

лифта в послеоперационном периоде дает более высокий уровень качества жизни.

ЛИТЕРАТУРА

1. Нечипоренко, А.Н. Пролапс гениталий / А.Н. Нечипоренко, Н.А. Нечипоренко, А.В. Строчкий.– Минск: 2014. – 320 с.
2. Айламазян, Э.К. Гинекология/ Э.К. Айламазян. – Санкт-Петербург: 2013. – 345 с.

ИНФОРМАЦИЯ И ЗДОРОВЬЕ

Ермаков П.П.

*Украинский государственный химико-технологический университет,
г. Днепрпетровск*

Мы понаслышке знаем о влиянии информации на наше здоровье. Например, почти уверены, что стресс ухудшает здоровье. Только как происходит процесс ухудшения здоровья современная наука не дает четкого ответа.

Разберемся в этом вопросе с позиции современного нового уникального направления в науке – информационной космической диагностики. Начнем с общих понятий. Наш космический мир занимает ограниченное, но по своим размерам огромное пространство – 10 в 70 степени километров. Все пространство заполнено эфиром и полевыми структурами. Эфир обладает информационным свойством. К информационным свойствам относится – сбор, хранение, передача, переработка и выдача информации в нашем космическом мире. Функции сбора, хранения, переработки и выдачи информации реализуются эфирными структурами – информационными космическими системами ИКС, которых в нашем космическом мире имеется 10 систем. Для каждого биологического человека на Земле, в ближайшей к нам ИКС, имеется своя информационная ячейка, где хранится вся информация о биологическом человеке.

Как устроен человек? В строении биологического человека можно выделить 14 уровней иерархии:

Первый уровень иерархии – «Я» Души человека.

Второй уровень – приемник-передатчик информации через информационное (эфирное) поле.

Третий уровень иерархии включает структуры:

- сознания в виде семи центров (познания, чувства совести, инстинктов, движения, чувств, интеллектуального, эмоционального) и 34 баз данных информации сознания.

- подсознания в виде семи центров, 34 баз данных подсознания, базы данных архивного двойника тела, базы данных иммунной системы.

- преобразователя информации между информационным полем и высокочастотным магнитным полем.

Четвертый уровень – преобразователь информации между высокочастотным магнитным полем и высокочастотным электрическим полем.

Пятый уровень – преобразователь информации между высокочастотным электрическим полем и низкочастотным электрическим полем.

Шестой уровень – ментальное (высокочастотное магнитное поле) тело.

Седьмой уровень – эфирное (высокочастотное электрическое поле) тело.

Восьмой уровень – биофизическое тело.

Девятый уровень – нервная система.

Десятый уровень – физиологические системы (эндокринная, сердечно-сосудистая, дыхательная, пищеварительная, мочевая, половая, опорно-двигательная, кроветворно-иммунная, органов чувств).

Одиннадцатый уровень – органы, сосуды и ткани.

Двенадцатый уровень – клетки.

Тринадцатый уровень – ДНК, гены.

Четырнадцатый уровень – водород, вода.

Материально-энергетические объекты строения человека составляют 4-14 уровни иерархии. Уровни 1-3 относятся к информационно-эфирным структурам, т.е. относятся к структуре Души человека. Душа человека невесома и не взаимодействует с энергетическими полями. Скорость передачи информации в информационном поле 10 в 87 степени километров в секунду. Вся информация человека хранится в сознании и подсознании Души. Утверждение современных ученых о том, что информация о человеке хранится в мозге - это обычный миф недопонимания строения мира. В подсознании человека хранится вся информация о человеке за все его этапы (циклы) жизни, а в сознании хранится информация об очередном этапе нашей биологической жизни на Земле. В центрах сознания хранятся, изменяются и нарабатываются управляющие программы сегодняшнего этапа жизни человека.

От сознания и подсознания информационно-эфирный сигнал преобразуется в высокочастотный сигнал магнитного поля, далее в высокочастотный сигнал электрического поля, а потом поступает в мозг в виде низкочастотного электрического сигнала, который доходит до органов и клеток человека. Обратным путем проходит сигнал от клеток до сознания и подсознания Души человека.

Управляющие программы в сознании и подсознании Души формируют работу органов, работу гормональной системы и работу ферментной системы.

В организме человека нарабатывается 100 ферментов: в пищеварительной системе – 65, в мочевой – 11, в половой – 24.

В пищеварительной системе нарабатывается ферментов: в языке – 1, околоушной железе – 1, слюнной железе – 7, в подъязычной железе – 1, подчелюстной железе – 1, пищеводе – 2, желудке – 33, в главных клетках секретирующих пепсиноген – 1, в слизистых клетках шейки желудочной железы – 1, в обкладочных клетках секретирующих соляную кислоту – 1, в 12-перстной кишке – 2, в тощей кишке тонкого кишечника – 8, подвздошной кишке тонкого кишечника – 3, в печени –

23, в поджелудочной железе – 12, в фатеровом соске – 1, в заднепроходном сфинктере – 1.

В мочевой системе нарабатывается ферментов: в почечной пирамиде – 1, в почках – 2, в большой почечной чашке – 1, в корковом слое почки – 1, в почечной лоханке – 1, в отверстии мочеточника – 1, в первом сфинктере – 2, во втором сфинктере – 2.

В мужской половой системе нарабатывается ферментов: в половом члене – 2, в мошонке – 4, в яичке – 2, в придатке яичка – 2, в предстательной железе – 11, в бульбоуретральной Куперовой железе – 3. В женской половой системе нарабатываются ферменты: в больших половых губах – 2, в малых половых губах – 2, в преддверии влагалища – 5, в яичниках – 4, в придатках яичников – 6, в маточных трубах – 5.

В организме человека нарабатываются в 21 части тела 91 гормон:

Щитовидная железа: трийодтиронин, тироксин, кальцитонин.

Надпочечники: кортикостероиды, андрогены-тестостерон, адреналин, норадреналин.

Гипофиз: вазопрессин, окситоцин, МСГ, СТГ, АКТГ, три ТТГ-тиреотропных гормона, лютеинизирующий, пятнадцать гормонов ФСГ-фоликулостимулирующие половые железы, пролактин, липотропин-жир, лютеотропный, гонадотропин, шестнадцать гормонов тестостерона.

Поджелудочная железа: гормон глюкагон-углеводножирового обмена, инсулин, соматостатин.

Эпифиз: мелатонин.

Яичники: эстрогены, андрогены-тестостерон, ингибин, прогестины, релаксин.

Гипоталамус: стимуляторы-либерины, ингибиторы-статины.

Эндокринные железы: один гормон.

Половые железы: один гормон.

Тимус: тимозины, тимопоэтины.

Околощитовидные железы: парат-гормон костная ткань.

Почки: эритропоэтин, ренин.

Семенник: андрогены-тестостерон, эстрогены, ингибин.

Плацента: эстрогены, прогестогены, релаксин, хорионический гонадотропин.

Таламус: два гормона.

Поясная борозда мозга: один гормон.

Межталамическое сращение: три гормона.

Мозжечок: два гормона.

Поперечная часть ободочной толстой кишки: два гормона.

Нисходящая часть ободочной толстой кишки: три гормона,

Сигмовидная кишка: три гормона.

Управляющие программы в Душе человека определяют уровень наработки всех гормонов. При деформации управляющих программ уровень наработки гормонов отклоняется от нормы и у человека возникает соответствующее хроническое заболевание. Например, уменьше-

ние выработки инсулина в поджелудочной железе приводит к диабету. Лекарства в этом случае болезнь не ликвидируют. Единственно правильный путь – это восстановление управляющих программ. Можно ли восстановить деформированные управляющие программы? С помощью информационной доктрины деформации управляющих программ можно убрать и полностью восстановить управляющие программы.

Что вызывает стресс у человека? Причиной стресса может быть: эмоционально-смысловое состояние, химическое и температурное воздействие, болевые ощущения, радиация, электрическое и магнитное поля, электромагнитное облучение... Интенсивность воздействия определяет количество деформированных управляющих программ. С возрастом количество деформируемых управляющих программ возрастает, что приводит к увеличению количества болезней. А болезни резко сокращают срок жизни человека и приводят к деградации.

Восстановление деформированных программ процесс инерционный. Например, после восстановления деформированной программы в Душе изменения в ментальном теле происходят через 2 дня, изменения в ментальном теле приводят к изменению в эфирном теле через 22 дня. Изменения в эфирном теле приводят к изменениям в биофизическом теле через 44 дня. Изменения в биофизическом теле заканчиваются на изменениях ДНК и генов. Таким образом, гены, ДНК человека меняются в зависимости от изменения управляющих программ в Душе человека.

На 66 день после зарождения зародыша человека Бог Душу помещает в зародыш. Болезни зародыша от ДНК родителей передаются Душе через деформации управляющих программ в центры познания и эмоциональном сознания, в базы данных подсознания, в центры познания и эмоциональном подсознания, в базу данных иммунной системы подсознания. Управляющие программы в центрах совести и эмоциональном сознания ребенка формируются при воздействии матери до рождения ребенка.

Деформации управляющих программ в Душе являются основной причиной 44 болезней человека. К таким болезням относятся гипертония, аритмия сердца, слепота, аллергия, диабет, инсульт, инфаркт, глухота, эпилепсия, генные нарушения, склероз (болезнь Альцгеймера), церебральный паралич, облысение, поседение, морщинистость кожи, болезнь Паркинсона, шизофрения, красная волчанка... Лечение человека от этих болезней заключается в восстановлении деформированных управляющих программ в Душе путем использования с помощью информационной космической диагностики информационной доктрины. Многократное прочтение текста информационной доктрины позволяет восстановить деформированные управляющие программы в Душе и через время человек избавляется от болезни.

У 25% клеток митохондрии вырабатывают энергию для жизнедеятельности организма. При деформации управляющих программ уровень выработки энергии митохондриями клеток снижается, что вызывает соответствующее заболевание. Восстановление деформированных

управляющих программ с помощью информационной доктрины способствует увеличению выделения энергии митохондриями клеток и, соответственно, выздоровлению больного.

С 2010 года информационная космическая диагностика успешно используется при диагностике и исцелении больных, более тысячи больных исцелились от разнообразных болезней и омолодили свой организм.

ВКЛАД МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА В ФОРМИРОВАНИЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ ЖЕНЩИН

Есис Е.Л.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. В научной литературе последних лет неоднократно отмечалось, что женщины, работающие в промышленном производстве, подвергаются сочетанному воздействию ряда санитарно-гигиенических и медико-социальных факторов, оказывающих негативное влияние на состояние здоровья женщин и их специфические функции [1,3]. Однако, несмотря на то, что исследования нарушений репродуктивного здоровья в результате воздействия на организм женщин факторов риска производственной среды широко представлены в отечественной и зарубежной литературе, научные основы оценки риска этих нарушений и их профилактики остаются одной из наименее разработанных проблем гигиены, общественного здоровья и здравоохранения, акушерства и гинекологии [2].

Цель: изучить вклад медико-социальных факторов риска в формирование репродуктивного здоровья женщин.

Методы исследования. В данной работе представлены результаты социологического исследования на основе анкетного опроса, которым было охвачено 800 женщин: 400 женщин-работниц ОАО «Гродно Азот» и 400 женщин фертильного возраста, постоянно проживавших в г. Гродно, но не контактировавших с производственными вредностями химической природы (контрольная группа). Анкета включала 59 индивидуальных медико-социальных характеристик. Изучено здоровьесберегающее и репродуктивное поведение, медико-санитарная грамотность в вопросах планирования семьи.

Средний возраст женщин, принявших участие в анкетном опросе, составил $34,17 \pm 0,31$ года в основной группе и $27,49 \pm 0,26$ года в группе контроля. Длительность стажа профессиональной деятельности: $9,53 \pm 0,47$ лет в группе работниц ОАО «Гродно-Азот» и $7,23 \pm 0,32$ года в контрольной группе.

Результаты обработаны с использованием пакета прикладных программ STATISTICA 6.0.

Результаты и их обсуждение. Анализ субъективной оценки условий труда на рабочем месте, показал, что только $36,75 \pm 2,41\%$ женщин-работниц ОАО «Гродно Азот» оценили их как удовлетворительные (контроль – $26,21 \pm 0,96\%$; $p < 0,05$). Причем наиболее частыми причинами недостаточной удовлетворенности, по мнению респонденток, явля-