvůli informační paměti).

Vyloučení v anamnéze právě těchto resekci je spojeno s tím, že žlučník a apendix jsou přítomni na obrázcích spolu s játry a střevním traktem, proto v případech s resekci jsou stanoveny obrázky, kde játra jsou vyobrazena bez žlučníku, střevní trakt – bez apendixu.

Štítná žláza po resekci je vyobrazena v redukovaném stavu, místo obrázku dělohy spolu s čípkem a pochvou se objeví pouze děložní hrdlo s pochvou. Označení zbývajících resekci přivádí pouze k tomu, že se z diagnostiky úplně vyjmou orgány spolu s obrázkem a jeho histologickou stavbou, což ne vždy je účelné. Z velkého spektra diagnóz, které jsou uvedeny při sběru anamnézy, označují se jen hypertonická nemoc a Vegeto-cévní dystonie (Neurovegetativní dystonie). Zaznamenání zbývajících diagnóz, včetně Botkinove nemoci, může vyvolat hyperdiagnostiku těchto stavu a ztížit diagnostiku sekundárních onemocnění. O zvláštnostech diagnostiky hypertonické nemoci si řekneme později, při rozboru praktických otázek.

Počet obtíží, důležitých pro správné fungování programu, zejména Vegeto-testu, je maximálně 3 až 4.

Na začátku doporučujeme nezadávat takové potíže jako únava, slabost, protože bude vyvolávána hyperdiagnostika patologii žaludku, orgánů hrudního koše (obrázek orgány hrudního koše), nadledvinek a štítné žlázy. Je to spojeno s tím, že stresovou reakci, která vzniká při vyšetření má prakticky každý klient, energeticky se zúčastňují žaludek – cestou zvýšení vzniku kortizonu, plíce – díky rozvoji hyperventilačního syndromu, nadledvinky – jako hlavní žláza, která realizuje reakci stresu, štítná žláza – jako orgán, zodpovědný za energetický stav organismu. Později, když vzniká nahromadění databázi a samo-dolaďování programu, úvod těchto potíží přestává vyvolávat vyžděšené změny výsledků směřujících k hyperdiagnostice stresové reakce. Optimální počet potíží pro práci se systémem pak zvyšuje do 10 .

Až jsou potíže a anamnéza nasbírány, stiskneme klávesu **KOREKCE**. To nás posune na následující etapu provedení vyšetření – vytváření seznamu vyšetření. Jestliže stiskneme klávesu **SKENOVÁNÍ**, tak jsme zapnuli program vyšetření, který automaticky zpracovává počítačem. Tento samotný program, může dát určité výsledky (zvláště na začátku práce s přístrojem), ale lepší je spojit se na zkušenost (po určité době) a upravit seznam vyšetření manuálně.

### Vytváření seznamu vyšetření.

Poté, co jsme stiskli klávesu **KOREKCE**, začíná **SBĚR INFORMACÍ**. Na levé straně monitoru, jsou zaznamenány námi sesbírané stížnosti a diagnózy.

Klávesa **SPACE** na levé straně monitoru nám umožňuje se vrátit zpět do okna **INTERAKTIVNÍ ANAMNÉZA** a přidat potíže výše popsaným způsobem (vybíráme bod a vyznačujeme odpovídající potíž).



Klávesy **NASTAVIT**, **PŘIDAT** a **VYMAZAT** na levé straně monitoru dovolují pracovat se všemi potížemi a diagnózami, aniž bychom odešli z okna **SBĚR INFORMACÍ**. Je-li třeba přidat potíž, je nutné se vrátit na začátek seznamu potíží. Proto je třeba kliknout na šipku u prázdného řádku vedle kláves **NASTAVIT**, **PŘIDAT** a **VYMAZAT** a otevře se plný seznam potíží, ze kterého vybíráme tu potřebnou. Označíme-li řádek kliknutím (změní se barva na tmavší), potíž se automaticky objeví v dřívě prázdném řádku. Stisknutím klávesy **PŘIDAT**, v seznamu vyhrazených potíží se objevuje prázdný řádek. Stisknutím klávesy **NASTAVIT**, se znovu označí potíž zapisuje do seznamu dřívě označených potíží. Jestli je třeba vymazat potíž, tak označíme kliknutím na řádek (změní se barva na tmavou), a pak stiskneme klávesu **VYMAZAT**. Nyní se obrátíme k pravému panelu, ve kterém bude probíhat hlavní práce. Nejprve je třeba otevřít seznam s orgány, řezy atp.

Stiskneme klávesu **AUTOTUNE** (je umístěna u seznamu orgánů, řezu atd.), pak stiskneme klávesu **STEALTH** (je umístěna tamtéž). První klávesa udává automatické ladění a otevírá seznam základních vyšetření, druhá – dělá korekci seznamu a otevírá celý seznam. Jestli stiskneme klávesu **AUTOTUNE**, vytvoří se nám potřebný seznam vyšetření, a potom spustíme skenování, objeví se okénko s žádostí aktivizovat režim intuitivní analýzy (**Stealth**), přičemž práci po formování seznamu vyšetření bude nutno opakovat znovu. Poté, co jste doplnili seznam vyšetření, zkontrolujte jej. Jednotlivá vyšetření v seznamu jsou vždy umístěna v určitém pořádku s použitím principů barevného označení. Na začátku seznamu jsou vyšetření, patřící barevnému označení v základním katalogu. Modrá barva a písmena BK jsou označení pro vyšetření -vypěr ze (základního katalogu). To platí převážně pro komplexní vyšetření, kde je ukazatel několika orgánů. Jsou určeny pro provedení základní expres- analýzy. Doporučováno spouštět tato vyšetření, aby jsme získali základní informaci o poruchách orgánů. Dále v seznamu vyšetření jsou růžovou barvou vyčleněny orgány trávicího ústrojí, dále – smaragdovou barvou – orgány dýchacího systému, dále hnědou barvou – orgány močového a pohlavního ústrojí (na konci tohoto seznamu u žen je pistáciovou barvou označeno vyšetření mléčných žláz). Dále jsou vyšetření kardiovaskulárního systému, krve a lymfy s lymfatickými uzlinami mezihrudí, endokrinní žlázy, nervový systém (ve vrchních řádcích – páteřní míchy, v spodních – řádcích velkého mozku), senzorů (zrak, uši, vlasy, nehty), pohybového ústrojí a chromozómů. Doporučuje se provádět vyšetření tak, aby každý orgán byl představen, jak ve formě celého orgánu, tak i ve formě mikropreparátu (histologický řez orgánu).

Mikropreparáty v hlavním seznamu vyčleněny písmeny MK. Kromě toho, v seznamu je vyšetření orgánů, pod písmenem V. Jedná se o virtuální obrázky na kterých se orgán v průběhu skenování otáčí, což dává možnost přesněji určit ložiska poškozené Vyšetření, které předpokládáte, že budete provádět, zahrňte fajfku. Jestli potřebujete přidat vyšetření, umístěte fajfku v okně vedle toho vyšetření, které jste zvolili. Jestli potřebuje zrušit vyšetření, přitáhněte kurzor myši k fajfce vedle toho vyšetření, které chcete momentálně odložit, a zmáčkněte levou klávesu myši. Fajfka zmizí, a vyšetření bude odstraněno se seznamu. Následně jak jste odškrtali seznam potřebných vyšetření, stisknete klávesu **START** kromě uvedených klávesy, jsou ještě klávesy **ODEBRAT** a **VŠECHNO**, umístěné bezprostředně nad seznamem orgánů, řezů atd. Klávesou **ODEBRAT** lze odstranit veškeré háčky-fajfky. To provádíte tehdy, když je potřeba uskutečnit dílčí průzkum klienta (anebo když chcete vytvořit svůj vlastní seznam pro skenování), například, pouze štítné žlázy. Zmáčkněte klávesu **ODEBRAT** ubíráte všechny háčky, a pak je umístíte v okénkách u skenování štítné žlázy vyšetření. Následně po zmáčknutí klávesy **ODEBRAT**, se na její místě objevuje klávesa **USTANOVIT**. Stisknete tuto klávesu, objeví se háčky-fajfky všech uvedených v schématu vyšetření. Klávesa **VŠECHNO** funguje analogicky s klávesu **USTANOVIT**. V nabídce **SCHEMA VYŠETŘENÍ** vpravo je dalších několik kláves. Klávesa **KARTOTÉKA** – znamená navrácení do kartotéky a posléze ukončení programu diagnostiky. Klávesa **SNÍMEK** – jestli stiskneme tuto klávesu, objeví se obrázek orgánu, řezu atp. Jestli vyšetření

nebylo provedeno, tak na něm budou vyčleněny kontrolní body (různými barvami). Jestli vyšetření bylo již provedeno, tak kresba bude s těmito entropickými značkami, které se na něm objevily v důsledku vyšetření. Klávesy **KONTURA** a **ANALYZOVAT LOŽISKA** se používá pro barevné označení a vyhodnocení ložisek. Podrobně bude práce s touto klávesou popsána v příslušní části tématu « **DIAGNOSTIKA** ». Klávesa **PŘÍPRAVEK** otevírá výrobu nosodů a umožňuje nahrávání informace na vodu, alkohol, cukrové kuličky anebo parafin. Dabuje klávesy **REPRINTER** v nabídce **ANALÝZA** v nabídce pro diagnostiku a testování.

Klávesa **ANALÝZA** umožňuje vstup v rozbor diagnostiky a začít testování (stejně tak v nabídce kartotéka) Používá se nejčastěji v tom případě, kdy se uskutečnil dílčí průzkum a je nutno poznamenat orgán pro analýzu přímo v schématu vyšetření v okně

**SBĚR INFORMACÍ (SCHÉMA VYŠETŘENÍ)** (ovšem, když vyšetření je provedeno). Klávesa **META-terapie** spouští korekci stavu orgánu, dabuje klávesu **META-terapie** v nabídce **ANALÝZA**.

Když je vyšetření dokončeno, objeví se ikonka s nadpisem **VYŠETŘENÍ UKONČENO**. Potvrďte stisknutím OK, potom můžete provádět rozbor skenování. Pokud chcete zastavit vyšetření, tak použijte klávesy **ZASTAVIT** a **ZPĚT**, které jsou v těch oknech, v kterých probíhá testování kontrolních bodů a vytváření grafu.

### Provedení DIAGNOSTIKY a testování preparátů

Když je vyšetření ukončeno, je třeba provést diagnostiku, uvést předpokládanou diagnózu a uskutečnit výběr a testování léčivých preparátů nebo **POTRAVINOVÝCH DOPLŇKŮ**. Proto je třeba vstoupit do okna diagnostiky a testování, který se začíná klávesou **ANALÝZA**.

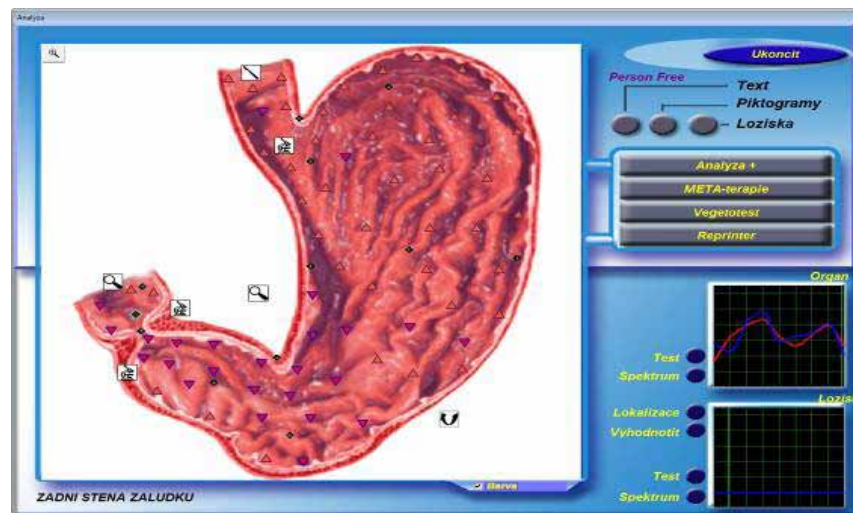
Klávesa **ANALÝZA** je umístěná na 3 místech

\* v nabídce **SBĚR INFORMACÍ (SCHÉMA VYŠETŘENÍ)**(**SCHÉMA VYŠETŘENÍ**),

\* v nabídce **KARTOTÉKA**

\* v nabídce **TISK VÝSLEDKU VYŠETŘENÍ** (dále **TISK...**).

Všechny umožňují vstoupit do podmínek diagnostiky a testování. Klávesu **ANALÝZA** v nabídce



**SBĚR INFORMACÍ(SCHÉMA VYŠETŘENÍ)** racionálně použít při provedení dílčích vyšetření. Klávesa **ANALÝZA** v nabídce **KARTOTÉKA** se používá nejčastěji. Vstup v diagnostiku a testování z okna **TISK** má své zvláštnosti. Za prvé, možnost rychlého prohlížení obrázků. Aby jste mohli prohlížet obrázky, stačí přepínat řádky kliknutím s jednoho na druhý. Za druhé, seznam vyšetření zahrnuje víc řádků a máte možnost vidět jaké orgány a systémy byly porušeny bez zbytečného přepínání. Za třetí možnost rychlého výstupu na tisk a spoustu dalších východ (více u vašeho školitele) Je nutné poznamenat, že v seznamu provedených vyšetření (jak v nabídce **KARTOTÉKA**, tak i v nabídce **TISK...**) jsou různé vyšetření označena různou barvou:

**Zelenou barvou** se označuje to vyšetření, kde na obrázcích jsou entropické značky od 1 do 4;

**Červenou barvou** se označuje to vyšetření, kde na obrázcích je aspoň jedna značka 5;

**Hnědou barvou** se označuje to vyšetření, kde na obrázcích je aspoň jedna značka 6;

Vyberte vyšetření, kde budete provádět diagnostiku a testování, označte je kliknutím na ten řádek následně stisknete klávesu **ANALÝZA**. Otevře se okno Analýzy s velkým obrázkem. Zde můžeme podrobně prohlížet obrázek vyčlenit fragmenty (proto je třeba použít lupu v levém vrchním rohu obrázku). Klikneme na křížek v lupě, který se změní v pomlčku, přejdeme kurzorem myši ke zvolenému bodu - levou klávesou myši klikneme a objeví se obdélník, který zvětší kontrolovaný bod pro jeho lepší prohlížení

Opakovaným zmáčknutím levé klávesy myši fixujeme fragment. Mimo to, v tomto okně je možné vyvolat textovou podporu. Proto stiskneme klávesu **TEXT**. Na obrázku se objeví zelený křížek. Aby jste zapsali text, je nutno přivést kurzor myši k zelenému křížku. Když kurzor myši se dostane na křížek, objeví se text, napsaný drobným písmem. Jestli kurzor myši odchází z křížku, text zmizí. Aby jste zaznamenali text, je třeba při vzniku textu kliknout levou klávesou myši. Objevuje se štítek s textem, napsaný velkým tiskem. (Zelený křížek všude označuje přítomnost textové podpory, kterou lze vyvolat výše popsaným způsobem).

Klávesa **ANALÝZA+** určena pro vstup do srovnatelné analýzy (stejně tak v nabídce **KARTOTÉKA**).

Klávesa **META-terapie** určena pro spuštění korekci(META-terapii)stavu.

Klávesa **VEGETO-TEST** určena pro provedení přímého Vegeto-testu (testování léčivých prostředků, neuložených v databázi vnitřního vegeto-testu, například těch preparátů, které pacient přinese s sebou). Mimo toho, pomocí přímého vegeto- testu lze testovat potraviny a prakticky všechno, co se testovat dá. Provedení přímého vegeto-testu bude popsáno v další části.

Klávesa **REPRINTER** se používá pro vstup a následnou výrobu nosodů a nahrávání informace na určité matici (stejně tak jako klávesa **PŘÍPRAVEK**) V pravém spodním rohu jsou dvě malé okna s názvem **ORGÁN** a **LOŽISKO**. V tabulce okna **ORGÁN** je vždy graf, zaznamenávající elektromagnetickou charakteristiku sledovaného orgánu. V tabulce **LOŽISKO** graf se objeví v tom případě, jestli se uskutečnilo označení a následně vyhodnocení ložiska(ek). Mimo toho, v každém z těchto okének jsou klávesy **TEST** a **SPEKTRUM**.

Klávesa **TEST** umožňuje vstoupit a **DIAGNOSTIKOVAT** nebo **TESTOVAT**.

Klávesa **SPEKTRUM** umožňuje podívat se na číselné charakteristiky grafů. Zmáčkněte-li klávesu **TEST** v okně **ORGÁN** (jestli je třeba testovat stav ložiska, tak v okně ložiska), Otevře se okno které nemá svůj název. Budeme toto okno používat pro **DIAGNOSTIKU** a **TESTOVÁNÍ**. V tomto okně provedeme různé testy a rozbor, a stanovíme pravděpodobnou diagnózu, výběr léčivých preparátů a také jejich testování, zjištění alergenů a určení mikroflóry atp. **To je hlavní okno, v němž je prováděna Vaše práce.**

Zleva v nabídce **DIAGNOSTIKA** a **TESTOVÁNÍ** jsou dvě středně velká okna . Vrchní se jmenuje **SEZNAM SKUPIN VZORKŮ**. V základním programu **DIACOM- NLS** jsou vyčleněny následující skupiny: **Organopreparáty,**

Biochemická homeostáza,  
 Patomorfologie,  
 Nosologické formy,  
 Mikroorganismy a helminty,  
 Alergeny

- tyto skupiny se používají pro stanovení diagnózy; a také Alopatie, Homeopatie, Fytoterapie, Nutriceutika a parafarmaceutika, a potravinové doplňky různých firem včetně takových jako Star-life, Energy, Klas a dalších. Tyto skupiny se používají pro výběr léčivých preparátů a pro diagnostiku ex juvantibus (vysvětlení v další části tohoto manuálu).

## Provádění DIAGNOSTIKY



Pro stanovení diagnózy je nutno v horním seznamu fajfkou označit tyto skupiny:

1. ORGÁNOVÉ PREPARÁTY,
2. PATOMORFOLOGIE,
3. NOSOLOGICKÉ FORMY.

**1. ORGÁNOVÉ PREPARÁTY** – to jsou vzorky tkániva zdravých orgánů.

V seznamu (vzor - níže uvedený) se vyznačují modrou barvou. Název orgánu je napsán latinsky.

Po názvu orgánu je slovo **WALA** nebo **PETERLING**. To jsou názvy homeopatických firem s referencí nosodných preparátů, které obsahují elektromagnetické charakteristiky zdravých orgánů. Vzorky zdravých orgánů jsou nutné proto, aby byla dána možnost porovnat stav klienta nejen se stavem nemoci, ale také se stavem jeho zdraví.

**2. PATOMORFOLOGIE** – to jsou diagnózy stanovené s ohledem na histologické zvláštnosti patologických změn orgánů. Tyto diagnózy neodpovídají oficiálně schválené klasifikaci a přešly v NLS-diagnostiku ze základního programu, vytvořeného americkými programátory. Patomorfologické diagnózy jsou v seznamu vzorků nemocí označeny zelenou barvou.

**3. NOSOLOGICKÉ FORMY** – to jsou komplexní diagnózy, zaměřující se na anatomické, histologické tak i funkční změny v orgánech. Tyto diagnózy odpovídají oficiální klasifikaci nemocí. V seznamu vzorků nemocí jsou označené černou barvou.

Písmeno, stojící po názvu nosologické formy, označuje název katalogu, v němž se nachází vzorek nemoci. Například: písmeno G za slovem GASTRITIDA označuje GASTER (žaludek - střevní trakt). V některých střediscích doporučují pro diagnostiku používat pouze nosologické formy. Myslíme si, že to je nesprávné doporučení, které snižuje vyšetřovací možnosti diagnostika. Ten je totiž schopen zvládnout diagnostiku i s ohledem jen na patomorfologii orgánu. Některé vzorky nemocí, vnesené do seznamu PATOMORFOLOGIA, mají pro stanovení diagnózy principiální význam (například: HYPOTYREÓZA, GASTROENTERITIS atd.).

Poté, co jsme odfajfkovali -zaškrtnli orgánové preparáty, patomorfologii a nosologické formy, tak se v nabídce **SEZNAM VZORKŮ PODLE SNÍŽOVÁNÍ SPEKTRÁLNÍ PODOBY** objeví seznam diagnóz. Ve vrchních řádcích seznamu jsou uvedeny diagnózy s nejmenší hodnotou koeficientu spektrální podoby. Pokud se diagnózy ve vrchních řádcích seznamu objevují v červené barvě, tak to označuje diagnózy, kde koeficient spektrální podoby je menší než 0,425. To označuje nejvíce pravděpodobné diagnózy, jejichž hodnověrnost se rovná přibližně 90- 95%. Čím výše v seznamu je uvedena diagnóza, tím je věrohodnější.

Koeficient spektrální podoby se určuje cestou matematické analýzy, a to porovnáním grafů klienta s grafy referenčních procesů. Čím je větší shoda mezi těmito grafy, tím menší je koeficient. Ideálně podobné grafy by musely mít koeficient 0,000.

Přirovnat grafy klienta s referenčními grafy lze i v tabulce v pravém horním rohu okna **DIAGNOSTIKA a TESTOVÁNÍ**. Grafy klienta (modrý a červený) jsou označeny tenkými křivkami a grafy referenčních procesů (také modrá a červená) jsou označeny silnějšími křivkami.

- Abyste určili:**
- a) hodnověrnost diagnózy,
  - b) stupeň rozvoje patologického procesu,
  - c) dynamiku rozvoje,

**proved'te:**

1) určení koeficientu spektrální podoby (dále KSP) sledované diagnózy v prognóze (před a po nastavení),

2) entropickou analýzu tohoto procesu rovněž před a po nastavení.

Pokud uznáte diagnózu za spolehlivou, vložte ji do **epikryzy** tak, že stisknete klávesu **TISK**. Provéřit přítomnost diagnózy je možné stisknutím klávesy **EPIKRÝZA**. Provéřte přítomnost diagnózy a zavřete okno stiskem křížku v pravém horním rohu okna **EPIKRÝZA**.

Určení biochemických ukazatelů je prováděno pomocí katalogu **BIOCHEMICKÁ GOMEOSTAZE** s použitím NLS analýzy.

Určení mikroflóry orgánu je prováděno v katalogu **MIKROORGANISMY a HELMINTY**.

Zvláštnosti práce se všemi těmito skupinami budou podrobně vysvětleny v příslušných oddílech témat «DIAGNOSTIKA».



## Provádění TESTOVÁNÍ

Pro výběr a testování léčivých preparátů je k dispozici několik skupin léčiv:

ALOPATIE – oficiální léčivé preparáty;

HOMEOPATIE – homeopatické léky;

FYTOTERAPIA – rostlinné monopreparáty (jednotlivé trávy a rostliny).

Dále NUTRICEUTIKA a PARAFARMACEUTIKA – BAdy nejrozšířenějších firem (ENERGY, STARLIFE, KLAS atd.).

V novém programu s provedenou aktualizací databáze je seznam BAdů značně rozšířen v porovnání se základní verzí.

Nad SEZNAMEM VZORKŮ jsou umístěny dvě klávesy: **TŘÍDIT** a **FILTR**.

Jestli stisknete klávesu **TŘÍDIT**, tak se přípravky rozloží v seznamu podle abecedy.

Klávesa **FILTR** se používá převážně pro práci se skupinou «Nutriceutika a parafarmaceutika» nebo se skupinami, kde jsou přítomné preparáty několika firem. Klávesa **FILTR** vyčleňuje ze seznamu preparáty vybrané firmy. Proto je třeba najít v seznamu preparát vybrané firmy, označit jeho kliknutím na něj a stisknout **FILTR**. Zůstane seznam preparátů pouze této firmy.

Výběr preparátů se uskuteční analogicky podle vyhodnocené diagnózy. Poté, jak si označíte skupinu nebo několik skupin léčivých prostředků, tak v nabídce **SEZNAM VZORKŮ** se objeví seznam preparátů. Koeficienty spektrální podoby (K2) jsou seřazeny ve vzestupném pořadí. Čím je koeficient menší, tím výše v seznamu se umísťuje preparát a tím je vhodnější pro klienta. Při výběru preparátů podle koeficientu spektrální podoby je nutno pamatovat, že výběr preparátu se uskutečňuje na základě vyhodnocené patologie klienta a **nebete se v úvahu stupeň rozvoje procesu a jeho dynamika a také vliv na patologické stavy jiných orgánů**. Je nutno všechny faktory vzít v úvahu tak, aby byl vybrán správný preparát a použit režim **VEGETO-TESTU**. Pro začátek se doporučuje vybrat všechny preparáty, které chcete otestovat. Tímto splníte dva cíle:

**první** – po prognóze preparáty v původním seznamu mohou prohodit svá místa a na první místa se mohou dostat preparáty ze spodní části seznamu;

**druhý** – protože po prognóze koeficienty preparátů se zobrazují v černých čtverečcích, je snadné je najít a máte je hned zformovány «seznam v seznamu» na uskutečnění vegeto-testu. Uděláme test preparátu: vybraný preparát vysvítíme jako pracovní řádku a stiskneme klávesu **VEGETO-TEST**. Vzhledem k tomu, že nemůžeme provádět vegeto-test na vegeto-test, vyjdeme prostřednictvím tlačítka **KARTOTÉKA** z menu a opět si musíme znovu nastavit námi skenovaný momentálně zkoumaný orgán. Takto to provedeme postupně se všemi preparáty z navrhnutého «seznamu na testování».

**Co je teď hlavní?** - vyhodnotit výsledky provedeného vegeto-testu. Při vyhodnocování použijte vyhodnocovací poučky pro porovnání analýzy a **ANALÝZA+**. Následně, jakmile jste všechny preparáty podrobili vegeto-testu, stisknete klávesu **UKONČIT** a vrátíte se zpět do okna **ANALÝZA**, stisknete klávesu **ANALÝZA+**. Vstoupíte do okna **ANALÝZA+** (porovnávací analýza).

**Důležité!** Abychom správně uskutečnili porovnávací analýzu, je třeba najít původní vyšetření orgánu, na základě kterého se uskutečňoval vegeto-test.

Například: «stěna žaludku» - zaškrtněte fajfkou (ne jenom tmavou pracovní řádku ale i fajfkou). Tím zafixujete původní vyšetření. Najděte klávesu **AUTOMATICKÉ HLEDÁNÍ** a stisknete ji. Počítač vám samostatně najde první vyšetření s použitím vegeto-testu (např. Chlorophyll od f.NEWAYS). V seznamu provedených vyšetření bude označena jako «stěna žaludku Chlorophyll – NEWAYS», totiž «stěna žaludku + chlorofyl firmy Neways». Pokud jste to provedli správně, tak na horním obrázku - zleva máte obrázek původního vyšetření orgánu a na spodním obrázku – obrázek orgánu po pro-

vedeném testování (jakoby po požití preparátu). Pod seznamem se objevuje řádek, ve kterém je napsáno «zesílení kompenzačních reakcí na x%» nebo «zeslabení kompenzačních reakcí na x%».

Věta «zesílení kompenzačních reakcí» mluví o zlepšení stavu orgánu po požití testovaného preparátu s uvedením stupně tohoto zlepšení v procentech a věta «zeslabení kompenzačních reakcí» ukazuje na zhoršení stavu orgánu po požití preparátu a také s uvedením stupně tohoto zhoršení v procentech.

Jestliže chcete prověřit výsledky testování následujícího - dalšího preparátu, stiskněte klávesu **AUTOMATICKÉ HLEDÁNÍ** - pracovní řádka se pohne dolů, otevře se následující vyšetření, které začíná slovy «stěna žaludku» atd. Dle seznamu testovaných preparátů.

Po provedení vegeto-testu a určení potřebných preparátů pro klienta vraťte se zpět do okna **DIAGNOSTIKA a TESTOVÁNÍ**, označte každý z těchto preparátů tmavou pracovní řádkou a stisknete klávesu **TISK**, aby se preparát dostal do epikrizy. Ještě jednou podotýkám, každý preparát vložte do epikrizy zvlášť a ne celý seznam! Zkontrolovat správnost vnesených přípravků, diagnóz a doporučení můžete zmáčknutím klávesy **EPIKRÍZA**. Klepnutím na křížek v pravém horním rohu okna **EPIKRÍZA** se zavře toto okno.

Jestliže potřebujeme provést otevřený vegeto-test (s reálným lékem nebo potravinou atp.), tak ji vložíme do biorezonanční komory, pak v nabídce **ANALÝZA** (s velkým obrázkem) stiskneme klávesu **VEGETO-TEST**.

**(Poznámka:** práce v tomto režimu je možná jen v tom případě, pokud do okna **ANALÝZA** jste vstoupili z okna **KARTOTEKA** a ne z okna **TISK** nebo **SBĚR INFORMACÍ**).

Na monitoru se objeví štítek **VEGETOTEST** a v něm věta «vložit název testovaného preparátu». Vložíme do prázdné řádky název testovaného preparátu a stisknutím klávesy **OK** spustíme testování, pak lze uskutečnit vyhodnocení výsledků testování v **ANALÝZA+**.

Vpravo v nabídce **DIAGNOSTIKA a TESTOVÁNÍ** je obrázek s tabulkou, ve které se rozmísťují grafy.

**Co je nyní hlavní?** – vyhodnotit výsledky provedeného vegeto-testu.

Pro vyhodnocení můžete použít:

**OPTIMUM** – ukazuje optimální rozdělení frekvencí v organismu (diagnostický význam nemá).

**SPEKTRUM** – ukazuje číselnou hodnotu frekvenční charakteristiky grafu klienta a grafu vzorku.

Okénko «**POPIS VZORKU**» obsahuje zpravidla popis vzorku nemoci, mikroorganismu nebo preparátu. Je-li okénko prázdné, tak popis tohoto vzorku nebyl vnesen do databáze.

V tomto okně je možnost použít další klávesy, a to **KATALOG** a **NOVY**.

Klávesa **KATALOG** otevírá katalog vzorku.

Klávesa **NOVY** se používá pro záznam nových preparátů. Využití této klávesy pro uživatele programu není vhodné, protože proces zavedení do databáze nových preparátů je dost pracný a vyžaduje speciální návyky.

Práce s Katalogem vzorků bude popsána zvlášť v pracovním postupu s **PROGRAMEM**.

V pravém spodním rohu se rozmísťují klávesy ovládní okna **DIAGNOSTIKY** a testování. Práce většiny z nich byla již popsána.

Další: klávesa **NLS-analýza** a klávesa **VZOREK- OBJEKT** zahrnují odpovídající režimy diagnostiky, jejichž práce bude popsána v tématu «**DIAGNOSTIKA**».

Když je práce s určením diagnózy a testováním preparátů dokončena, vyjděte zpět z okna **KARTOTEKA** (stlačením klávesy **UKONČENÍ** v nabídce **DIAGNOSTIKA a TESTOVÁNÍ** anebo v nabídce **ANALÝZA**).

Tento postup se provádí pokaždé, když vyšetřujeme nový orgán. Nový orgán pro provedení diagnostiky a testování vybíráme ze seznamu vyšetření v **KARTOTÉCE** (nebo v **TISKU**). Vyznačujeme ho tmavou pracovní řádkou a opakujeme celou proceduru.

**Pro začátečníky se doporučuje diagnostikovat a testovat nejvíce 3 - 4 z nejvíce ohrožených orgánů.**

## 1.8. TISKnutí výsledků vyšetření

Když jsou diagnostika a testování preparátů hotovy, vložte je do epikrizy náležitou formu výsledků práce a vytisknout obrázky nejvíce ohrožených orgánů.

V pravém spodním rohu okna kartotéka nacházíme klávesu tisk. Klikneme na ní a otevře se okno **TISK VÝSLEDKŮ VYŠETŘENÍ**. Jestliže jsme prováděli analýzu v tomto okně, tak stejně tak v tom okně zůstaneme.

Stiskneme klávesu EPIKRÍZA a v otevřeném okně upravíme vložené diagnózy a doporučení.

Poté zavřeme okno EPIKRÍZA stisknutím křížku v pravém horním rohu okna.

Poté dáváme úkol tiskárně na tisk obrázků. Potřebné obrázky pro tisk označíme fajfkou. Na jednom listu mohou být vytisknuty 4 obrázky. Označíme fajfkou 4 nebo násobek 4 podle počtu vyšetření. Stiskneme klávesu **TISK**. Tiskárna začíná pracovat a tiskne obrázky, na obrazovce počítače se objeví dotaz «vytisknout epikrizu?». Potvrdíme klávesou YES (OK). Objevuje se okno **VYBĚR VZORKŮ PRO TISK**.

Všechny diagnózy jsou uspořádány abecedně a zatržené fajfkou. V tomto okně jsme schopni se zbavit «zbytečných» diagnóz, které připravil svědomitý počítač. Proto je potřeba zbavit se háčku u nepotřebných diagnóz. Pak stiskneme klávesu **TISK** v pravém horním rohu okna **VYBĚR OBRÁZKU PRO TISK**.

Na začátku zpracování epikrizy přidáváme diagnózy a na konci ubíráme «nepotřebné» diagnózy. Práci ukončíme stisknutím klávesy **HLAVNÍ MENU** v nabídce **KARTOTEKA** a pak stlačíme klávesu **UKONČENÍ**.

### Práce s KATALOGEM VZORKŮ

Dost často při práci s preparáty, mikroorganismy nebo jinými vzory vzniká nutnost přidat do jakékoli vyšetření nový vzor, který je v databázi, ale chybí v konkrétním vyšetření. Proto, abychom přidali vzor do vyšetření, je potřeba otevřít katalog vzorků. Lze to udělat tak, že otevřeme provozní menu programu v hlavním okně programu (viz. odstavec titulní list na začátku vyšetření). Častěji se používá okno **DIAGNOSTIKA a TESTOVÁNÍ**.

Otevřeme katalog vzorků tak, že kurzorem myši najedeme na okénko **POPIS VZORKU**. To okénko musí být světlé a nad ním má být nápis «popis vzorku».

Zavřené okno – je šedé a prázdné. Současně levou rukou stiskneme na klávesnici klávesy **Ctrl** a **Alt**. Klikneme levou klávesou myši. Otevřou se klávesy **KATALOG** a **NOVY**. Klikneme na klávesu **KATALOG**. Otevře se okno **KATALOG VZORKŮ**. V pravých oknech nacházíme systém a orgán, kam je třeba zanést vzorek.

Například: systém - UROGENITÁLNÍ, orgán - příčný řez dělohy. Vlevo se nachází vzorek, který je třeba vnést. Nejprve vyznačíme skupinu, ve které je potřebný vzorek. Například **PATOMORFOLOGIE** a potom samotný vzorek, například **HYPERESTROGENIZMUS**.

Teď zprava máme zaznamenáno, kam musíme vnést vzorek a zleva – jaký vzorek je třeba vnést. Vybíráme ve střední skupině kláves klávesu **PŘIDAT** u slova **ORGAN** a stiskneme. Jestli jste vše udělaly správně, tak v seznamu vzorků pro tento orgán zprava dole se objeví nový vzorek – **HYPERESTROGENIZMUS**. Kdybychom použili klávesu **PŘIDAT** u slova **SYSTEM**, tak vzorek **HYPERESTROGENIZMUS** by se objevil ve všech vyšetřeních, patřících UROGENITÁLNÍMU systému (například včetně levé ledviny).

Pokud chceme vyjmout kterýkoliv vzorek z vyšetření, tak nejprve najdeme systém a orgán, ze kterého je třeba vyjmout vzorek (například: systém UROGENITÁLNÍ, orgán – LEDVINA levá). Vlevo najdeme skupinu, ke které patří tento vzorek (například **PATOMORFOLOGIE**). Vpravo dole v seznamu vzorků je vzorek pro tento orgán, který je třeba vyjmout – **HYPERESTROGENIZMUS**, označíme jej kliknutím na něj.

Stiskneme klávesu **ODEBRAT** u slova **ORGAN**

## DIAGNOSTIKA

### (teoretické a praktické základy)

Možnosti programu provedení diagnostiky jsou velké. Můžeme se omezit pouze určením pravděpodobné diagnózy, můžete mimo to sledovat rozvoj onemocnění, možností jejich kompenzačních akt.

**VIZUÁLNÍ** - První etapa diagnostiky.

Během provádění vyšetření na modelech různých orgánů testujeme kontrolní body. Jejich stav hodnotíme šesti-bodovou stupnicí, kde každé úrovni odpovídá určitý stupeň entropie, což znamená narušení struktury a akumulování energetických poruch. Pro snadnější testování každé úrovni odpovídá určitá geometrická figura (značka) s příslušným tvarem a barvou.

**Tyto figury(dále značky) vyhodnocujeme při tisku výsledků vyšetření.**

Kde je uvedeno:

(bílý šestiúhelník) – úroveň latentní funkcionální aktivity,

(žlutý šestiúhelník) – úroveň optimální regulace;

(oranžově-červený trojúhelník s hrotem nahoru) – posunutí charakteristik na vyšší úroveň, stav napětí regulačních systémů;

(červený trojúhelník, s hrotem dolů) – astenie regulačních mechanismů;

(hnědý kosočtverec) - kompenzované poruchy mechanismů adaptace;

(černý čtverec) – dekompenzace mechanismů adaptace, zjevný patologický stav.

Toto vysvětlení je správné, ale nepraktické. Při práci s klientem je zapotřebí méně náročné definice.

**Proto klientům hodnoty entropických značek vysvětlujte následovně:**

nejblíže k hodnotě stavu mladé zdravé tkáně. Stav nízké funkcionální činnosti, dolní meze normy; stav zdraví;

stav nepatrného funkcionálního napětí (lze hodnotit jako horní meze normy);

hranice mezi zdravím a nemocí, před-klinická fáze rozvoje patologického procesu;

klinická fáze rozvoje patologického procesu,

zjevné klinické poruchy, zjevný patologický stav,

**DULEŽITÉ !!! Protože metoda nelineární analýzy patří k energoinformačním metodikám, vizuální hodnocení poruch orgánů platí pouze pro stav jejich ENERGETIKY!** Většinou energetické poruchy odpovídají somatickým, ale existují případy, kde energetické poškození předchází rozvoji somatické patologie. V těchto případech orgán může být ohodnocen černými čtverci. Při analýze takové situace nejmenší koeficient spektrální podoby nejčastěji se objevuje u orgánového preparátu (totiž u stavu zdravého orgánu).

**Příklad:** Klientka XY, 32 let. Bez stížnosti. Astenické (slabé–neduživé) postavy. Při vyšetření ledviny se objevily entropické značky převážně černé barvy. Při analýze stavu močového systému v horním řádku seznamu vzorků se objevil orgánový preparát zdravé ledviny s koeficientem spektrální podoby 0,474.

**Ve druhém řádku – nefroptóza s koeficientem spektrální podoby 0,531. Při dalším vyšetření klienta zjištěno, že nefroptóza byla určena před rokem pomocí UZI ledvin. Rozbor moči nikdy na žádné problémy neupozornil. Stav ledvin byl oceněn jako stav energetického útlumů, doprovázený vysokým rizikem rozvoje organické patologie.**

## Stanovená diagnóza NEFROPTÓZA.

**První případ** - Dost často se setkáváte s případy, kdy klient nemá žádné stížnosti a nemá organickou patologii, v době vyšetření se téměř ve všech orgánech objevují **entropické značky převážně tmavé barvy (čtyřky, pětky, šestky)**. Tento obraz se vám naskytne když organismus energeticky hladoví, to se stane při trvale existujících stresových situacích, v rekonvalescenci po infekční nemoci, nebo v průběhu těžké chronické patologie, ve stavu intoxikace (alkoholické, bakteriální nebo jiné). Když narazíte na takového klienta je nutné doporučit vyčištění jater a střev, a vyšetření uskutečnit znovu, až pominou následky energetického hladovění.

NB – jestli při opakovaném vyšetření při celkové dobré náladě klienta a nepřítomnosti těžké chronické somatické patologie znovu se nalézají tmavé značky na většině orgánů, je třeba se zamyslet o možnosti vytvoření zhoubné **onko-patologie**.

**Druhý případ** – když při výskytu spousty stížností a velkého množství somatické patologie většina orgánů má **entropické značky od jedničky do čtyřky**. Takové stavy často bývají u lidí, provádějících nějaký ozdravný program (včetně pomoci BADu), u lidí, kteří jsou v akutní stresové situaci (při chronickém stresu – značky převážně tmavé), a také u lidí, kteří před vyšetřením požíli psycho-stimulátory (káva, alkohol, drogy atd..).

**Třetí případ** – na jakémkoliv orgánu **entropické značky jsou rozmístěny mozaikovitě**, světlé značky chaoticky promíchané s tmavými. To vypovídá o přítomnosti funkčních poruch v tomto orgánu. Jestli taková mozaika má převážně tmavé zabarvení (je málo jedniček a dvojek a nebo vůbec nejsou), tak to nám řekne o tom, že je to funkcionální bouře která probíhá na pozadí organické patologie a chronického stresového zatížení. Druhá varianta mozaiky, je když na obrázku orgánu je hodně jedniček a čtyřek. Tuto variantu je třeba posuzovat jako selhání kompenzačních mechanismů, předcházející vzniku klinické patologie a akutním stresovým působením.

## Druhá úroveň diagnostiky – KSP

Druhá úroveň diagnostiky (která je pro mnoho diagnostiků hlavní-základní) – zjistit druh poruchy (pro lékaře- stanovit diagnózu) pomocí seznamu vzorku podle poklesu spektrální podoby a analýzy **KOEFICIENTU SPEKTRÁLNÍ PODOBY (dále jen – KSP)**. **Veličina KSP se určuje a porovnává při analýze grafů klienta a grafů vzorků**. Jestli soulad ideální, grafy se úplně shodují - KSP bude = 0. Čím je menší koeficient spektrální podoby, tím hodnověrnější je diagnóza. Absolutně spolehlivými se pokládají diagnózy s KSP méně 0,425. Můžeme říct, že hodnověrnost takových diagnóz je mezi 90- 95%. Vysoký stupeň hodnověrnosti mají diagnózy s KSP do 0,8 - 0,9. Jejich hodnověrnost činí přibližně 60- 70%.

NB – pro onko-patologii část hodnověrnosti se rozšiřuje do KSP= 1,5.

**Příklad:** - Klient, 47 let. Klient se stěžuje na nadýmání, bolesti v břichu, snížení apetitu a nesnášenlivost tučných jídel. Při vyšetření a analýze trávicího ústrojí nejvíce problematickým se ukázalo tlusté střevo. Sken tohoto orgánu v seznamu provedených vyšetření, objevil se v hnědé barvě (na obrázcích těchto orgánů přítomná aspoň jedna značka 6). V seznamu vyšetření klikneme na řádek, kde je umístěno vyšetření stěna tlustého střeva, stiskneme klávesu **ANALÝZA**. Otevře se okno **ANALÝZA**. Prohlédneme obrázek a ubezpečíme se, že na něm jsou převážně tmavé entropické značky – 4, 5 a 6, Takto zabarvený obrázek orgánu ukazuje na nepřiznivý energetický stav daného orgánu. Stiskneme klávesu **TEST** u slova **ORGÁN**. Otevře se okno **DIAGNOSTIKA a TESTOVÁNÍ**. V seznamu skupin klikneme orgánové preparáty, patomorfoloii a nosologické formy. V nabídce **SEZNAM VZORKŮ** se objeví seznam diagnóz, umístěných seshora dolu podle velikosti koeficientů jejich spektrální podoby. Čím více jsou podobné graf klienta a graf onemocnění, tím menší je veličina KSP. Nejvíce pravděpodobná diagnóza s KSP méně 0,425. Tyto diagnó-

zy v seznamu vzorku stojí navrhu a zvýrazňují se červenou barvou. V našem případě červenou barvou se vylícnily diagnózy STŘEVNÍ DYSBIOZA s KSP=0,048; ENTEROKOLITIDA s KSP 0,205 a DYSKINEZE TLUSTÉHO STŘEVA s KSP 0,285. Tyto diagnózy jsou nejvíc pravděpodobné a můžeme je zapsat do epikrizy.

U starších a oslabených klientů často seznam vzorku podle spektrální podoby může začínat u diagnóz, KSP > 0,5. Tím nemáme na mysli malou důvěryhodnost těchto diagnóz, ale o spojení několika patologických stavů a **nemožnosti vylícnit hlavní**. V takovém případě analyzujeme diagnózy s KSP do 1,0 - 1,2.

Velikost tohoto koeficientu ukazuje úroveň kompenzace sledovaného orgánu. Čím větší je koeficient, tím větší je úroveň dekompenzace. Za normu lze přijmout koeficient o velikosti 1,2 až 1,5.

**Na této druhé úrovni diagnostiky je možné pracovat nejen s jednou diagnózou, ale také s kombinací několika patologických procesů**. Proto existuje režim vytvoření **VIRTUÁLNÍHO MODELU**. Tento režim se používá v těch případech, kdy je potřebné zjistit, je-li u klienta spojení několika diagnóz, kombinace zánětlivého patologického procesu vlivu dvou nebo několika mikroorganismů. Lze použít virtuální model pro určení sinergické kombinace několika léčivých prostředků.

Virtuální model lze vytvořit, tak že vezmeme jako základní vzorek se samým malým KSP, totiž nejvíc pravděpodobnou diagnózou, a potom už připojujeme k němu zbývající.

**Příklad:** - Vyšetření STĚNY TLUSTÉHO STŘEVA. V seznamu vzorků podle poklesu spektrální podoby vidíme, že ve vrchním řádku seznamu je diagnóza DYSBIOZA. Zleva od seznamu je řada šedých prázdných čtverečků. Přiveďte kurzor myši k šedému čtverečku, umístěnému v jednom řádku s diagnózou DYSBIOZA. Kliknete levou klávesou myši. V šedém čtverečku se objeví červená tečka, a vedle ní v bílém čtverečku číslo 0 se změnilo na číslo 1. Nyní se podívejte na třetí řádek okna SEZNAM VZORKŮ. Tento řádek má název VIRTUÁLNÍ MODEL podívejte se pozorně, jaký koeficient se objevil u virtuálního modelu, když jsme jej označily červeným bodem diagnózou DYSBIOZA. Tento koeficient se změnil na 0,048, a začal odpovídat koeficientu spektrální podoby dysbakteriízy.

Pote umístíme červený bod vedle diagnózy ENTEROKOLITIDA a podíváme se, jak se změnil koeficient virtuálního modelu. Po přidání diagnózy ENTEROKOLITIDA koeficient virtuálního modelu se změnil na 0,096, což znamená že se zvětšil skoro dvojnásobně. Taková změna koeficientu vypovídá o tom, že hlavní, převažující úlohu ve formování patologického procesu u klienta má dysbakteriíza.

Jestli my zvětšíme podílovou účast dysbakteriízy, například, 20-násobně (proto je třeba kliknout myši na červený bod vedle diagnózy DYSBIOZA 20 krát číslo v bílém čtverečku blízko červeného bodu se přitom změnilo s 1 na 20), tak koeficient virtuálního modelu bude 0,051. To znamená, že jde o minimálně dvacetinásobným většinovým podílem dysbakteriízy v genu patologického procesu u klienta.

Jsmo schopni rozebrat virtuální model nejenom v číselném vyjádření, ale také graficky. Proto je nutno stisknout klávesu MODEL zpráva od tabulky s grafy. Grafy, jsou nakreslené tlustými liniemi, pote jak stiskneme klávesu MODEL, budou představovat součet grafů vzorků DYSBAKTERIÍZY a ENTEROKOLITIDY. Když se mění podílová účast jakéhokoliv z procesů ve virtuálním modelu, mění se i tvar grafu virtuálního modelu.

Aby jsme vytvořili nový virtuální model například, provedli rozbor společně DYSBAKTERIÍZY a DYSKINEZÍ TLUSTÉHO STŘEVA, je třeba se vrátit do základní pozice, to znamená že odstraníme červené body. Proto existují dvě cesty: **první** – stisknete šikmý křížek, umístěný zleva v řádku VIRTU-

ALNÍ MODEL; **druhá** – najedte kurzorem myši k červenou bodu a klikněte pravou klávesou myši. Každé kliknutí pravé klávesy myši zmenší podíl vzorku ve virtuálním modelu o 1 jednotku (jestli tento podíl se rovnal 1, tak číslo blízko červeného bodu se mění na 0, a červená tečka mizí).

**Příklad:** Vyšetření PŘÍČNÉHO ŘEZU DĚLOHY. V seznamu vzorku označíme červeným bodem ENDOCERVICITIDU. Koeficient virtuálního modelu bude 0,669. Nyní přidáme k endocervicitidě HYPERESTROGENIZMUS. Koeficient virtuálního modelu se zmenší a je 0,653. To ukazuje na to, že v genезi patologického procesu u naší klientky endocervicitida a hyperestrogenismus hrají stejnou roli.

### Třetí úroveň diagnostiky – NASTAVENÍ

Jestli se podíváme na grafy nejrůznějších patologických procesů, tak uvidíme, že jsou umístěny v tabulce na různých úrovních. Dyskineze, hypotyreóza, otylost se rozmísťují v dolní části tabulky, na úrovni 2-3 podle svislé osy; většina chronických patologických procesů – na úrovni 3-4; Benigní nádory jsou umístěny na úrovni 5-6. Úrovně tabulky lze podmíněně porovnat s úrovněmi energetických výkonů představených patologických procesů.

**Příklad.** Vyšetřujeme JÁTRA. Podíváme se, co se děje s grafy a koeficienty spektrální podoby při nastavení.

Označíme kliknutím levou klávesou myši v seznamu vzorků DYSKINEZÍ ŽLUČOVÉHO MĚCHÝŘE Tlustými liniemi v tabulce ukázány grafy vzorku, totiž dyskinezi žlučového měchýře. Jestli sloučíme modré a červené čáry grafu vzorku a nakreslíme jejich izočáru, tak se umístí v dolní části tabulky, na úrovni 2. V střední části tabulky tenkými liniemi označen graf našeho klienta. Izočára tohoto grafu je umístěna na úrovni 3-4.

Stiskneme klávesu NASTAVENÍ. Uvidíme že graf patologického procesu klienta klesl na úroveň grafu vzorku (dyskinezi žlučového měchýře).

Opakujeme tutéž operaci s diagnózou CHRONICKÁ CHOLECYSTITIDA. Graf pacienta a graf vzorku chronické cholecystitidy se společně rozmísťují ve střední úrovni tabulky.

Po nastavení se jejich poměr mění nepatrně.

Nyní označíme diagnózu ADENOM JATERNÍ. Stiskneme klávesu NASTAVENÍ. Jak vidíte, graf klienta se zvednul do vrchní části tabulky, na úroveň grafu jaterního adenomu.

Obrátíme pozornost, jak se mění velikost koeficientů spektrální podoby našich vzorků po provedení nastavení. KSP po nastavení je beze změn, nebo v různé míře se zmenšuje. Někdy umístění označeného vzorku při nastavení se mění svou pozici v seznamu vzorků – může vyšplhat na jednu nebo několik řádků nahoru.

V tomto příkladě velikost KSP a umístění diagnózy CHRONICKÁ CHOLECYSTITIDA v seznamu vzorků se prakticky nezměnily. Diagnóza DYSKINEZE ŽLUČOVÉHO MĚCHÝŘE také zůstala v prvním řádku, kde byla před nastavením, ale KSP se zmenšil z 0,484 na 0,123. Podstatně se změnil KSP a umístění v seznamu vzorků diagnózy JATERNÍ ADENOM. Ze samých spodních řádků seznamu vzorků se přemístil doprostřed seznamu, a jeho KSP se změnil z 3,074 na 1,044.

Teď jsme zjistili, že nastavení vyrovnává úrovně, na kterých jsou umístěny grafy klientů s úrovněmi, na kterých jsou umístěny grafy vzorků patologických procesů. Přičemž procesy s nízkou energetikou (které jsou v dolní části tabulky) jakoby se zapojují do patologického procesu, existující u klienta. Jak je vidět slabší energetické procesy absorbují se a vstupují v podobě soustavné části do silnějších energetických procesů. Vývoj patologie jde od slabšího energ.procesu k silnějšímu.

Uskutečnime nastavení a zjišťujeme původní procesy, které posloužily základem pro vývoj dnešního stavu orgánu u klienta, například, dyskineze žlučového měchýře slouží jako základ pro rozvoj chronické cholecystitidy, hyperuraturie – pro rozvoj chronické pyelonefritidy, otylost (tento stav je třeba interpretovat ze širšího pohledu, než jenom zvýšení hmoty těla člověka, ale jako tukový přerod buněk orgánů) – pro velké množství různorodé patologie žláz organismu. Hypotenze, hypotyreóza se mohou zapojovat jako variantní stavy do energeticky silnější hypertonické nemoci a tyreotoxikózy (například, u hypertoniků často bývají období sníženého arteriálního tlaku).

Posouzením rozdílu mezi koeficienty spektrální podoby do a po nastavení jste schopni určit, jak daleko zašel existující patologický proces u klienta od původního stavů s nízkou energetikou (což má velmi důležitý význam), jaká potence je v plánu rozvoje u klienta těžkého stavů, který je ve větší energetické úrovni. K ním především patří onko-procesy.

Shrme-li vše výše řečeno, jsme schopni určit, seznam procesů (diagnóz) do nastavení, který nám dává představu o stavu zdraví klienta ke dnešnímu dni, a nastavení nám umožňuje zjistit původní patologické procesy, na základě kterých se rozvinul dnešní stav klienta, a také zjistit tendence v rozvoji jeho onkologických procesů.

### ČTVRTÁ ÚROVEŇ diagnostiky – použití ENTROPICKÉ ANALÝZY.

Následujícím krokem v určení správné diagnózy je zjištění stupně rozvoje, na kterém se nachází tento proces. Proto využíváme režim entropické analýzy.

Tento režim je pro určení přítomnosti nebo nepřítomnosti patologického procesu v těch případech, kdy KSP má hraniční hodnoty 0,6-0,9. Uskutečnění entropické analýzy není účelný v těch případech, kdy KSP je menší 0,5-0,6 nebo větší než 1,0.

**Příklad.** Vyšetření JATER. Označíme kliknutím levou klávesou myši řádek s diagnózou DYSKINEZE ŽLUČOVÉHO MĚCHÝŘE. Pak vejde do okna entropické analýzy. Tam uvidíme obrázek, na kterém je žebřík se stupnicí od 1 do 7. Na každém schůdku je číslo – koeficient, a každému schůdku odpovídá graf. Pokud posoudíme každý graf zvlášť, tak uvidíme, že na 1 schůdku je graf, adekvátní grafu zdravého orgánu, který my zkoumáme, totiž graf orgánového preparátu žlučového měchýře. Mezi nimi, na schůdkách 2, 3, 4, 5 – řada mezi-procesů, ukazujících na vytváření analyzované patologie.

#### V klasickém případě schůdek

- 1 - zobrazuje nepřítomnost patologie;
- 2, 3, 4 – před-klinická fáze vývoje onemocnění;
- 5, 6 – klinické fáze akutního procesu (nebo zostření chronického),
- 7 - vyvinutý patologický proces.

**Entropickou analýzu je třeba provádět jak před, tak po nastavení – pouze v tomto případě bude informace přesná.**

Existuje několik základních variant čtení koeficientů spektrální podoby (KSP), koeficientů entropické analýzy (KEA) a schůdků před a po nastavení, ale hlavní význam připadá KSP a schůdku.

VARIANTA 1. Tato varianta je jednoduchá pro pochopení. Před nastavením KSP není příliš velký (zpravidla, nanejvýš 0,8), KEA přibližně stejný s KSP. Schůdek – 7. Po nastavení KSP a KEA zmenšuje se, zpravidla se dostává do oblasti pravděpodobnosti (méně 0,425). Schůdek – 7. Takové rozložení koeficientů a schůdků jednoznačně potvrzuje diagnózu.

**Příklad:** Klient XY. Vyšetření JÁTRA.

**Diagnóza – DYSKINEZE ŽLUČOVÉHO MĚCHÝŘE**

před nastavením

KSP - 0,484

KEA - 0,538

Schůdek - 7

po nastavením

KSP - 0,123

KEA - 0,126

Schůdek - 7

VARIANTA 2. Před nastavením KSP na úrovni 0,6 -1,0. KEA nepřilíš se odlišuje od KSP, taktéž je na úrovni 0,6 -1,0, rozmísťuje se na 5-7 schůdků. Po nastavení KSP a KEA nepatrně se zmenšuje, ale neklesá do oblasti pravděpodobnosti. Schůdek – 7. Situace - častěji se objevuje při trvale existujících chronických patologických procesech s velmi malými kompenzačními možnostmi. Diagnózu s takovým koeficientem je možno vnést do epikrizy.

**Příklad:** Klient XY, 71 let. Vyšetření PODELNÝ ŘEZ PRAVÉ LEDVINY

**Diagnóza: CHRONICKÁ PYELONEFRITIDA.**

před nastavením

KSP - 0,674

KEA - 0,813

Schůdek - 5

po nastavením

KSP - 0,671

KEA - 0,786

Schůdek - 7

VARIANTA 3. Ještě jedna jednoduchá varianta. Před nastavením KSP je v rozmezí od 0,6 do 1,0. KEA o něco méně, schůdek– 1. Po nastavení se KSP nepatrně zmenšuje, a KEA se nepatrně zvětšuje. stupeň zůstává 1 nebo 2- 3. Táto varianta je charakteristická pro ty procesy, které se teprve začali vytvářet .Do závěrečné zprávy se tyto procesy většinou nevnašejí.

**Příklad:** Klient XY. Vyšetření ŠTÍTNÉ ŽLÁZY a PŘÍŠTITNÝCH TĚLÍSEK MK.

**Diagnóza: DIFUSNÍ STRUMA.**

před nastavením

KSP - 0,695

KEA - 0,416

Schůdek - 1

po nastavením

KSP - 0,615

KEA - 0,516

Schůdek - 2

VARIANTA 4. Před nastavením KSP je velký (více 0,8). KEA malý (méně 0,7, často se dostává do oblasti pravděpodobnosti – méně 0,425). KEA rozmísťuje se na 1 nebo 2- 3 schůdku. Po nastavení KSP se značně zmenšuje (nejčastěji méně 0,6), KEA se málo zvětší, ale častěji zůstává v pásnu pravděpodobnosti (méně 0,6). Schůdek po nastavení se změnil na 6- 7. Diagnóza v tomto případě se bere jako vyjádřená tendence k formování tohoto onemocnění. Situace charakterizuje procesy s nízkou energetikou.

**Příklad:** Klient XY. Vyšetření ŠTÍTNÉ ŽLÁZY a PŘÍŠTITNÝCH TĚLÍSEK.

**Diagnóza HYPOTYREÓZA.**

před nastavením po nastavení

KSP - 0,881 KSP - 0,533

KEA - 0,301 KEA - 0,488

Schůdek - 3 Schůdek - 7

VARIANTA 5. Před nastavením KSP velký (více než 1,5). KEA značně malý (v rozmezí od 0,3 do 0,8), rozmísťuje se na 1 schůdku. Po nastavení KSP se může zmenšit, zůstává ale vysoko a přibližuje se k 1,0. KEA se může také zmenšit, dokonce se dostat do oblasti pravděpodobnosti (méně 0,425), ale zůstává na 1 nebo 2- 3 schůdku. Situace příznačná hlavně pro procesy s velkou energetikou. Diagnóza se nezapisuje do epikrizy.

Tento příklad uveden proto, aby se diagnostik nezneklidňoval s malým koeficientem entropické analýzy. Základem diagnostiky je KSP a schůdek, na kterém se nachází patologický proces.

**Příklad:** Klient XY Vyšetření ŠTÍTNÉ ŽLÁZY a PŘÍŠTITNÝCH TĚLÍSEK.

**Diagnóza: ADENOM ŠTÍTNÉ ŽLÁZY.**

před nastavením

KSP - 1,979

KEA - 0,591

Schůdek - 1

po nastavení

KSP - 1,148

KEA - 0,463

Schůdek - 2

VARIANTA 6. Před nastavením KSP je dost velký (převážně více jak 1,2-1,4). KEA, zpravidla, podstatně menší (0,5-0,8), jsou umístěna častěji na dolních schůdkách (1 nebo 2- 3) vynímačně na 3- 4 stupni. Po nastavení KSP se podstatně zmenšuje, ale zůstává na cca 0,6-0,8. KEA přitom se zvětšuje, nejčastěji bývá okolo 0,8-0,9. Na schůdku 6 nebo dokonce 7.

V tomto případě diagnóza myom dělohy nebo adenom prostaty se považuje za stanovenou, pokud před nastavením schůdek byl ne méně, než 3, a po nastavení vyšplhal na 6, 7. Všechny zbyváající varianty se posuzují víceméně jako vyjádřená tendence k formování procesu. Je žádoucí rovněž uskutečnit analýzu v režimu NLS- diagnostika.

**Příklad:** Klientka XY Vyšetření PŘÍČNÍ ŘEZ DĚLOHY.

**Diagnóza: MYOM DĚLOHY**

před nastavením

KSP - 1,425

KEA - 0,533

Schůdek - 3

po nastavení

KSP - 0,976

KEA - 0,892

Schůdek - 6

VARIANTA 7. Před nastavením KSP je v rozmezí od 0,5 do 0,9. KEA, nepatrně výše, je na 6 nebo 7 schůdku. Po nastavení KSP a KEA se zmenšuje, dostává se do pásma 0,3-0,6. Nicméně schůdek se snižuje na 1- 2 pozice. Tento stav je příznačný při chronických patologických procesů ve stavu poruchy kompenzace nebo zostření. Svědčí o nízkých kompenzačních možnostech patologického procesu. Diagnóza se zapisuje do epikrizy.

**Příklad:** Klient XY Vyšetření STĚNA ŽALUDKU.

**Diagnóza: GASTROENTERITIDA.**

před nastavením

KSP - 0,579

KEA - 0,621

Schůdek - 7

po nastavení

KSP - 0,396

KEA - 0,358

Schůdek - 5

Třetím indexem (kromě KEA a schůdku), zkoumání kterého má význam při provedení ENTROPICKÉ ANALÝZY, je rozdíl mezi krajními hodnotami KEA, rozloženými na prvním a posledním schůdku nebo, obrazně řečeno, výška «žebříku». Analyzuje se pouze pro případ, kdy KEA je na 6 nebo 7 schůdku. Jestli tento rozdíl, menší 0,3, tak proces se rychle rozvíjí, má malé kompenzační možnosti a stává se důležitým pro celý organismus. Jestli tento rozdíl velký (více jak 0,8), tak proces je stabilní, a má dobré možnosti pro kompenzaci.

### PÁTÁ úroveň diagnostiky.

V diagnostice jsme také schopni použít režimy VEGETO-TEST a vzorek-objekt. Využití vegeto-testu dává možnost určit fáze rozvoje patologického procesu podle Selye (Hans Hugo Bruno Selye (26. 1. 1907). Povolání: fyziolog a endokrinolog, kanadský vědec maďarského původu (narodil se v Komárně). Tvůrce koncepce adaptačního syndromu a stresové reakce, čímž získal světový věhlas. Zabýval se patologií stresových stavů a tzv. obecným adaptačním syndromem. Zemřel 16. října 1982.)

**Každý patologický proces ve svém vývoji probíhá ve 4. fázích:**

**První a druhá fáze - dvě kompenzační**-nebo fyziologické fáze při kterých jako odpověď na podráždění, je zvýšení charakteristik, které byly u klienta před zátěží.

**Třetí fáze** – vyrovnávací, kdy na podráždění bude reakce buď velmi mála anebo žádná.

**Čtvrtá fáze** – paradoxní, kdy kompenzační možnosti jsou vyčerpány, a na podráždění se všechny původní charakteristiky se zhoršují. Při provedení **ANALYZY+** :

**1 fáze** - odpovídá zesílení kompenzačních reakcí na 15- 35 %;

**2 fáze** - odpovídá zesílení kompenzačních reakcí na 35% a více (organismus vydává více energie na zvládnutí podráždění)

**3 fáze** - koeficienty se pohybují v rozmezí: oslabení kompenzačních reakcí na 15% a zesílení kompenzačních reakcí na 15% (čili kolem 0);

**4 fáze** - odpovídá zeslabení kompenzačních reakcí více, než na 15%.

**Podíváme se na příklad:** Klient XY. **Vyšetření štítné žlázy.**

Po nastavení: Hypotyreóza, která je umístěna na 6 schůdku;

Otylost klienta se nachází na 6 schůdku;

Difusní struma se nachází na 1 schůdku;

Tyreotoxikóza se nachází na 1 schůdku.

Provádíme vegeto-test, zatížíme výchozí patologický proces u našeho klienta postupně hypotyreozou, otylosti, difusní strumou, tyreotoxikózou a orgánovým preparátem zdravé štítné žlázy.

Výsledky vegeto- testu se umístily následovně:

Hypotyreóza - zeslabení kompenzačních reakcí na 33%;

Otylost - zesílení kompenzačních reakcí na 3%

Difusní struma - zesílení kompenzačních reakcí na 8%

Tyreotoxikóza - zesílení kompenzačních reakcí na 20%

Org.preparát zdravé žlázy - zesílení kompenzačních reakcí na 19%.

Následně, hypotyreóza dala zhoršení ukazatelů, totiž paradoxní fáze(4) podle Selye, co nám ukázalo na to, že proces nemá kompenzační rezervu, a proto potvrzujeme dříve určenou diagnózu.

Otylost a difusní struma neukázaly změnu koeficientů, což znamená že se nacházejí ve vyrovnávací fáze (3) podle Selye. To ukazuje na to, že procesy se rozvíjejí, a jsou v počátečním stádiu vývoje patologií, respektive ve fázi remise.

Tyreotoxikóza má dostačující zlepšení koeficientu, a vypovídá o tom, že vůči tomuto onemocnění klient je v první fyziologické fázi a znamená že, takový patologický proces u klienta neexistuje. Pro porovnání – zatěžování org.preparátem zdravé štítné žlázy ukazuje zlepšení na 19%.

V případech, kdy vyšetřujeme oslabeného klienta s velkým počtem chronických onemocnění nebo orgánů ve stavu oslabení kompenzačních reakcí, občas dochází k tomu, že maximální zhoršení koeficientů vykazuje zatěžování org.preparátem zdravého orgánu (totiž uskutečnění vegeto-testu s organopreparátem dává maximální zeslabení kompenzačních reakcí). Tohle je podpůrný test na stav kompenzačních možností orgánu nebo organismu člověka celkem.

**Vedeto-test se používá pro diferenciací diagnostiku a potvrzení přítomnosti nebo nepřítomnosti daného procesu u klienta ve spojitosti se zkoumanou patologií.**

**Příklad:** - Klient XY. **Vyšetření: ZÁDNÍ STĚNA ŽALUDKU** . Pro potvrzení přítomnosti žaludečního vředu provádíme vegeto-test. Výsledek vegeto-testu – zeslabení kompenzačních reakcí na 26%, co potvrzuje přítomnost onemocnění u klienta.

**Rekapitulace: čím horší výsledky Vegeto-testu, tím větší pravděpodobnost diagnózy.**

## Používání VZOREK-OBJEKTU

Jedna se o ne samostatný diagnostický režim, ale program prevence vyčleněných onemocnění. Označíme jakékoliv onemocnění ze seznamu vzorků (kliknutím levou klávesou myši), poté klikneme na klávesu VZOREK-OBEKT. Koeficient spektrální podoby tohoto onemocnění se změní na 0,000, a objeví se v červené barvě.

Onemocnění která budou nejbližší k vzorku-objektu, lze považovat za předchůdci označeného onemocnění.

### **Příklad:** - Klientka XY. **Vyšetření PŘÍČNÝ ŘEZ DĚLOHY.**

Označíme jako vzorek-objekt karcinom dělohy. V následujícím řádku se nachází hyperestrogenismus, polyp dělohy a dále endocervicitida. Takže, hyperestrogenismus je tím stavem, na kterém se zakládá vývoj karcinomu dělohy. A proto prevencí karcinomu je třeba začínat s normalizací hormonální rovnováhy ženy.

## ANALÝZA OZNAČENÝCH LOKALIZÁCIÍ

V některých případech při skenování orgánu na obrázku v pozadí 3 a 4 se objevuje úsek s 5 a 6. Tento úsek je žádoucí rozebrat zvlášť, protože patologický proces na tomto úseku může být jiný, než celkově na orgánu.

Označení ložisek je žádoucí provést ihned po skončení skenování. Je to spojeno s tím, že na začátku provedení vegeto-testu schéma diagnostiky, která se nachází v nabídce SBĚR INFORMACÍ se uzavírá a tím nemůžeme otevřít obrázek, který potřebujeme.

### **Jak probíhá označení ložisek?**

**Příklad:** Klient XY. Po skončení skenování určíme v nabídce SCHEMA VYŠETŘENÍ orgán, na kterém je nutno vyčlenit ložisko. Označíme ho kliknutím na levou klávesu myši. Poté klikneme na klávesu KONTURA. Obrázek se zvětší, přitáhneme kurzor myši k místu které chceme označit, klikneme levou klávesou myši, poté kurzorem myši obkreslíme ložisko (tuto operaci je možné provést i jiným způsobem. Informace dostanete v průběhu školení). Stiskem klávesy VYHODNOTIT spustíme skenování ergo-informačních charakteristik konkrétně vyčleněného ložiska.

Teď provedeme analýzu orgánu, kde bylo vyčleněné ložisko v nabídce ANALÝZA. V tabulce s názvem orgánu budou se nacházet grafy, jak naskenovaného orgánu tak i označeného ložiska. Diagnostika ložiska je prováděna stejně jako diagnostika orgánu. Výsledky diagnostiky orgánu a diagnostiky ložiska je nutno porovnat.

## Diagnostika – NLS ANALÝZA

NLS- analýza nebo mnoho-faktorová analýza, je určena pro práci s onkologickými problémy a rozboru biochemické homeostázy. Používá se pro upřesnění diagnostikování karcinomů a adenokarcinomů, a také myomu dělohy a adenomu prostaty.

NLS- analýza je prováděna stejně jako entropická analýza. Odlišnost spočívá v tom, že důležitý je jenom 1 schůdek – nejsou tendence k rozvoji onko-procesů, a 7 schůdek –vytvořený onkologický proces. Ostatní schůdky ukazují na tendence rozvoje patologie, a jejich dynamiku před a po nastavení – aktivitu formování procesu.

## Diagnostika mikroorganismů a parazitů.

Diagnostika mikroorganismů a parazitů se uskutečňuje převážně podle koeficientů spektrální podoby před nastavením, čili ke dni vyšetření. Po nastavení provádíme analýzu pouze těch mikroorganismů, pro zjištění kterých je potřebná provokace (například chlamydií nebo trichomonady).

Za přítomné se počítají mikroorganismy a helminty, u kterých koeficienty spektrální podoby menší než 0,425. Mikroorganismům a helmintům, které se pohybují v rozmezí hodnot od 0,425 do 0,8 musíme věnovat pozornost. Protože výsev těchto mikroorganismů se objevuje občas, nebo jsou přítomni ve formě antigenů.

Kromě toho pro diagnostiku mikroorganismů a parazitů se doporučuje využití vegeto-testu. Rozebereme dva příklady.

**Příklad 1.** Vyšetření STĚNY TLUSTÉHO STŘEVA. U klienta s dysbiózou prověříme mikroflóru v tlustém střevě. Červenou barvou v horním řádku seznamu vzorků s KSP 0,236 vyčleněna *Candida albicans* to znamená, že tento mikroorganismus je přítomný v mikroflóře střevního traktu. Bakterie *Proteus vulgaris* má KSP 0,497, a *E.coli* má KSP 0,622. Škrkavka má vysoký KSP 1,316, takže v tomto případě nebudeme jí brát v potaz.

V následujícím kroku určíme, v jakém poměru se zúčastňují *Candida*, *Proteus* a *E.coli* ve formování patologického procesu. Proto je třeba použít virtuální model. Umístíme červený bod (klikneme levou klávesou myši ve sloupci před *Candidou*) vedle *Candidy*, koeficient virtuálního modelu přitom se změnil na 0,236. Připojíme ke *Candidě*, *Proteus*. Koeficient virtuálního modelu se změnil velmi nepatrně (zvětšil se na 0,256). Přidáním následujících mikroorganismů a helmintů spolu a zvlášť vyvolalo pouze podstatné zvýšení koeficientu virtuálního modelu. Z tohoto vyplývá, že ve formování dysbiózy u klienta hlavní úlohu sehrály *Candida* a *Proteus*.

Obrátíme se k použití vegeto- testu. Výsledky jsou následující:

<i>Candida albicans</i>	- zeslabení kompenzačních reakcí na 40%
<i>Proteus vulgaris</i>	- zeslabení kompenzačních reakcí na 8%
Bakterie <i>Lactis aerogenes</i>	- zesílení kompenzačních reakcí na 33%
Škrkavka	- zesílení kompenzačních reakcí na 19%.

Tyto výsledky ukazují na to, že *Candida* vyvolává 4 fáze kompenzačních reakcí podle Selye, a tedy má samou vysokou úroveň patogenity. *Proteus* a *E.coli* mají třetí, vyrovnávací fázi odpovídající nízké patogenitě, takže nemají velký vliv na formování patologie. Bakterie *Lactis*, je nejspíše v málem deficitu a škrkavka podle velikosti KSP tak i podle výsledku vegeto-testu je u klienta nepřítomna.

V souvislosti s tím, že se v poslední době začíná věnovat velká pozornost parazitním invazím, musíme maximálně přesně zjistit jestli invaze u klienta je anebo není. Někdy je to obtížné, protože cystový tvar parazitů nedává spolehlivý výsledek podle KSP.

V tom případě, kdy parazity mají KSP víc než 1,00, existuje možnost použít jako podpůrný způsob, diagnostiku ex juvantibus (diagnóza stanovená podle účinku podávaných léků nebo léčebných výkonů).

Musíme zařadit do analýzy alopatické, nutriční, parafarmaceutické, homeopatické. Jestliže ve vrchních řádcích v seznamu vzorků se ocitnou antihelmintika a jejich grafy budou dostatečně přesně napodobovat grafy patologického procesu u klienta, to znamená, že helmintní invaze u klienta přece jen existuje, ale pouze ve formě cyst nebo v nějaké jiné neaktivní formě.

**Příklad 2.** Vyšetření PŘÍČNÉHO ŘEZU DĚLOHY. Provedeme analýzu mikroflóry pochvy.

V oblasti podmínečně věrohodnosti (KSS do 0,8) se objevuje pouze *Candida* s KSP 0,566. Dále následuje *Pseudomonas aeruginosa*, která má KSP 0,909 zbývající mikroorganismy mají velké koeficienty. Pokud máme takové neprokazatelné výsledky, zkusíme popracovat z virtuálním modelem a vegeto-testem. Označíme červeným bodem *Candidu* (popis postupu je uveden v předchozím odstavci). Koeficient virtuálního modelu bude stejný jako KSP *Candidy* 0,566. Postupně přidáváme bakterie *Pseudomonas* a *Lactis*. Ve výsledku máme zmenšení koeficientu virtuálního modelu, to vypovídá o tom, že tyto mikroorganismy i když nejsou přítomni v současné době ve výsevu, nicméně se podíleli na vytváření patologického procesu v sliznici pochvy. Přidáváme dále *Ureaplasma urealyticum* o něco se zvýšil koeficient virtuálního modelu u *Chlamydie*, virus AIDS a bakterie tuberkulózy se znovu zmenší koef.virt.modelu a to výrazně pod původní hodnotu. Tato situace vypovídá o problémech s imunitou i když tyto mikroorganismy u klientky nebudou nalezeny.

Výsledky vegeto-testu jsou takové:

*Candida albicans* – zeslabení kompenzačních reakcí na 17%

*Pseudomonas aeruginosa*, bakterie *Lactis aerogenes* a dr. – zlepšení kompenzačních reakcí na 26- 31%

*Ureaplasma urealyticum* - zlepšení kompenzačních reakcí na 55%.

Tyto výsledky potvrzují bezprostřední účast *Candidy* na formování patologických změn v sliznici pochvy. *Pseudomonas* i další sledované mikroorganismy, ukázali podle výsledků vegeto-testu zlepšení kompenzačních reakcí přibližně na 30%, a tímto potvrdili svojí nepřítomnost a neúčast ve formování endocervicitidy. *Ureaplasma* se zlepšením na 55% odpovídá formování druhého stupně fyziologické fáze podle Selye. Tento mikroorganismus se může periodicky objevovat ve výtěrech.

V podobně složitým případě je účelné použít rovněž režim Vzorek-Objekt, abychom zjistili jaké mikroorganismy hrají hlavní úlohu ve formování patologie. Vezmeme za výchozí bod endocervicitidu, do seznamu skupin určených pro provedení analýzy přidáme «mikroorganismy a helminty». Podíváme se který z mikroorganismů bude blíže k zvolenému vzorku-objektu. Ve vrchním řádku se umístila *Candida*, v druhém s malým rozdílem v koeficientech – *Ureaplasma*.

**Závěr:** u klientky se ve výtěru nalézá *Candida*, *Ureaplasma* se objevuje periodicky. *Pseudomonas* a bakterie *Lactis* vytvořili podmínky pro rozvoj infekce, nacházející se v rozmezí přípustné koncentrace. Koeficienty základních mikroorganismů svědčí o celkovém snížení obranyschopnosti sliznice pochvy.

## BIOCHEMICKÉ UKAZATELE

Práce s biochemickými ukazateli se provádí v režimu NLS-analýzy. Podrobně se nebudeme s touto částí diagnostiky zabývat protože je v současné době ve vývoji. Zmíníme se pouze o zásadních momentech na konkrétním příkladě

### Vyšetření ŠTÍTNÉ ŽLÁZY a PŘÍŠTÍNÝCH TĚLÍSEK.

Zkusíme určit obsah trijodtyroninu u klienta. Hodnoty koeficientů spektrální podoby a NLS-analýzy pro práci s biochemickými ukazateli nemají velký význam. Hlavní na co se zaměříme, je schůdek na kterém stojí koeficient NLS- analýzy před a po nastavení. Ukazatelé normy se musí nacházet mezi 2 schůdkem (spodní hranice normy) a 6 schůdkem (horní hranice normy). Jestli koefi-

cient je na 1 schůdku, tak je biochemický index pod normou, a pokud je na 7 – tak je nad normou. U klienta trijodtyronin před nastavením byl na 3 schůdku NLS-analýzy; po nastavení – na 1 schůdku, to svědčí o tendenci ke snižování tohoto indexu. Při práci s biochemickými ukazateli, je nutno si pamatovat, že tyto ukazatele se mění v dynamice. Existují denní a měsíční výkyvy obsahu hormonů v krvi. V závislosti na homeostáze je i kmitání dalších ukazatelů, proto určení biochemických indexů zůstává složitou úlohou, při které je třeba zvážit velké množství různých faktorů.

## ANALÝZA CHROMOZOMŮ

Analýza chromozómů se provádí (v případě nutnosti) ze začátku podle obrázku celého komplexu skupin chromozómů člověka a potom po všech skupinách chromozómů zvlášť. Po provedení úplného skenování vybíráme ty chromozómy, kde jsou 5 nebo 6.

Základním způsobem diagnostiky je určení patologického lokusu (místo na chromozómu, kde je umístěn určitý gen), k tomu se používá klávesa TEXT a textová nápověda. Nacházíme lokus na kterém je 5 nebo 6, stiskneme klávesu TEXT, kurzor myši přitáhneme ke křížku, stojícímu na opačné straně patologického lokusu a prohlédneme textovou nápovědu.

**Určení diagnózy nevyžaduje použití hned všech úrovní diagnostiky. V některých případech stačí pouze první (vizuální kontrola) úroveň diagnostiky, v některých – vizuální kontroly a analýzy KSP. Entropická analýza se používá hlavně v těch případech kdy KSP je v rozmezí 0,6 - 0,8. Vegeto-test je nutný pro zjištění mikroorganismů a helmintů a také pro diferenciální diagnostiku v těch případech, kdy je několik diagnóz.**

## LÉČENÍ

Po určení diagnózy a zjištění mikroflóry přistoupíme k testování preparátů. Máme možnost využít několika skupin léčivých prostředků – alopatie (pouze pro lékaře), homeopatie, fytotherapie, nutraceutika a parafarmaceutika několika firem. Princip výběru preparátů je obdobný jako při určení diagnózy – nevhodnější jsou ty preparáty kde KSP je menší 0,425.

Protože jeden preparát zpravidla nepokryje celé spektrum problémů při zjištěné patologii, je žádoucí použít virtuální model (případně auto-model) pro výběr komplexů preparátů.

Největší popularitu při výběru preparátů získal vegeto-test. **Jestliže při práci s KSP vybíráme které preparáty jsou celkem vhodné pro danou patologii, tak pomocí vegeto-testu individualizujeme výběr preparátů.** Nejvíce efektivní a zbažené vedlejších účinků budou preparáty, které nám zesilují kompenzační reakci na 20-30%. Jestliže preparát nemá zesílení kompenzačních reakcí nebo vyvolává jejich zeslabení, tak možná, je třeba nejdříve odlehčit trávicí ústrojí nebo játra, pak zvolený preparát začne působit efektivně. Nedostatek kompenzačních reakcí může být spojen s tím, že zlepšení půjde přes zhoršení.

V programu NLS-diagnostiky existují dva druhy terapií. META-terapie a výroba biorezonančních reprintedů přípravků a preparátů.

**1. META-terapie** je biorezonanční působení na klienta, kdy se klientovi zavádějí invertované vlny patologickému procesu elektromagnetické impulzy. Výsledek tohoto vlivu se pozoruje na monitoru počítače a má vlastní efekt neurovizuálního programování.

Abychom provedli META-terapii, je třeba vybrat ze seznamu vyšetřený orgán nebo řez orgánu na které bude nasměrováno terapeutické působení. Z okna KARTOTÉKA klikneme na klávesu ANALÝZA. Objeví se okno ANALÝZA. Zprava od obrázku se nachází klávesa META-terapie, kterou stiskneme a tím otevřeme okno META-terapii. V něm vybereme bod na který umístíme „zaměřovač“ stiskneme klávesu START.

Potom se na obrázku objevuje koncentrická vlna, která svým působením mění hodnoty původních entropických značek, což se projevuje změnou jejich barvy. Výsledky provedené seance hod-

notíme pomocí režimu ANALÝZA+. Mimochodem tyto výsledky lze použít jako podpůrný způsob diagnostiky. Jestli zesílení kompenzačních reakcí probíhá pomalu a jsou od 10 do 20% po jednom působení to naznačuje, že proces je chronický a poškození organické. Jestli po jednom působení zesílení kompenzačních reakcí je větší než 20%, tak je větší pravděpodobnost toho, že se jedná o funkcionální poruchu nebo akutní organický proces. Pozorováním dynamiky změny barvy značek lze zjistit úseky nejvíce postižené organickou patologií.

Doporučuje se provést: 1-3 seance při funkcionální a akutní organické patologii, 3-5 seancí při chronické organické patologii. Současně lze provést terapii na 5. orgánech. Delší působení META-terapii, zejména v oblasti hlavy, nejsou vhodné, protože mohou zhoršit náladu klienta, nebo aktivovat patologický stav.

**2. Vytvoření BIOREZONANČNÍCH KOPIÍ** přípravků, nebo nozodných preparátů mikroorganismů, alergenů, nebo samotného patologického procesu. Jestli je potřeba udělat reprint preparátu uloženého v databázi programu, invertace el.mag. charakteristik se neprovádí. Jestli je nutno udělat nosodný preparát mikroorganismu, alergenů nebo samotného patologického procesu, je třeba provést invertaci el.mag. charakteristik (klávesa INVERTOVAT). V případě těžkého zánětlivého infekčního procesu někdy bývá účelným ze začátku použít invertované preparáty z mikroorganismů, proto abychom nevyvolali toxickou reakci.

## DIAGNOSTIKA (speciální klinické aspekty)

Podíváme se, co představuje tabulka a grafy umístěné do této tabulky.

Svislá osa tabulky ukazuje veličinu šumu v decibelech (dB) – od 0 do 266,6. Velikost 266,6 dB ukazuje na kritickou hladinu šumu v systému, překročením této hladiny systém přestane být funkční znamená to, že hluk (šum) úplně pohltil kanály správy systému. Náš organizmus - všechny buňky a molekuly, které jsou v neustálém pohybu také vytvářejí šum. Hladina tohoto šumu může být jedním z příznaků narušení fungování organismu.

Hladina hluku v dB je ve svislé stupnici zprava, zleva je logaritmická stupnice nápomocná standardizovat hladinu narušení šumu.

Podmíněné - ekvivalentem šumu může sloužit úroveň poruch oxysličování a regenerace.

V dolní části tabulky na úrovni **2-3** se rozmísťuje dyskinézie, hypotenze, hypotyreóza, hypoplazie, otýlost taktéž zde se mohou umístit základní stádia akutních zánětlivých procesů (ale velmi zřídka, protože ve většině případů velice rychle vyvolávají různé stupně poruch oxysličování a regenerace).

V střední části tabulky na úrovni 3-4 se nachází hlavní část patologických stavů.

Ve vrchní části tabulky jsou umístěny benigní nádory mající vysokou úroveň poruch oxysličování a regenerace.

**Příklad: Vyšetření PODÉLNÝ ŘEZ LEDVINY.** Hypoplazie ledviny – úroveň 2; chronická pyelonefritida – úroveň 3-4; fybromatóza vnitřní části ledviny, lymfangiom ledviny – úroveň 5-6.

Při dosažení vysoké úrovně poruch oxysličování a regenerace, což znamená také kritické úrovně šumu za kterým následuje destrukce systému a grafy ukazující na vzájemné vztahy anabolických a katabolických procesů v organismu se rozházejí, přičemž nahoře zůstává červená čára, zobrazující katabolické procesy a modrá linie (anabolická) klesá dolů. Takový druh grafů je charakteristický pro zhoubné nádory.

Na vodorovné ose se nacházejí frekvence, odpovídající různým orgánům, funkcím a tkánivům lidského organismu. Čím vyšší frekvence, tím větší úroveň organizace tkániva. U zdravých orgánů nejvyšší amplituda grafů odpovídá aktivní tkáni tohoto orgánu.



**Příklad:** Na grafu orgán-preparátu slinivky břišní nejvyšší amplituda grafů je na frekvenci 4,2 a 5,8, odpovídající železité tkáni slinivky břišní a její vylučovací funkci.

Dlouhodobým praktickým pozorováním bylo zjištěno následující rozložení tkaniva po frekvencích:

- 1,8** — kosti a hrubá pojivová tkáň;
- 2,6** — vazivo, velké artérie a žíly (bez kapiláru), krev (erytrocyty);
- 3,4** — kosterní svalstvo a svalstvo srdce, povrchová část sliznice trávicího ústrojí a močopohlavního ústrojí;
- 4,2** — železitá část sliznice trávicího ústrojí a močopohlavního ústrojí; železitá část slinivky břišní a vaječníků.
- 4,9** — játra a žlučové cesty, ledviny a močové cesty, myometrium, hladké svalstvo orgánů trávicího ústrojí, močopohlavního ústrojí, trachei a bronchu.
- 5,8** — vylučovací funkce slinivky břišní, vaječníků, nervová zakončení, epitel horních cest dýchacích (nosohltan);
- 6,6** — vylučovací funkce štítné žlázy, nadledvinek; žaludku. Frekvence vegetativní regulace; aksony nervových buněk periferní nervové soustavy, kořínky mozkomíšních nervů; epitel spodních cest dýchacích, lymfatický systém;
- 7,4** — vylučovací funkce hypofýsy, hypotalamu; mícha, retikulární formace a další části « starého mozku », alveoly (plicní sklípky);
- 8,2** — mozková kůra, zakončení zrakových nervů a sluchových nervů.

**Jednou z nejvíce častých otázek, kterou klienti kladou při vyšetření je: « co to je modrá a červená čára na grafu? ».**

Odpověď na tuto otázku zajímá rovněž diagnostiky a nové adepty školení. Odpověď je následující:

**Modrá linie** — odráží anabolické procesy, trofické procesy, procesy úspory; je to převážně (+) procesy. V případě acidobazické rovnováhy – se jedná o kyselost. Jednotlivé případy: při zánětech – to je počáteční, otoková, fáze zánětlivého procesu; pro duté orgány a cévy – to je hypotonus; pro vegetativní nervovou soustavu (frekvence 6,6) – to je nadvláda parasymptatické inervace.

**Červená čára** — odráží procesy katabolizmu, procesy atrofie a dystrofie, často protékající s rozpadem nebo se zmenšením objemu tkaniva. Jednotlivé případy: při zánětu – konečná fáze zánětlivého procesu; pro duté orgánů a cévy – to je křeč; pro vegetativní nervovou soustavu – to je nadvláda sympatické inervace.

V normě modré a červené čáry umístěny souběžně, protože v zdravém orgánu procesy anabolizmu a katabolizmu jsou hormonizovány; modrá linie nepatrně převažuje nad červenou. Při patologii vzniká disociace (divergence) modré a červené linií. Akutní organické procesy a vyjádřené funkční poruchy doprovází značná disociace. Čím výše - amplitudové grafy uvidíte na obrazovce, tím větší pozornost je třeba věnovat tomuto vyšetření.

**Vzor:** Na grafu je ukázaný « vzestupný diabetes mellitus » s vyjádřenou disociací na frekvenci 5,8, odpovídající vylučovací funkci žlázy (červená linie nad modrou v daném případě mluví o poruchách výměny uhlohydrátů).

Diagnostik by měl ideálně charakterizovat stav orgánů podle všech frekvencí, analyzující poruchy pojivového tkaniva a cév, epitelu a svalové části orgánu, druhu vegetativní inervace atd. V drtivé většině případů je dostačujícím správně interpretovat ukazatele stavu orgánu po KSP a KEA. Podle praktické zkušenosti většina diagnostiků začíná používat analýzu kmitočtového grafu všimá si poškození na tkáni (cévy, železité látky, hladkého svalstva, vylučovacích nebo vegetativních poruch, alergický podnět nebo poruchy ze strany CNS).

## PARTIKULÁRNÍ DIAGNOSTIKA

Při diagnostice organismu v celku i každého orgánu zvlášť je nejprve nutno si povšimnout výši koeficientu optimálního rozdělení (dále KOR). Jeho veličina mluví o stupni adaptační možnosti organismu celkem a každého orgánu zvlášť. Norma veličiny KOR je 1,2 – 1,5 (u starších lidí 1,2-1,7). Je-li KOR vyšší tak je napětí adaptace, dystres. Veličina KOR často souvisí s velikostí KSS organopreparátu sledovaného orgánu (zejména při vyšetřeních trávicího ústrojí, močopohlavního ústrojí, dýchacích cest). Jestli je obrázek světlý (na kterém jsou entropické značky od 1 do 4) a KOR více jak 1,7 to vypovídá o tom, že vysoká úroveň energetiky orgánu k momentu diagnostiky neodpovídá stupni organických problémů tohoto orgánu.

Snížení úrovně KOR pod 1,2 vypovídá o zhrucení adaptace a následném rozvoji patologického procesu.

Používání symptomu « únava, slabost », zejména na začátku práce obvykle dává podstatné zatížení vizuální obrazu na modelech « orgány hrudního koše », « žaludek », « stěna žaludku », « nadledvinky », « štítná žláza ». Je to spojeno s tím, že vnitřní nastavení programu provádí nadbytečné zdůraznění pozornosti na orgánech, zúčastněných v stresových reakcích: plic – díky hyperventiláčnímu syndromu (na modelu « plicní látka », zpravidla ukázaná norma); žaludek – díky ulcerogennímu působení hormonů nadledvinek; nadledvinky a štítná žláza – jako orgány zúčastněné v stresových reakcích.

## TRÁVICÍ ÚSTROJÍ

**Žaludek** – při vizuální kontrole si všimnete stupně a hloubky poškození stěny žaludku. Hlavní pozornost – na KSS a entropickou analýzu. Pro stanovení diagnózy « žaludečního vředu » často velkou pomoc poskytne vegeto-test (zejména když diagnózy různých forem gastritidy, vředů a několika dalších se objevily v červené barvě). Jestli diagnóza « žaludečního vředu » po provedení vegeto-testu dává zeslabení kompenzačních reakcí víc než o 15%, tak ke dni vyšetření je vřed potvrzen. Jestli diagnóza « žaludečního vředu » dává zeslabení kompenzačních reakcí méně než 15% nebo zlepšení kompenzačních reakcí na 10- 15%, tak je pravděpodobně, že u klienta ke dni vyšetření je vředová nemoc žaludku ve stadiu remise. Jestli je zlepšení kompenzačních reakcí víc než o 35% (2 fyziologické fáze podle Selye), tak je velké riziko rozvoje vředové nemoci.

**Pozor:** Vegeto-test se uskutečňuje bez nastavení totiž ke dni vyšetření.

Diagnóza « Gastroenteritida », nejsou-li příznačné symptomy tohoto onemocnění je třeba hodnotit jako enzymovou nedostatečnost. Jestli na povrch vychází « Gastroenteritida » a « Atrofický gastritis » - to lze s vysokým stupněm pravděpodobnosti určit jako gastritis se sníženou aciditou; « katarální gastritis » - jak gastritis s normální aciditou a « erozivní gastritis » - jak gastritis se zvýšenou aciditou. Stav grafů na frekvenci 6,6 také může nepřímo svědčit o aciditě žaludečních šťáv: jestli je modrá « špička » na této frekvenci mluví se o převaze parasymptatické vegetativní regulace a je příznakem zvýšené acidity. Převaha červené linie nad modrou na této frekvenci může být příznakem snížené acidity.

**Příklad:** U klienta akutní gastritida s normální aciditou je vysoká pravděpodobnost přítomnosti žaludečního vředu (upřesnit vegeto-testem).

**Slinivka břišní** – je třeba hned do obrázků, kde je slinivka břišní přidat z katalogu vzorků vzorek « Gastroenteritida » pomůže vám diagnostikovat enzymovou nedostatečnost. Ihned odpadne spousta případů hyperdiagnostiky inzulin – nezávislého diabetesu. Jestli tyto diagnózy: « Gastroenteritida » a « Insulin-nezávislý diabetes », stojí v seznamu vzorků blízko sobě přičemž dokonce když obě tyto diagnózy vyšly s vysokými KSS (0,300-0,500), je více pravděpodobná přítomnost enzymové nedostatečnosti a počátečních projevů poruch uhlohydrátové výměny.

Vizuální kontrola – velkou pomocí jsou obrázky « látka slinivky břišní » a « Langergansovy ostrůvky ». Na obrázku « látka slinivky břišní » se díváme : jestli je poškozená sliznice průtoku žlázy – více údajů pro potvrzení gastroduodenitidy; jestli je maximální poškození na cévách – víc údajů pro potvrzení chronické pankreatitidy; jestli je značné poškození buněk žlázy – enzymová nedosta- tečnost nebo diabetes. Na obrázku « Langergansovy ostrůvky » díváme se do jaké míry jsou poško- zeny beta-buňky ostrůvku.

**Příklad:** U klienta chronická sklerózuující pankreatitida vyjádřená poruchami enzymových funkcí je vysoká pravděpodobnost přítomnosti inzulín-nezávislého diabetesu.

**Játra** – kromě hlavní diagnostiky po KSS a entropické analýze je třeba obrátit svou pozornost při vizuální kontrole na poškození jaterních buněk, které napoví o toxickém poškození jater převáž- né poškození pojivových elementů a cév – o bývalých zánětlivých nebo vyjádřených chronických procesech; převážné poškození cév – žilná plnokrevnost; převážné poškození v oblasti žlučových cest – městnání žluči. Jestli s vysokým KSS vychází diagnóza « Polycystóza jater », tak je vysoká pravděpodobnost přítomnosti hemangiomu jater.

**Příklad:** U klienta je chronická intoxikace, příznaky tukové hepatózy, zjevné městnání žluči s jevy chronické hepatocholecystitidy. Vysoká pravděpodobnost přítomnosti lamblí- ozného poškození.

**Žlučník** – entropické značky (4,5 a 6) na sliznici žlučového měchýře nás informují převážně o stupni městnání žluči, ale ne o přítomnosti zánětu; poškození obalu měchýře – existence chronic- kého zánětlivého procesu. Přítomnost nebo nepřítomnost žlučových kamenů může být hodnoceno pouze jako pravděpodobnost většího nebo menšího stupně.

**Střevní trakt** – při vizuální kontrole menší význam mají pouze poškozené nebo nepoškozené mízní uzliny (příznak chronického zánětlivého procesu). Zbývající diagnostika se opírá hlavně o KSS a entropickou analýzu. Určitě hledejte mikroorganismy a helminty. V analýze použijte vegeto-test. Pro helminty – použijte rovněž podpůrnou diagnostiku ex juvantibus s antihelmintními alopatic- kými preparáty (jestli jsou přítomné grafy přesně odpovídající helmintům). Pro diagnostiku nedo- statku bifidobakterií lze použít preparát Jerusalem artichoke – VITA MAX. Jestli se grafy shodují to znamená nedostatečnost bifidobakterií.

**Příklad:** U klienta dysbióza s přítomností Candidy a Proteusu. Rovněž je enterokolitida na fóně dyskinezii tlustého střeva.

**Konečník** – přítomnost hemeroidů může pomoci zjistit stav vnitřní vrstvy sliznice stěny koneč- níku. Dodatečně lze použít diagnostiku ex juvantibus pomocí homeopatického preparátu Aesculus.

## UROGENITÁLNÍ SYSTÉM

**Ledviny** – ze začátku se pozorně díváme do seznamů vzorků na KSS před nastavením. V hor- ním řádku jsou aktuální diagnózy ke dni provedené diagnostiky. Možná, že je u klienta pyelonefriti- da, ale protože je ve stadiu remise tak se jako první může objevit hydronefróza ledvin. Přítomnost ve vrchních řádcích seznamu blízko sebe hydronefrózy, glomerulonefritidy a nefroptózy (hlavně «Glomerulonefritida» s vysokým KSS) mluví ve prospěch poruch výměny vody a solí, zejména jestliže na obrázku «Nefron» je poškození klubiček.

Po nastavení situace se vždy podstatně mění, najevo vychází skrytá patologie. Provádět nastavení při analýze stavu ledvin je třeba u mnohých diagnóz: pyelonefritida, nefroptóza, hydronefróza, glomerulonefri-

tida, hyperuraturie, ledvinové kameny. Je žádoucí zkontrolovat přítomnost těchto onemocnění také pomocí vegeto-testu. V každém případě bude nutno zkontrolovat stav ledvin, jak před nastavením tak i po nastavení.

**Vizuální kontrola informací prakticky nedává.**

**Příklad:** U klienta začínající nefroptóza, písek v obou ledvinách. Vysoká pravděpodob- nost vzniku cystových novotvarů v ledvině i chronické pyelonefritidy ve fázi remise.

**Prostata** – jestliže na prvním řádku se objevila uretritida - tak se jedná o zánět prostaty 1- 2 stupně (s většinovým poškozením sliznice žlázy); jestliže se na prvním řádku objevil zánět prosta- ty – tak se jedná o zánět prostaty 3- 4 stupně s poškozením železité tkániny a fibrózy. Analyzovat adenóm prostaty se doporučuje s použitím NLS-analýzy.

**Důležité!** Diagnostiku ženských pohlavních orgánů je lepší provádět 3 - 4 dny po skončení menstruace, nebo v krajním případě v půlce cyklu. Před nebo na začátku menstruace hormonální změny značně zkreslují výsledky a schovávají většinu patologických procesů.

**Děloha** – na obrázku « podélný řez dělohy » doporučujeme se podívat na stav sliznice pochvy a krčku dělohy. Rovněž je žádoucí se podívat na mikroflóru. Při analýze urogenitálních infekcí při provedení vegeto-testu je nutno po některých mikroorganismech provést nastavení. Má to stejný význam jako provokace pro zjištění skryté infekce. Ve zbývajících případech při analýze mikroorga- nismů se nastavení nedělá, protože se jedná o stav k dnešnímu dni.

Na obrázku « příčný řez dělohy » lze provést vizualizaci stavu endometriu a myometriu. Při ana- lýze KSS a entropické analýze je třeba věnovat pozornost diagnóze « Endocervicitida ». Jestli se na- chází blízko diagnóze «Hyperestrogenismus », a „Polyp dělohy“ tak toto spojení musí být chápáno jako endometrióza. Myom dělohy se diagnostikuje jenom v těch případech, kdy před nastavením byl dost pravděpodobný KSS, KEA a schůdek ne menší než 4. Zbývající případy interpretujte převáž- ně jako proces vytvoření nebo tendenci k formování.

**Příklad:** U klientky endometrióza, myom dělohy.

**Vaječníky** – je velmi důležitá vizuální kontrola, protože v diagnostice po KSS a entropické analýze hormonální změny včetně cyklických (menstruace) mohou maskovat zbývající poruchy. Po- škození vnitřní vrstvy – cév a vaziva – ukazuje na zánětlivý proces (zejména když shodují se s dia- gnózou « Adnexitida » s vysokým KSS) nebo při akcentu na cévy- žilní nečinnost (může být i při opuš- tění dělohy); 5 a 6 na žlutém tělisku – převážně hormonální poruchy; 4 a 5 na folikulách – možná folikulové cysty, jestli, že se poruchy ve formě 4, 5 a 6 rozmístují se po celém folikulovém pásmu – je velká pravděpodobnost polycystózy; 4, 5 na vnějším obalu – srůsty.

**Příklad:** U klientky chronická adnexitida, poruchy menstruačního cyklu (nedostateč- nost luteinové fáze), funkcionální folikulové cysty, srůstový proces. Doporučeno vyšetření ve věci polycystózy vaječníků.

## Mléčné žlázy

Hlavní diagnostika – podle KSS a entropické analýzy. Jestli « schůdek » při entropické analýze u diagnózy « Mastopatie » před nastavením 5 a po nastavení 5,6,7 tak se jedná o skutečně stávající patologii, zbývající varianty se posuzují jako tendence ve formování procesu.

## DYCHACÍ ÚSTROJÍ

### Nosohltan

Diagnostika podle KSS a entropické analýzy, vizuální kontrola je neúčinná.

### Bronchy a plíce

Při diagnostice plicí a bronchů je žádoucí se podívat na grafy.

2,6 – stav pojivové tkániny (chrupavka bronchů), cév;

4,9 – hladké svalstvo bronchů (spastická reakce);

6,6 – sliznice trachei a bronchů;

7,4 – tkanivo plicních sklípků.

Pro začátek doporučujeme pozorně si prohlédnout vzorky akutního a chronického zánětu průdušek, průduškového astmatu, akutní pneumonie a emfyzému plic.

Modrá «špička» na frekvenci 2,6 napovídá o produktivní reakci ze strany chrupavky, vyjádřeny odtrhnutím modré a červené linií od sebe s dominující modrou nad červenou vypovídá o chronickém procesu s růstem a fibrózou chrupavky. Červená «špička» na frekvenci 2,6 mluví o existenci alergické reakce nebo cévního spasmusu.

Dominující červená linie na frekvenci 4,9, zejména ve formě «špičky» napovídá o bronchospasmusu.

Modrá «špička» na frekvenci 6,6 napovídá o produktivní reakci ze strany sliznice bronchů; dominující na této frekvenci červená linie napovídá o atrofických změnách sliznice trachei a bronchů.

Převaha modré linií nad červenou na frekvenci 7,2 napovídá o produktivní reakci ze strany plicních sklípků; převaha červené linií nad modrou zejména ve formě «špičky» - o emfyzému.

Taková analýza může pomoci v diagnostice průduškového astmatu, jestli jste u chronického astmatika nezjistili diagnózu «průdušková astma» v horních řádcích seznamu vzorků.

Velmi často vychází diagnóza «plicní tuberkulóza». Diagnóza bude dost věrohodná, pokud bude odsouhlasena přítomností vysokého KSS u Mycobacterium tuberculosis. Ve zbývajících případech to nasvědčuje o značně snížené imunitě vysokém riziku vzniku onemocnění z nachlazení.

**Příklad:** U klienta chronický zánět průdušek v aktivní formě, přítomnost astmatických prvků, pneumoskleróza. Možná senzibilace k tuberkulóze.

**Pozornost:** Počínaje kardiovaskulárním systémem použití organoreparátů při diagnostice není možné.

## KARDIOVASKULÁRNÍ SYSTÉM

### Srdce

Při diagnóze ve vrchních řádcích se nejčastěji objevuje buď *arytmie srdce*, nebo paroxysmalní tachykardie, nebo diagnózy spojené s poruchami cévního tonusu. Je nutno provádět nastavení diagnózy Myokardiodystrofie. Ve prospěch křeče koronárních cév a ischemických poruch jednoznačně mluví přítomnost červené špičky na frekvenci 2,6.

Přítomnost 4, 5 a 6 na myokardu levé srdeční komory na obrázku příčný řez srdce zejména v kombinaci s poškozením chlopní nebo diagnózy Hypertonická nemoc, nebo Vegetocévní dystonie, jsou-li vyloučeny diagnózy Myokardiodystrofie a ischemická nemoc srdce mluví se o hypertrofii myokardu levé srdeční komory. Rovněž pro diagnostiku hypertrofii myokardu levé srdeční komory lze použít diagnózu Subaortální stenóza.

Diagnóza Reumokarditida se používá pro diagnostiku každého zánětlivého poškození myokardu včetně důsledku virusové infekce a nejen revmatického genuzu.

Při diagnóze nedostatku draslíku doporučuje se použít diagnostika ex juvantibus s alopatickým preparátem Asparcam.

### Tepny

Určení tonusu vyvolává značné potíže. Velmi často u klientů se zvýšeným arteriálním tlakem v prvních řádcích v seznamu vzorků se objevuje Hypotenze. Je třeba si pamatovat:

**za prvé**, že se při diagnostice bere v úvahu pouze dynamika, které zohledňují individuální normy klienta.

**za druhé**, diagnózy Hypotenze a Hypertonická nemoc umístěné vedle sebe vypovídají ve prospěch normotonii. Proto pro zamezení nepřijemných situací se doporučuje ptát klienta zda má hypertenzi nebo vegetocévní (neurovegetativní) dystonii a zapsat tuto diagnózu v anamnéze. Pomoc v diagnostice může poskytnout vizuální kontrola obrázku «stěna tepny».

### Krev a lymfa

Hlavní diagnostika se uskutečňuje podle vizuální kontroly – které elementy krve mají tmavé entropické značky (4,5 a 6). Poškození erytrocytů vypovídá nejen o anémii, ale rovněž o hypoxii, poruchách procesů oxylování a regenerace, intoxikaci, poruchách lipidové výměny. Poškození monocytů je spojeno s poruchami humorální imunity, auto-imunními nebo alergickými reakcemi, které jsou obrazem virového, protozoárního nebo cizopasného původu. Poruchy lymfocytů spojené s poruchami tkáňové imunity, chronickými zánětovými reakcemi jsou hlavně bakteriálního původu. Poškození leukocytů napovídá o akutním zánětu. Nejvíce efektivní jsou v kombinaci s diagnostikou ex juvantibus. Stav anémie diagnostikujte s použitím homeopatického preparátu FERRUM JODATUM, narušení imunity způsobené cizopasnými a virovými infekcemi – alopatickým preparátem DECARIS nebo parafarmaceutikem PAU D'ARCO, poruchy procesů oxylování a regenerace – homeopatickým preparátem BARIUM OXALSUCCINICUM, atd. je důležité vybrat preparát grafy kterého jsou maximálně podobné grafům klienta.

**Příklad:** Klient má chronický zánět průdušek streptokokového původu v aktivní formě hypoxie. Ex juvantibus z alopatických preparátů nejvíce odpovídá PARACETOMOL, z homeopatii - preparáty používané při akutních zánětech.

## ENDOKRINNÍ SYSTÉM

### Štítná žláza

Pro upřesnění diagnózy je třeba použít vizuální kontrolu. Jestli jsou poškozeny převážně cévy a pojivové tkanivo, tak mluvíme nejspíše o chronické tyreoiditidě. Jinak se diagnostika uskutečňuje po KSS, entropické analýze a vegeto-testu (pomáhá v plánu diferenciací diagnostiky hypotyreózy a tyreotoxikózy). Situace kdy hypotyreóza a tyreotoxikóza po nastavení zůstává blízko k sobě se hodnotí jako normofunkce. Je žádoucí uskutečnit vyšetření TRIJODTYRONINU v biochemické homeostáze (pomocí NLS- analýzy).

### Nadledvinky

V diagnostice se používá hlavně vizuální kontrola a diagnostika ex juvantibus. Vnitřní (dřev) část nadledvinek vylučuje převážně adrenalin a noradrenalin je markrem oslabení nervového systému.

mu; vnitřní (síťové) pásmo kůry nadledvinek vylučuje převážně androgeny, jeho poruchy u mladých žen jsou spojeny s hyperandrogenií, u žen středního věku – s přechodem, u pánů – s poruchami potence a libida; střední (pukové) pásmo kůry nadledvinek – vylučuje převážně glukokortikoidy (kortizol), u žen spojený se zvýšením AD v klimakteriu a otylostí, u pánů – převážně s vředovou nemocí žaludku a dvanáctníku; vnější (klubkové) pásmo kůry nadledvinek – vylučuje převážně minerálkortikoidy (aldosteron), poruchy jeho funkce vyvolává poruchy výměny vody a solí spojené s arteriální hypertenzií, s vysokým diastolickým tlakem nebo naopak hypotenzí a také otokový syndrom. Pro diagnostiku poruch spojených s klimakteriem se používá homeopatický preparát EDAS- 101.

### Hypofýza

Diagnostika stejně jako u nadledvinek podle vizuální kontroly (obrázek « BUŇKY ADENOHY-POFÝZY ») a ex juvantibus.

### Hypotalamus

Podívejte se na jádro šedého vrcholku. V tomto pásmu se nachází arkuatní komplex přední střední obloukovitý soubor jader části mozku spojený s regulací ženského pohlavního cyklu

## NERVOVÝ SYSTÉM

### Mícha

V souvislosti s tím, je výběr diagnóz nevelký je nutno provádět vizuální kontrolu podle obrázku «obal míchy».

### Mozek

Výběr diagnóz není velký. Diagnózu neurastenie (hovorově nervozita) je lepší v závěrečné zprávě zapsat jako Astenoneurotický stav. Pro diagnostiku epilepsii využít diagnózu křečový syndrom nebo Myoklonusepilepsie zbývající diagnózy se týkají stavu cévního systému čelního mozku. Zvýšený nitrolební tlak diagnostikuje podle stavu komor čelního mozku.

## POHYBOVÁ ÚSTROJÍ

V diagnostice jsou-li stížnosti na bolesti kloubů je lepší použít obrázek « Povrch kloubů». Diagnostika ex juvantibus se provádí dodatečně k hlavní diagnostice : preparátem ARTEPARON – při poškozeních způsobených poruchami látkové výměny a dystrofických onemocněních kloubu; preparátem METHYLPREDNISOLON – při auto-imunních onemocněních; preparátem IBUPROFEN při zánětlivém poškození

## ONKOLOGICKÁ ONEMOCNĚNÍ

Představují nejtěžší problém pro diagnostika. Je to spojeno s tím, že tyto procesy mají velmi nízké frekvence kmitání. Tyto frekvence jsou většinou « schovány » poruchami s vysokofrekvenčním poškozením – záněty atp., proto napřímo diagnostikovat onkologický problém se daří dost zřídka. U onkologického problému je třeba si všimnout jestli bez nastavení KSS je menší 1,500, a je lepší provést dobrou kontrolu s použitím všech stávajících prostředků, (jestli KSS činí dokonce 1,700). Je nutno pozorně probrat řadu příznaků:

značné změny na obrázcích « Monocyt » a « Lymfocyt », které ex juvantibus diagnostikují se antioxidanty a cytostatiky (dokonce jestli nejsou typické příznaky onkologických problémů);

Opakované 2-3 krát velmi nepříznivé výsledky celkového vyšetření (hodně 5 a 6) zejména když to potvrzuje přítomností onkogenů v chromozómech.

Doufáme, že na rozšiřování tohoto programu se budete podílet i Vy. Předem děkujeme za pomoc diagnostikům a lékařům, všem kteří se podělili s námi o své zkušenosti při vyšetření klientů s onkologickými problémy.

## 4. MIKROFREKVENČNÍ-FREQ-TERAPIE

### «DIACOM-FREQ»

Mikrofrekvenční terapie je poměrně mladá metoda působení na organismus člověka, ale její výsledky jsou ohromující. V polovině 60 let minulého století vědci : akademik N.D.Devjatkov, doktor technických věd M.B.Goland, zabývající se tehdy studiem elektromagnetického záření, (EMZ) milimetrového pásma, vyslovili hypotézu, podle které slabé záření v rozsahu 30 - 300 GHz vzájemně působí s živými biologickými objekty.

Potom analogické pokusy prováděli vědci Německa, Francie a jiných zemí.

Vědci přišli k závěru, že efekt vzájemného působení EMZ milimetrového (MM) pásma a živých organismů se vysvětluje rezonančním pohlcením MM-zářením na buněčné úrovni . Při tom vzniká odpovídající odezva živého organismu na takové působení.

Ale praktické výsledky použití milimetrových vln v medicíně se objevily až v roce 1971, kdy aspirant katedry zrakových nemocí Oděského medicínského institutu V.Nedzveckij, kterého zaujaly práce skupiny Devjatkova- Golanta, se rozhodl MM-zářením léčit úrazy očí.

Výsledky byly ohromující : rány se hojily mnohem rychleji. Po zjištění, že pro kvalifikovaný přístup k problému nestačí pouze medicínské znalosti, prošel Nedzveckij speciální kurz rádio-elektroiniky u Oděském elektrotechnickém institutu spojů.

V procese práce na problému aspirant i jeho konzultant profesor I.Čerkasov rozpracovali řadu metodik a obdrželi výborné výsledky při léčení různých nemocí. Svou metodu nazvali **“Krajně vysokofrekvenční (KVČ) iniciace”** a obhájili vytvoření metodiky léčení různých nemocí třemi autorskými certifikáty.

Od té doby uplynulo přibližně 30 let ....

V poslední době se do medicínské praxe široce vnášejí terapeutická působení s využitím elektromagnetického záření (EMZ). Elektromagnetické záření milimetrového (mm) pásma při **krajně vysoké frekvenci (KVČ)** se už dostatečně dlouho jeví objektem soustředěného vnímání a klinického studia. V současné době už jsou rozpracovány a zavedeny do praxe přístroje pro KVČ-terapii. Tyto přístroje se projevily dostatečně efektivně při léčení různých somatických onemocnění nebo při odstranění řady stavů a syndromů. Při tom se vyjasnilo, že není lhostejné v jakých lokálních zónách se uskutečňuje působení. Bylo prakticky potvrzeno, že pro zvýšení efektivity léčby KVČ-terapií vzájemné vztahy ozařování s organismem, analogicky s tradiční čínskou medicínou je smysluplné uskutečňovat s použitím biologicky aktivních bodů (BAB) nebo jiných reflexních zón. Tak byly nashromážděny obrovské zkušenosti vzájemného působení mm-zářením jak s BABY, tak i s příslušným onemocněním reflexních zón (projekcemi velkých kloubů, zónami Zacharina-Geda).

Ale známé technologie léčení a aparatury pro KVČ-terapii neměly možnost rádio- fyzické kontroly reakcí organismu na působení EMO. Takové vyšetření reakcí organismu se provádělo nepřímými ukazateli, například klinickým, laboratorním nebo subjektivními pocity pacientů, což přirozeně ohraničovalo možnosti optimalizace režimů léčení různých onemocnění konkrétních pacientů. A proto, není vždy dostatečně vysoká terapeutická efektivita sériově vyráběných přístrojů KVČ-terapie podmíněna nepřítomností objektivních dynamických ukazatelů běžného stavu organismu

konkrétního pacienta. Pro řešení těchto otázek byly v roce 1993 započaty iniciativní výzkumy v rozpracování principiálně nového komplexu rádio-elektronické aparatury pro sledování rádio- odezvy biologických objektů a struktur na elektromagnetické impulsy a léčení s využitím širokopásmového elektromagnetického záření.

Metoda je efektivní v prvních stádiích onemocnění, při chronických nemocích a při rehabilitaci. Použití elektromagnetických vln s cílem korekce funkcí organismu člověka přispělo k zpracování a rozvoji nové metody léčení KVČ-terapie. V současné době je už dostatečně známo, že efektivnost KVČ-terapie je v nejvyšší míře ovlivňována délkami vln EMO, parametry modulačních signálů a úrovní ozařovacího výkonu. Různé vlnové a nebo kmitavé procesy, vznikající v procesu životní činnosti organismu, například, elektrická aktivita čelního mozku – elektroencefalograma (EEG) nebo srdce – elektrokardiograma (EKG) se už dávno široce využívají v diagnostice. Zjištění korelací mezi poruchami funkcí vnitřních orgánů a patologií jednotlivých buněk. Proto různá onemocnění mění průběh metabolických procesů v buňkách, iniciují tím patologické změny a variace spekter jejich elektromagnetických polí. Jak bylo ustanoveno, biologické aktivní (akupunkturní) body a reflexogenní zóny jsou zvláštními anténami, vyzařujícími do okolí elektromagnetické signály krajně nízké intenzivnosti a obsahujícími informaci o průběhu metabolických procesů v buňkách spojených orgánů a systémů.

Program "DIACOM-FREQ" je zjednodušený komplex frekvenčního působení s možností výběru komplexu z 10 párů frekvencí s nastavením individuálního času terapie.

Přístroj do sebe pojal poslední úspěchy této oblasti a programové zabezpečení, jako i všechny ostatní programy PPK "DIACOM", je schopné se rozvíjet v souladu s Vašimi přáními.

## Program „DIACOM-FREQ“

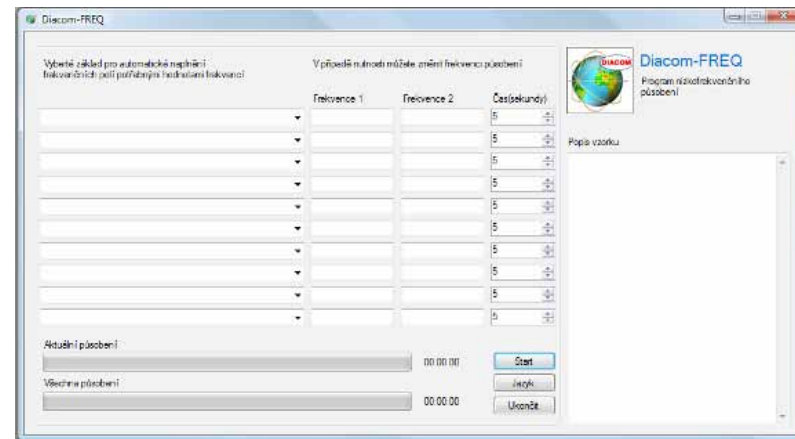
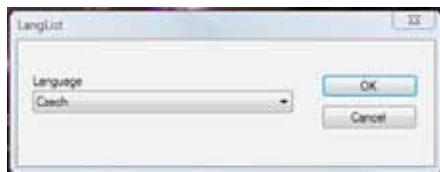
Krátce si probereme práci programu "DIACOM-FREQ", uvedeme tabulku už zařazených frekvencí a popíšeme metodiku jejich využití.

Podrobnější informaci o práci s metodikou můžete obdržet u svého školitele.

Spuštění programu se uskutečňuje kliknutím na příslušnou ikonu na monitoru počítače :



Při tom se otevře okno programu s deseti řádky, kde můžeme nejen vybrat frekvenci působení z nabídky zleva, ale i zadat ji sami z klávesnice počítače (ve spojitosti se stálým zdokonalováním programu se může představené rozhraní vývojem postupně měnit, všechny podrobnosti a otázky k rozhraní programů je možno získat na kurzech školení u školitele).

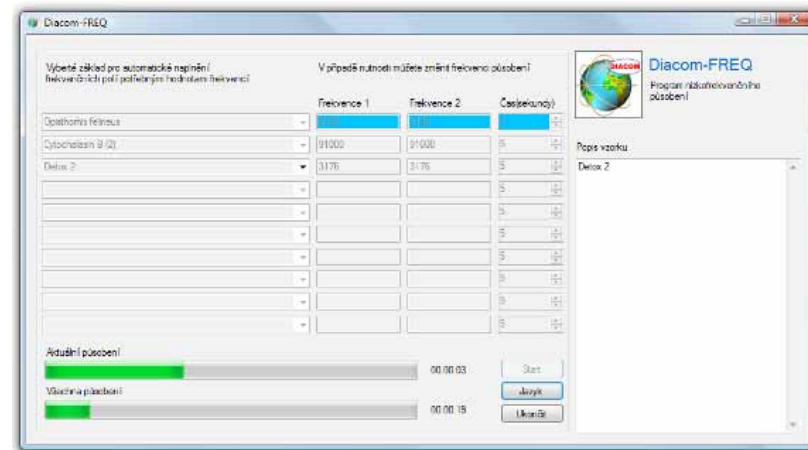


Potom zadáme dobu působení po vteřinách v pravé kolonce okének.

Tak je možné vybrat celkem 10. programů a stanovit dobu působení maximálně do 30 000 vteřin).

Při nepřerušovaném používání přístroje více než 8,5 hodiny doporučuje se provést 30. minutová přestávka při vypnutém přístroji a odpojit od elektrické sítě blok napájení.

Při kliknutí na tlačítko «START» spouští se program působení, o čemž přístroj oznámí dvojitým signálem a při zakončení mezi působením - trojitým signálem. Při plném dokončení cyklu působení je trojitý signál doplněn otevřeným okénkem s oznámením o ukončení.



Pro zavření okna stačí kliknout na tlačítko s červeným křížkem anebo na tlačítko UKONČIT. Program má okno popisu patogenů, které se bude měnit a doplňovat podle míry nutnosti.



Tento program, jak bylo řečeno výše se bude také rozvíjet. V programu se objeví takové možnosti, jako vedení různých statistik podle klientů a také zapamatování poslední polohy působení na konkrétního klienta. Bude také možnost zaznamenávání historie nemoci a vyvedení informace o tendencích průběhu onemocnění v podobě grafů.

### (!) Pozor (!)

Systém mikrofrekvenčního působení na člověka má řadu omezení.  
 (!) Nepřipojovat k přístroji v režimu "DIACOM-LITE-FREQ" člověka majícího kardiostimulátor nebo podobné mechanismy stimulující práci životně důležitých orgánů, protože to může způsobit jejich poškození a vážné následky na zdraví klienta.  
 (!) Je také řada omezení která je spojena s věkem pacienta. Seznamte se pozorně s následující tabulkou:

Věk pacienta	Hmotnost pacienta	Celkový čas působení	Maximální počet působení za den
Do 2 let		Ne déle 1 minutu	1
Od 2 do 5 let		Ne déle 2 minut	1
Od 5 do 10 let		Ne déle 5 minut	2
Od 10 do 15 let		Ne déle 7 minut	2
Od 15 do 25 let		Ne déle 15 minut	3
Od 25 do 45 let	40-100 kg	Ne déle 30 minut	3
Od 25 do 45 let	100-130 kg	Ne déle 35 minut	3
Od 25 do 45 let	Nad 130 kg	Ne déle 40 minut	3
Od 45 do 70 let	40-50 kg	Ne déle 20 minut	3
Od 45 do 70 let	50-60 kg	Ne déle 25 minut	3
Od 45 do 70 let	60-80 kg	Ne déle 27 minut	3

Je nutno si zapamatovat, že při aplikaci technologie mikrofrekvenčního působení na organismus člověka, jsou možné silné projevy intoxikace, doprovázející bolestmi hlavy, zvracením, silným pocením, bušením srdce, anebo změnami úrovně arteriálního tlaku. Pro zamezení podobných stavů, se doporučuje, po zjištění patogenních původců onemocnění pomocí programu «DIACOM-NLS», a volby těchto patogenů v programu «DIACOM-FREQ» provést následující kroky:

- 1. Uskutečnit zkušební působení** - vybrat pro působení jeden patogen a nastavit čas působení pro nemocné všech skupin na 10% maximálního hodnot uvedených v tabulce omezení, ne více než 2 minuty pro všechny kategorie pacientů.
- 2. Za 15 minut opakovat** předchozí proceduru pro každého z odhalených patogenů.
- 3. Jestli nevznikly žádné vedlejší projevy**, tak nabídnout klientovi 5 g medu rozpuštěného v teplé vodě v objemu 50 ml a domluvit schéma terapeutických sezení.
- 4. V případě, že se na jakémkoliv z patogenů, při terapii projeví vedlejší účinky**, tak doporučujeme vyřadit tento patogen ze seznamu terapií a odložit působení na něj, na následující kursy terapií, jestli po kontrolní diagnostice pomocí programu «DIACOM-NLS», bude tento patogen pořad aktivní.
- 5. Důrazně se doporučuje kombinovat** terapii mikrofrekvenčního působení «DIACOM-LITE-FREQ» s použitím odpovídajících bio-aktivních produktů, včetně absorbujících preparátů, antioxidantů a detoxikátorů

**(!) Zvláštní pozornost je třeba věnovat při provedení mikrofrekvenční terapií «DIACOM-LITE-FREQ» na patogen skupiny «toxoplasma», protože tento mikroorganismus, při rozpadu vylučuje velké množství toxinů do organismu, co může vést k velmi těžké intoxikaci a odpovídajícím vedlejším efektům. Pro zamezení podobných situací se doporučuje kombinovat působení na tento patogen s použitím velkých dávek absorbentů z těch preparátů, kterými vy disponujete.**

- 6. Existuje dvě základní metody** použití technologie mikrofrekvenčního působení «DIACOM-LITE-FREQ».

**První** - je to působení po přibývajícím a dále po klesající (sinusová metoda).

**Druhou** - je působení „stropní“ metodou.

**(!) Dříve než přistoupíme k popisu těchto metod, podotkneme řadu doporučení a vysvětlení, které budou později velmi důležité:**

Doporučujeme zahrnout do závěru každého terapeutického sezení aspoň jednu frekvenci detoxikace:

**Detox1 anebo Detox2, je lepší, když budou provedeny obě detoxikace, přičemž čas působení každé musí být rovný 1/4 celkového času působení.**

**Například** - celkový čas působení na klienta omezen 20 minutami. Patříčně na patogen je věnováno 10 minut a po 5 minut je věnováno na každou z frekvencí detoxikace Detox1 a Detox2, buď v případě použití jedné z frekvencí detoxikace (doporučeno Detox1), na patogen je věnováno 14 minut, a na detoxikaci 6 minut.

- 7. V první metodě**, po provedení zkušebního působení, na první návštěvě určuje se seznam patogenů, které se podrobili zkušebnímu testování, a celkový čas působení se nastavuje na polovinu od maximálního (stropního) času působení. Každé třetí (v některých ,

**(!) Tato tabulka bude doplňována novými frekvencemi po jejich objevení při testování. Nové frekvence se budou ukládat na stránkách firmy, stáhnout si jej mohou pouze zaregistrovaní uživatelé!**

Název	Pásmo frekvencí, Hz spodní frekvence	Pásmo frekvencí, Hz horní frekvence
Detoxikace 1	100000	100000
Detoxikace 2	3176	3176
Ureaplasma	756000	756000
Opistorchióza	2125	2145
Pseudomonas aeruginosa	331250	334600
Aflatoxin, toxin plísně	177190	177190
Besnoitia, cizopasný prvok plícní tkáně	352800	361400
Cytochalasin B, plíseň	77000	77000
Cytochalasin B, plíseň (2)	91000	91000
Ergot ,toxin plísně (látky z námele)	295000	295000
Griseofulvin, toxin plísně	288000	288000
Griseofulvin, toxin plísně (2)	298300	304850
Myxosoma, prvok pobývající v žábrách ryb	409600	416950
Pneumocystis carinii, těžké záněty plic, přenášejí potkány	405750	409150
Sirup Sorgo, toxin plísně	277000	277000
Sterigmatocystin, toxin plísně. 1 druh	88000	88000
Sterigmatocastin, toxin plísně. 2 druh	96000	96000
Sterigmatocastin, toxin plísně. 3 druh	133000	133000
Sterigmatocastin, toxin plísně. 4 druh	126000	126000
Zearalenon, toxin plísně	100000	100000
<b>S -slizová plíseň</b>		
Arcyrie, slizová plíseň	81000	81000
Lycogala, slizová plíseň	126000	126000
Stemonitis, slizová plíseň	211000	211000
<b>Y -kvasinky</b>		
Candida albicans	384200	388400
<b>V -virus</b>		
Adenoviry, původce nachlazení (1)	393000	393000
Adenoviry, původce nachlazení (2)	371450	386900
Virus Coxsackie B1, vždy objevuje se společně s Bacteroides fragilis	360500	366100
Virus Coxsackie B4 (2), vždy objevuje se společně s Bacteroides fragilis	363900	364900
Cytomegalovirus(CMV), antigen	408350	410750
Virus Epstein-Barrové(EBV), objevuje se společně se streptokokem G63	372500	382850
Hepatitida B, antigen	414550	420800
Herpes labialis, opar rtu	291250	293050
Herpes labialis, opar rtu	345350	345750

Herpes genitalis, opar na genitálu	353900	362900
Herpes zoster, pásový opar	416600	420200
Influenza (chřipka)A,B	313350	323900
Spalničky, protilátky k viru	369500	373000
Parotitida, protilátky k viru Parotitide epidemica	377600	384650
Respirační syncytiální virus (RSV)	378950	383150
Tobacco mosaic virus	427150	429550
<b>W -bradavice</b>		
Bradavice BS	402000	406000
Bradavice HA	434800	444100
Bradavice papilloma (1)	404700	406750
Bradavice papilloma (2)	402850	410700
Bradavice papilloma (3)	404050	404600
Bradavice L arm	343650	345950
Bradavice CC	426000	432350
Bradavice FR	459300	464750
Bradavice HRCm	438900	448550
Bradavice JB	418750	422400
<b>B -bakterie</b>		
Anaplasma marginale (1), parazitují v červených krvinkách	386400	388000
Anaplasma marginale (2), parazitují v červených krvinkách	415300	424000
Streptococcus alfa, respirační infekce	369750	385400
Bacillus anthracis, původce onemocnění snět sleziny	393500	398050
Bacillus anthracis, původce onemocnění snět sleziny	363200	365300
Bacillus anthracis, původce onemocnění snět sleziny	359400	370500
Bacillus anthracis, původce onemocnění snět sleziny	386950	391450
Bacillus cereus	373650	375850
Bacillus subtilis	371850	387100
Kapsle bakterie (1)	357600	362400
Kapsle bakterie (2)	416050	418750
Bacteroides fragilis	324300	325000
Bacteroides fragilis	325700	326000
Streptococcus B	380600	387400
Bordetella pertussis, původce onemocnění - „černý kašel“	329850	332250
Borrelia burgdorferi, původce borreliózy	378950	382000
Branchamela neisseria	394900	396700
Campylobacter fetus, střevní infekce	365300	370600
Campylobacter pylori (Helicobacter pylori), poškozují trávicí ústrojí a krevní řečiště poškozují trávicí ústrojí a krevní řečiště	352000	357200
Centrální bakteriální spora	372450	378650

Chlamydia trachomatis	<b>379700</b>	<b>383950</b>
Chlamydia trachomatis	<b>382800</b>	<b>391150</b>
Chlamydia trachomatis	<b>361000</b>	<b>364550</b>
Chlamydia trachomatis	<b>394200</b>	<b>398100</b>
Clostridie, plynatá sněť	<b>362050</b>	<b>365600</b>
C rynebacterium diphtheriae, původce záškrtu	<b>340000</b>	<b>340000</b>
C rynebacterium xerosis, vyvolává tuhost kloubů a svalů	<b>315650</b>	<b>316800</b>
Cytophaga rubra	<b>428100</b>	<b>432200</b>
Diplococcus diphtheriae	<b>357950</b>	<b>364000</b>
Diplococcus pneumoniae, respirační onemocnění	<b>351650</b>	<b>368450</b>
Enterobacter aerogenes, střevní bakterie	<b>374000</b>	<b>374000</b>
Erwinia amylovora	<b>347200</b>	<b>352100</b>
Erwinia carotovora	<b>368100</b>	<b>377000</b>
Escherichia coli, střevní bakterie (1)	<b>356000</b>	<b>356000</b>
Escherichia coli, střevní bakterie (2)	<b>356000</b>	<b>356000</b>
Gaffkya tetragena, respirační onemocnění, artritidy, endokarditidy	<b>344850</b>	<b>352500</b>
Gardnerella vaginalis, infekcí urogenitálního ústrojí	<b>338000</b>	<b>342550</b>
Haemophilus influenzae, infikuje klouby, bakteriální meningitida,	<b>336410</b>	<b>336410</b>
Klebsiella pneumoniae (1)	<b>398450</b>	<b>404650</b>
Klebsiella pneumoniae (2)	<b>416900</b>	<b>421900</b>
Lactobacillus acidophilus jsou přítomny v nádorech a pod zubními plomby mění RNK na DNK	<b>346050</b>	<b>351650</b>
Leptospira interrogans, vyvolává artritidy, spirocheta	<b>397050</b>	<b>401100</b>
Mycobacterium phlei, sliny psů	<b>409650</b>	<b>410650</b>
Kochova bakterie(mycobacterium tuberculosis), původce tuberkulózy	<b>430550</b>	<b>434200</b>
Mycoplasma (1), chronický kašel	<b>322850</b>	<b>323900</b>
Mycoplasma (2), chronický kašel	<b>342750</b>	<b>349300</b>
Neisseria gonorrhoea, původce kapavky	<b>333850</b>	<b>336500</b>
Nocardia asteroides, Parkinsonova nemoc	<b>363700</b>	<b>370000</b>
Nocardia asteroides, onemocnění srdce	<b>354950</b>	<b>355350</b>
Propionibacterium acnes, vyvolává akné	<b>383750</b>	<b>389000</b>
Proteus mirabilis (1), patogen urogenitálního ústrojí	<b>320550</b>	<b>326000</b>
Proteus mirabilis (2), patogen urogenitálního ústrojí	<b>345950</b>	<b>352100</b>
Proteus vulgaris (1), patogen urogenitálního ústrojí	<b>408750</b>	<b>416450</b>
Proteus vulgaris (2), patogen urogenitálního ústrojí	<b>333750</b>	<b>339150</b>
Proteus vulgaris (3), patogen urogenitálního ústrojí	<b>327200</b>	<b>329500</b>
Pseudomonas aeruginosa, otevřená zranění	<b>331250</b>	<b>334600</b>
Salmonella enteritidis, střevní infekce zdroj mléčné výroby	<b>329000</b>	<b>329000</b>
Salmonella paratyphi, intoxikace potravinami(mléčné výrobky...)	<b>365050</b>	<b>370100</b>
Salmonella typhimurium, ovlivňuje činnost nervového systému	<b>382300</b>	<b>386550</b>

Serratia marcescens, jsou v půdě, v mléce, vodě	<b>349450</b>	<b>352100</b>
Shigella dysenteriae, infekce trávicího ústrojí, průjemy	<b>390090</b>	<b>390090</b>
Shigella flexneri, apatie, deprese	<b>394000</b>	<b>394000</b>
Shigella sonnei, infikuje nádory	<b>318000</b>	<b>318000</b>
Sphaerotilus natans	<b>388400</b>	<b>393450</b>
Spirillum	<b>378350</b>	<b>382800</b>
Staphylococcus aureus (1), různé infekce, nemoci srdce, abscesy chrupu	<b>376270</b>	<b>380850</b>
Staphylococcus aureus (2), různé infekce, nemoci srdce, i abscesy chrupu	<b>381000</b>	<b>381000</b>
Streptococcus lactis	<b>382000</b>	<b>387000</b>
Streptococcus mitis, infekce dýchacího ústrojí, chrupu, různé abscesy	<b>313800</b>	<b>321100</b>
Streptococcus pneumoniae, pneumonie, otitida	<b>366850</b>	<b>370200</b>
Streptococcus pyogenes, různé abscesy	<b>360500</b>	<b>375300</b>
Streptococcus sk.G, záněty hrtanu	<b>368850</b>	<b>368850</b>
Tabáková mozaika, virus	<b>385150</b>	<b>385950</b>
Treponema pallidum, forans-spirocheta ,původce syfilis	<b>346850</b>	<b>347400</b>
Veillonella dispar, nachází se v dutině ústní	<b>401750</b>	<b>405200</b>
<b>Jednobuněčné organismy</b>		
Balantidium coli, cysty	<b>458800</b>	<b>462900</b>
Chilomastix, cysty (1)	<b>425200</b>	<b>427300</b>
Chilomastix, cysty (2)	<b>388950</b>	<b>390700</b>
Chilomonas	<b>393750</b>	<b>400000</b>
Dientamoeba fragilis, trichomonada	<b>401350</b>	<b>406050</b>
Endamoeba gingivalis trophozoites, infikuje dutinu ústní	<b>433800</b>	<b>441000</b>
Endolimax nana, infikuje tlusté střevo, cysty (1)	<b>394250</b>	<b>397100</b>
Endolimax nana, infikuje tlusté střevo, cysty (2)	<b>430500</b>	<b>433350</b>
Entamoeba coli, infikuje střevo	<b>397000</b>	<b>400350</b>
Entamoeba histolytica, původce úplavice	<b>381100</b>	<b>387800</b>
Giardia lamblia (Lambliia intestinalis), infikuje střevo	<b>421400</b>	<b>426300</b>
Histomonas meleagridis, infikuje střevo	<b>376550</b>	<b>378700</b>
Iodamoeba butschlii (1), infikuje střevo	<b>398150</b>	<b>404750</b>
Iodamoeba butschlii (2), infikuje střevo	<b>437850</b>	<b>448500</b>
Leishmania braziliensis	<b>400050</b>	<b>405100</b>
Leishmania donovoni	<b>398000</b>	<b>402650</b>
Leishmania mexicana	<b>400200</b>	<b>403800</b>
Leishmania tropica, infikuje kůži	<b>402100</b>	<b>407400</b>
Leucocytozoon	<b>397450</b>	<b>402550</b>
Naegleria fowleri, parazitují v mozku, původce meningoencefalitidy	<b>356900</b>	<b>364350</b>
Plasmodium cynomolgi, původce malárie, infikuje krev	<b>417300</b>	<b>424500</b>
Plasmodium falciparum, původce malárie, infikuje krev	<b>372300</b>	<b>373800</b>



Plasmodium vivax, původce benigní malárie, infikuje krev	438150	445100
Sarcosystis, napadá svalstvo	450550	454950
Toxoplasma, napadá oči, přenašeči myši, kočky atp.	395000	395000
Trichomonas vaginalis, poškozují urogenitální ústrojí	378000	383600
Trypanosoma brucei, původce spavé nemoci, přenašeče myši, potkaní atd.	423200	431400
Trypanosoma cruzi (1), původce spavé nemoci, přenašeči myši, potkany atp.	460200	465650
Trypanosoma cruzi (2), původce spavé nemoci, přenašeči myši, potkaní atd.	434600	451250
Trypanosoma gambiense, původce spavé nemoci, přenašeči myši, potkaní atd.	393750	398700
Trypanosoma lewis, původce spavé nemoci a několik dalších závažných onemocnění, přenašeči myši, potkaní atd.	424500	426000
Trypanosoma rhodesiense	423500	428550
<b>Helmintóza</b>		
<b>Nematody-hlístice</b>		
Ancylostoma brasiliensis, přenašeči-psy	397600	403250
Ancylostoma caninum, přenašeči-psy	383100	402900
Ascaris, škrkavka, larvy v plících	404900	409150
Ascaris megaloccephala, škrkavka koňská	403850	409700
Capillaria hepatica, jaterní	424250	430650
Dirofilaria immitis, infekce kožní a plicní	408150	411150
Enterobius vermicularis, roupy	420950	426300
Haemonchus contortus, přenašeč-dobytka	386800	395500
Loa loa, parazitují v srdci, vyvolávají arytmií	360550	360550
Onchocerca	436300	442100
Passalurus ambiguus, přenašeč- králíci	428800	444150
Stephanurus dentalus	457350	463100
Strongyloides (filarie), vyvolává bolesti hlavy	398400	402000
Trichinella spiralis, parazituje v lymfě a svazech, vyvolává myalgie	403850	405570
Trichuris, tenkohlavec křídový	388300	408900
<b>Trematody-ploštice</b>		
Clonorchis sinensis, parazituje v játrech	425700	428750
Cryptocolyl	409950	416000
Echinoporyphium recurvatum, přenašeč - drůbež	418550	423900
Echinostoma revolutum, přenašeč - kachny	425500	429650
Eurytrema pancraticum, parazituje ve slinivce břišní	420350	422300
Fasciola hepatica, parazituje v játrech	421350	427300
Fasciola hepatica, cerkarie, parazituje v játrech	423800	430600
Fasciola hepatica, vajíčka, parazituje v játrech	422000	427600
Fasciola hepatica, miracidie, parazituje v játrech	421750	424700

Fasciola hepatica, redie, parazituje v játrech	420600	427500
Fasciolopsis buski, dospělá, parazituje ve střevěch, karcinogen	427700	435100
Fasciolopsis buski, vajíčka, parazituje ve střevěch, karcinogen	427350	435450
Fasciolopsis buski, cerkarie, parazituje ve střevěch, karcinogen	429500	436250
Fasciolopsis buski, miracidie, parazituje ve střevěch, karcinogen	427350	435200
Fasciolopsis buski, redie, parazituje ve střevěch, karcinogen	427300	433000
Fischoedrius elongatus, parazituje v játrech	441750	443200
Gastrotilax elongatus	451090	457100
Gyrodactylus	378750	381800
Chasstil tricolor, přenašeč - králíky	448050	455100
Hypoderium conoideum, přenašeč - drůbež	424450	429550
Metagonimus lokogawai, parazituje v játrech	437350	442100
Paragonimus Westermanni, dospělá, přenašeče - domácí miláčci, napadá plíce	437800	454200
Prosthogonimus macrarchis, vajíčka	396850	404750
Shistosoma mansoni (1), napadá cévní systém	473000	473000
Shistosoma mansoni (2), napadá cévní systém	353000	353000
Urocleidus	442350	450000
<b>Cestody-tasemnice</b>		
Cysticercus fasciolaris, přenašečí domácí mazlíčci	436400	440050
Diphyllobothrium erinacei mansoni, hlavička, přenašečí domácí mazlíčci	467250	487550
Diphyllobothrium latum, hlavička, parazit v rybách	452900	472300
Dipylidium caninum, dospělá, přenašečí psy	439550	444300
Dipylidium caninum, hlavička, přenašečí psy	451950	472150
Echinococcus granulosus, dospělá, přenašeče-domácí mazlíčci	441150	446500
Echinococcus granulosus, cysty mají v sobě plíseň Streptomyces sp., přenašeče-domácí mazlíčci	451600	461500
Echinococcus multilocularis, přenašeče-domácí mazlíčci	455850	458350
Hymenolepis cysticercoides, přenašeče-domácí mazlíčci	478000	481750
Hymenolepis diminuta, přenašeče-domácí mazlíčci	445000	481150
Moniezia, hlavička, přenašeč - dobytek	430350	465200
Moniezia expansa, přenašeč - dobytek	430350	465200
Multiceps serialis, přenašeče - psy	453600	457800
Taenia pisiformis, cysty, přenašeče kočky	465200	469700
Taenia pisiformis, vajíčka, přenašeče kočky	475200	482100
Taenia saginata, cysty	476500	481050
Taenia solium, cysty	475000	475000
Taenia solium, vajíčka	444000	448900
<b>X-roztoči</b>		
Demodex, folikulový roztoč	682000	682000

Dermatophagoides, prachový roztok	<b>707000</b>	<b>707000</b>
Moučný roztok	<b>718000</b>	<b>718000</b>
Ornitynyssus berd, ptačí roztok	<b>877000</b>	<b>877000</b>
Sarcoptes scabiei, svrab	<b>735000</b>	<b>735000</b>
<b>Ostatní</b>		
Blefaritida –zánět očních víček	<b>405650</b>	<b>407450</b>
Eikenella corrodens	<b>379500</b>	<b>384300</b>
Acanthocephala, vrtejší	<b>438850</b>	<b>442800</b>
Stigeoclonium	<b>404250</b>	<b>415250</b>
Trogloxytella abrassarti (1)	<b>377750</b>	<b>385200</b>
Trogloxytella abrassarti (2)	<b>377750</b>	<b>385200</b>

Jako u předchozích programů, pro hlubší seznámení se s prací daného programu doporučujeme projít kurs školení u školitele a obdržet příslušný certifikát. Nezapomínejte, na to, že jaký režim terapie zvolíte, závisí výsledek Vaší práce a následně stav zdraví klienta

**Pracujte a mějte potěšení z plodů Vaší práce**

## 5) Obsah balení, výrobní číslo

### Obsah balení:

1. Přístroj DIACOM-Lite-FREQ
2. Adaptér (volitelně)
3. Bioinduktory ve formě sluchátek
4. Reprinter
5. Kabely na měření biopotenciálu
6. Kabel propojení s počítačem
7. Manuál
8. Certifikát společnosti
9. Instalační CD

**Výrobní číslo:**

### POZOR !

Připojení na vstup přístroje «Diacom» elektrického napětí více jak 12 V může způsobit poškození přístroje a znemožnit jeho používání, v tomto případě uživatel ztrácí veškerá práva na záruční servis a záruční doba se ruší.

Firma DIACOM CZ, s.r.o. ve spolupráci s firmou IMAGO D&T, s.r.o. se zasloužila o vydání tohoto manuálu, který zároveň bude sloužit jako její prezentační materiál.



Přístroj DIACOM-Lite-FREQ  
není zdravotnickým přístrojem a nevyžaduje  
registraci na úřadu pro certifikaci zdravotnických přístrojů a zařízení