

Безнутров Виталий Степанович

академик

Академия медико-технических наук

г. Москва

УРОКИ ЛОГИКИ ДЛЯ ВРАЧЕЙ

Аннотация: в статье рассмотрена тема уроков логики для врачей. Автор отмечает, что представленная работа является логическим экскурсом в человеческий организм, для развития во врачах способности начать рассуждать о причинах заболевания человека и, соответственно, способах его лечения.

Ключевые слова: логика, врач, организм, заболевания.

Отсутствие в современном факультетском образовании врачей элементарной логики, приводит к полному, дискредитирующему профессию врача, провалу в образовании. Как следствие, происходит потеря молодым врачом интереса к патогенетическому мышлению и связанному с ним анализу врачебных ситуаций с больными. Результатом такой фундаментальной проблемы медицины становится отсутствие патогенетического анализа заболеваний и, соответственно, правильного – *патогенетического лечения больных*. Мы сегодня имеем массовое недовольство пациентов квалификацией и объемом помощи от врачей практически всех терапевтических направлений медицины. *Настоящей статьей я сделаю логический экскурс в человеческий организм, для развития во врачах способности, следуя моим путем, начать рассуждать о причинах заболевания человека и, соответственно, способах его лечения.*

Урок первый. Для строительства здания нужен фундамент. То есть устойчивое основание, чтобы последующие кирпичи спокойно, а значит и долго лежали, а здание существовало. Фундамент закладывается первым!!! Это очень важный факт, поскольку основа всегда формируется вначале созидания. В живом организме человека первой закладкой многоклеточного организма является позвоночник (позвоночная трубка). Следовательно, позвоночник является главным фундаментом организма! Организм строится, как и здание из кирпичей,

каковыми являются клетки организма. Для жизни клеток необходимо питание и отведение лимфы. Казалось бы, что первой закладкой должно быть сердце, которое двигает к клеткам кровь с питанием и отводит лимфу. При этом роль позвоночника – управление безусловными рефлексам организма, в том числе питанием и отведением лимфы. Коль скоро орган управления создается первым, то логически следует вывод: органы управления создаются *управляющим*. Следовательно, еще задолго до появления головного мозга человека, *управляющий – электромагнитное смысловое поле человека уже присутствует и строит организм из клеток, производя их генную модификацию в клетки органов и систем*. Суть всех химических процессов по своей природе электромагнитно-полевая. Поэтому *управленец* является структурированным электромагнитно-полевым *существом*, способным влиять на все, как *внутриклеточные, так и внеклеточные процессы строительства и бытия организма человека*. Из этого следует, что смысловое электромагнитное поле человека имеет мульти частотную природу, способную воздействовать на всех электромагнитно-частотных уровнях адекватно происходящим процессам. От атомарно-молекулярного уровня до светового диапазона частот, что и делает наш организм видимым в отраженных лучах света. Поскольку световой диапазон частот больше атомарного в 1000 раз. Это говорит нам так же и о том, что любое видимое нами вещество, состоящее из атомов, так же имеет смысловое электромагнитное поле, удерживающее атомы в определенном *им* (смысловом поле) порядке, не смотря на внешние одинаково заряженные электронные поля. Этот факт неоспоримо утверждает тотальность смысловых полей *Природы* в ее творчестве. Периодический закон Д.И. Менделеева наглядно демонстрирует факт смыслового повторения свойств веществ в определенном периоде, равным семи. Этот факт утверждает электромагнитно полевую (волновую) природу управления миром вообще.

Урок второй. Существует аксиома: *Всякое знание происходит из личного опыта*. Действительно, пока ты не съешь яблока, никто не объяснит тебе его вкус. Существующая на основании этой аксиомы теория эволюции Дарвина хотя и стройная по смыслу, но не точная по содержанию продолжает рассматриваться

в ученом мире. Если бы Дарвин указал нам на то *существо, которое эволюционирует* при переходе из одного вида в другой, таким образом, накапливая знание (опыт) строительства одноклеточного организма, многоклеточного насекомого, рыбы, птицы, животного и наконец – человека, то понятие эволюции стало бы краеугольным камнем во всем миропонимании. Действительно, если жизнь человека, вообще имеет какой-либо смысл, то знание, накопленное человеком в этой жизни должно переходить каким-то образом в его следующую жизнь. И сегодня у науки есть достаточно доказательств такого перехода. Введение человека в гипнотический сон исключает ложь со стороны испытуемого, поэтому рассказ человека о своих прежних существованиях является научным фактом, который легко проверяется. Сам факт *разумности человека как явления природы* должен говорить нам о том, что *Природа*, создавшая человека, не может быть менее разумной, чем ее, пока еще, не смышленное дитя. Поскольку мы обнаружили это существо и установили его электромагнитно полевую природу, отметили его разумность и опыт в построении человеческого тела, то нам необходимо определить его смысловые параметры. Тот факт, что электромагнитное смысловое поле человека проявляет себя в способности некоторых людей намагничивать металлические предметы к телу, или защищать поджелудочную железу от растворения своими собственными соками, или реагировать на любые предметы, подносимые к телу, усилением или ослаблением тестируемой мышцы – (*Наука прикладная кинезиология*), или факты снятия с тела человека электрокардиограмм и электроэнцефалограмм. Ведь не станем же мы утверждать, что нам известны внутриклеточные элементы, способные вырабатывать электромагнитные волны или производить свободные электроны нервных токов для общего пользования!? ГРВ диагностика наглядно демонстрирует факт подпитки организма человека из атмосферного электричества через акупунктурные точки. Наличие сформированных в теле человека акупунктурных плазматических каналов наглядно демонстрируется многими инструментальными способами и подтверждается многовековой практикой иглоукалывания. Изменение смыслового электромагнитного поля человека во время негативных стрессов отражается на ГРВ приборах в виде

деформации ауры, которая остается стойко присутствовать в электромагнитном смысловом поле, даже после прохождения стресса. Следовательно, мы должны логически предположить:

1. Электромагнитное смысловое поле человека может стойко деформироваться при негативных стрессах.

2. Факт деформации электромагнитного смыслового поля, несомненно, скажется на нервных и обменных процессах в той сфере, которая им контролируется.

3. Должна быть структура в самом теле, благодаря которой удерживается в деформации смысловое электромагнитное поле человека.

Что бы ответить на эти факты нам предстоит пересмотреть взгляды современной медицины на те, или иные основополагающие физиологические процессы организма. В медицинских справочниках стресс рассматривается «реакция организма на раздражители с повышением адреналина в крови». То есть, психологическая составляющая стресса и связанная с ней деформация смыслового электромагнитного поля никого не интересует. Далее, нервные токи (Спайк-потенциалы) рассматриваются как самостоятельные движения ионов натрия и кальция навстречу друг другу, то есть из клетки и в клетку, формируя насос. Такое примитивное объяснение не выдерживает критики, поскольку ионы сами по себе двигаться не станут, а лишь в

электромагнитном поле, их направляющем. Ну и где же тот насос, что двигает нервный ток на расстояние порой в 10000 раз превышающее размеры клетки, причем как от тела клетки, так и в обратном направлении? И в-третьих, как организм реагирует на деформацию смыслового электромагнитного поля, при котором нарушаются нервные токи? *Психологи всего мира настоятельно утверждают, более 85% заболеваний человека неразрывно связаны с перенесенным им негативным стрессом.* Но никто до нас не стал исследовать посредническую роль позвоночника между сознанием человека и его телом на предмет фиксации стрессов позвоночником.

Урок третий: Ликвидация пробелов врачебного образования.

Благодаря науке Мануальной терапии, ставшей врачебной профессией в нашей стране в 1998 году, нами изучались функциональные позвоночные блоки, при различных заболеваниях человека. Нами установлено, что при одинаковых по стороне, уровню и глубине позвоночных блоках возникают одинаковые заболевания, а наличие заболеваний всегда сопровождается конкретными позвоночными блоками. Путем опроса пациентов при ежедневных осмотрах и коррекциях позвоночника, мы пришли к пониманию смыслового структурирования поля человека по семи основным принципам: Так нарушение принципа *самосохранения* приводило к дисфункциям крестца и таза. Нарушение принципа *размножения (фрустрации)* приводило к позвоночным блокам поясничного отдела позвоночника. Нарушение человеком принципа *рассудочности* приводило к позвоночным блокам в грудном отделе от седьмого до двенадцатого позвонков. Нарушение человеком принципа ЛЮБВИ приводило к формированию позвоночных блоков от первого до шестого грудных позвонков. Нарушение человеком принципа *служения* приводило к позвоночным блокам от четвертого до седьмого позвонков шейного отдела позвоночника. Нарушение человеком принципа *мудрости* приводило к формированию позвоночных блоков во втором и третьем шейных позвонках. Нарушение человеком принципа *самосознания* приводило к формированию позвоночного блока в первом шейном позвонке. Три последних принципа символизируют действие человеческой воли. Поразительно то, что каждый позвонок в поясничном или грудном отделах подчиняется периодическому закону Д.И. Менделеева, повторяя все принципы общего смысла снизу вверх. Так стрессы, связанные с материальными желаниями, формируют блоки пятого поясничного позвонка. Стрессы, связанные с сексуальными желаниями, формируют блок четвертого поясничного позвонка. Стрессы, связанные с производственными или бытовыми желаниями при общении с неблизкими нам людьми (рассудочность) формируют блок третьего поясничного позвонка. Стрессы, связанные с желаниями в кругу близких нам людей (принцип любви) формируют блок второго поясничного позвонка. Стрессы, связанные с обидами или злостью

на своего сексуального партнера (мужа, жену) приводят к блокам первого поясничного позвонка. При материальных проблемах на производстве блок формируется в 12 грудном позвонке. При сексуальных проблемах на производстве в 11 грудном позвонке. При обидах или злости на почве профессиональной в 10 грудном позвонке. При обидах или злости на неблизких людей, связанных с эмоциональной уживчивостью человека в коллективе (принцип любви) в 9 грудном позвонке. При стрессах связанных с подготовкой молодых специалистов или взаимоотношений с начальством (принцип служения) блок формируется в 8 грудном позвонке. При обидах или злости на начальство или сотрудников, унижающих умственные способности человека (принцип мудрости) блок формируется в 7 грудном позвонке. И так далее, только в семье и с близкими людьми. При этом мы обратили внимание, что активные стрессы: злость, гнев, стремление переделать, перевоспитать, исправить вызывают позвоночные блоки у правой стороны, а у левой слева. То есть позвонок блокируется на одну сторону. При пассивных стрессах: обида, страх, стремление уклониться, спрятаться, избежать, позвоночные блоки формируются у правой с лева, а у левой справа. Этот факт подтверждает концепцию *инь-янь*. Поскольку формирование позвоночных блоков вызывает большинство заболеваний человека и стоит в основе образования большинства смертельных его заболеваний. Мы внимательно изучили сам позвоночный блок. К этому нас подвинуло так же мнение большинства мануальных терапевтов, считающих позвоночные блокады проблемами мышц и суставов самого позвоночника. При этом эти мануальные терапевты совершенно не согласны считать, что позвоночные блоки могут вызвать внутренние заболевания человека, а лишь только проблемы опорно-двигательного аппарата. Анатомия позвоночника отлично подтверждает наши взгляды на рефлекторный процесс формирования позвоночных блоков. Так в состав спинального нерва входят как двигательные, так и чувствительные нервы соответственно из передних и задних рогов спинного мозга, а также симпатический преганглионарный нерв из боковых рогов спинного мозга. Спинальный нерв структурирован так, что нервы, отходящие первыми по выходу его из позвоночника расположены в нем более

поверхностно, чем те которые ответвляются от основного ствола позже. При этом все ответвления анатомически связаны с определенными группами мышц. Так самое первое ответвление спинального нерва – это заднее срединное ответвление, которое иннервирует короткие межпозвоночные мышцы и кожу в пределах сегмента иннервации. Второе ответвление спинального нерва является передним срединным и выпускает преганглионарный нерв к симпатическим ганглиям, иннервирующим внутренние органы и системы. Третьим ответвление спинального нерва является заднее боковое ответвление, которое иннервирует мощные околопозвоночные мышцы. Кроме того, физиологически позвоночник выполняет четыре основные функции: опорно-двигательную, мозго-сохраняющую, нерво-распределительную и амортизационную. Именно амортизационная функция позвоночника обеспечивает достаточный по ширине проход спинального нерва из позвоночника. Однако, при определенных обстоятельствах эта функция нарушается. Суть амортизации проста. Ночью, когда мы спим, позвоночные диски набирают в себя воду, а в течение дня ее постепенно отдают. К вечеру мы чувствуем усталость и потребность лечь в постель. Сама эта усталость является показателем начала сжатия спинальных нервов мягкими тканями, окружающими нерв в тоннеле выхода из позвоночника. Если человек проигнорирует зов тела, то получит переутомление. При нем спинальные нервы раздражаются так, что человек уже лег, а уснуть не может часа два из-за болей в теле, руках и ногах. Этот факт говорит нам о том, что сжатие спинального нерва при выходе его из позвоночника вещь абсолютно реальная. Английский остеопат А.Стоддарт в своей монографии «Миофасциальные боли» утверждает, что это маловероятно. Но мы, исследовав позвоночные блоки всесторонне, пришли к выводу, что формирование позвоночного блока процесс рефлекторный. Происходит он на фоне деформации смыслового поля так, что нарушается иннервация околопозвоночных мышц в конкретном месте. Этот факт приводит к тому, что мышцы теряют энергию и впадают в состояние контрактуры. То есть усиленного стойкого сокращения, которое выдавливает остаток воды из диска и при условии бокового наклона или ротации тела возникает раздражение спинального нерва,

который сокращает мышцу еще больше и фиксирует позвонок в состоянии постоянного раздражения нерва. То есть происходит порочный круг, когда позвонок дужкой через мягкие ткани давит на нерв, нерв сокращает мышцу и фиксирует позвонок в положении постоянного раздражения нерва. По степени сжатия спинального нерва в позвоночнике мы различаем четыре типа позвоночных блоков: *латентные, висцеральные, пороговые и запороговые*. При латентном позвоночном блоке раздражается только первое заднее срединное ответвление нерва, при котором сокращаются короткие межпозвонковые мышцы ротаторы. При этих блоках нет болевых ощущений, а только легкий дискомфорт при определенных движениях. При более глубоком сжатии спинального нерва некоторые длинные и мощные околопозвоночные мышцы в виде отдельных порций (как струны) напрягаются и сжимают переднее срединное ответвление нерва с преганглионарным нервом. Этот висцеральный позвоночный блок формирует дисфункции внутренних органов и систем в виде ночных болей, дистонии, аллергии, и прочих расстройств внутренних органов и систем. Если сжатие спинального нерва произошло сильно и резко, вовлекая в процесс иннервацию мощных околопозвоночных мышц, то возникают пороговые блоки с выраженным болевым синдромом. Однако при медленном усугублении висцерального позвоночного блока болевой синдром может остаться малозаметным из-за успешной работы нашей противоболевой системы выделяющей эндорфины. Поэтому человек без особых болей может перейти в запороговую стадию позвоночного блока, которая приводит к разрушению органов и систем в сегменте такого блока.

При этом происходят следующие процессы в сегменте иннервации:

1. *Нарушаются нейролимфатические рефлекс (отеки).*
2. *Нарушаются нейроваскулярные рефлекс (недостаток питания и кислорода).*
3. *Нарушаются все виды секреторной и прочей деятельности органа.*
4. *Нарушается тканевой обмен веществ.*
5. *Нарушаются противoinфекционные тканевые иммунитеты.*
6. *Нарушаются противоопухолевые тканевые иммунитеты.*

Разумеется, такая картина вызовет любое деструктивное заболевание, включая и злокачественные новообразования. Таким образом, мы установили прямую связь наших стрессов через позвоночные блоки к внутренним органам и системам. *Это позвоночный патогенез абсолютного большинства человеческих заболеваний.* При этом наша классификация позвоночных блоков по степени сжатия спинальных нервов отражает все три стадии развития любого заболевания человека: *латентную, невротическую и органопатологическую.* Позвоночные блоки мы так же различаем по их видам. Роль здесь играет фиксирующее блок движение тела: *ротационные, прямые, листезы (передние, задние, боковые), сочетанные и вторичные.* При этом наша классификация имеет существенное практическое значение для лечения позвоночных блоков в отличие от имеющегося подразделения на флексионные и экстензионные, сторонников господина А. Стоддарта.

Пробел в знаниях врача следует заполнить пониманием природы нервных токов, поскольку без понимания этого процесса не может быть понята и причина заболевания. Как мы уже говорили, нервная клетка имеет размеры около 0,1 мм и расположена на уровне второго поясничного позвонка в спинном мозге. Ее отростки, как двигательные, так и чувствительные расположены на концах пальцев ноги, то есть на расстоянии превышающем 1 метр. Таким образом, клетка должна послать импульс на расстояние в 10000 раз превышающее ее размеры. К примеру, человек посылает информацию по медным проводам на 20000 км. При этом он должен поставить на этом расстоянии как минимум четыре ретранслятора мощности, поскольку закон Ома о сопротивлении проводников никто и нигде не отменял. В человеческом организме нет клеток, производящих нервные токи (свободные электроны), но есть смысловое электромагнитное поле, которое по факту управляет всеми токами нервов, посылая циркулярные импульсы вдоль по нервному волокну. Кроме того, каждый нерв сопровождается плазматическими акупунктурными каналами, из которых нервный ток подпитывается на протяжении. Если прижать нерв, то нарушится проведение нервного тока, что вызовет боль или даже онемение в органе его иннервации. Если нарушится подпитка

нерва, то электромагнитный импульс начнет вырывать недостающие электроны из структуры нервного волокна, что так же приводит к боли нерва. Подпитка самих акупунктурных каналов производится смысловым электромагнитным полем через акупунктурные точки из атмосферы, где сопротивление кожи в 100–200 раз ниже, чем обычно. Сам этот процесс регистрируется ГРВ камерами в виде полевой ауры над телом. Все электричество на планете Земля имеет Солнечное происхождение и поступает к нам в виде солнечного ветра. Как видите, в *Природе* все взаимосвязано, проблемы только в нас.

Таким образом, в образовании нервного тока существует двойной механизм, как посылка импульса по нервному волокну, так и подпитки его на протяжении. При нарушении одного из этих механизмов в нервном волокне возникают проблемы. Именно поэтому, позвоночные блоки далеко не всегда совпадают с выходом нерва из них, но и нарушение подпитки нервов, так же актуально, но может происходить на ином уровне позвоночного блока от выхода самого нерва. Ниже мы приводим уникальную таблицу основных симптомов, синдромов и заболеваний человека, связанных с позвоночными блоками, выработанную на основании многолетнего опыта лечения позвоночных блоков и заболеваний ими вызванных.

Таблица

№№ позвонков	Сторона ротации	Висцеральные	Пороговые	Запороговые
C1	влево	Головокружение, потеря остроты зрения, миопия. Астигматизм.	Боль во лбу и глазах, нарушение мозгового кровообращения по позвоночным артериям. Невриты лицевого и тройничного нервов.	Ишемический стволковой инсульт, глаукома, катаракта, эпилепсия. Опухоли головного мозга. Косоглазие. Дрожжательный паралич Паркинсона.
C1	вправо	То же справа	То же справа, а ЧМН слева	То же справа

C2	влево	Головокружение, периодическая головная боль в лобной части.	Головная боль во лбу и темени слева, боль в зубах.	Опухоли лобной части головного мозга. Болезнь Альцгеймера. Опухоли гипофиза.
C2	вправо	То же справа	То же справа.	То же справа
C3	влево	Острый или хронический отит слева, фарингит, тонзиллит, ларингит, гайморит головокружение.	Головная боль в левом виске, шум в ухе, тошнота и рвота.	Отосклероз слева, тугоухость, опухоли горла и височных долей головного мозга. Ишемический инсульт.
C3	вправо	Острый или хронический отит справа, ринит, вазомоторный ринит, гайморит, головокружение.	То же справа	Хронические склеротические заболевания правого уха и носа, приводящие к потере носового дыхания обоняния и слуха.
C4	влево	Заболевание щитовидной железы слева, головокружение, артриты пальцев руки слева.	Боль в суставах пальцев левой руки, мышцах шеи и затылке слева.	Хронические склеротические и опухолевые заболевания щитовидной железы. Деформирующие артрозы пальцев левой руки.
C4	вправо	То же справа	То же справа	То же справа
C5	влево	Заболевания щитовидной железы по симпатотоническому типу, артриты лучезапястного и локтевого суставов слева	Боль в лучезапястном или локтевом суставах, эпикондилит.	Артрозы лучезапястного или локтевого суставов, контрактуры Дюпюитрена слева.
C5	вправо	То же справа	То же справа	То же справа
C6	влево	Артрит плечевого сустава слева	Боль в области левой дельтовидной мышцы, невозможность поднять руку вверх.	Артроз левого плечевого сустава с атрофией дельтовидной мышцы.
C6	вправо	То же справа	То же справа	То же справа

C7	влево	«Диэнцефальная» суб- фебрильная температура, озноб, сухость кожи	Боль в левом надплечье при пово- ротах головы.	Деформирую- щий спондилез с атрофией мышц надпле- чья.
C7	вправо	Пониженная температура тела, потливость. Отеки.	То же справа	То же справа
Th-1	влево	Экстрасистолия	Неврит лучевого не- рва слева	Плечелопаточ- ный периарт- роз.
Th-1	вправо	Острый или хронический трахеит.	То же справа	То же справа
Th-2	влево	Тахикардия.	Неврит срединного нерва слева	Хроническая тахикарит- мия. Мастопатия слева
Th-2	вправо	Острый или хронический бронхит.	То же справа	Туберкулезный лимфаденит, пневмония верхнедоле- вая. Мастопатия справа.
Th-3	влево	Нейроциркуляторная дистония по гипертони- ческому типу. Бессон- ница, эмоциональная ла- бильность	Неврит локтевого нерва слева	Тяжелые формы гипер- тонической или гипотониче- ской болезни, непереноси- мость физиче- ских или эмо- циональных нагрузок. Ате- росклероз аорты.
Th-3	вправо	Острый или хронический бронхит. Бронхопневмо- ния. Сухой кашель	То же справа	Хроническая пневмония, опухоли брон- хов или легких.
Th-4	влево	Нейроциркуляторная дистония по кардиаль- ному типу. Бессонница, эмоциональная лабиль- ность.	Межреберная невралгия с Th4 влево.	Атеросклероз коронарных со- судов, ИБС с признаками де- компенсации.
Th-4	вправо	Хронические или острые среднедолевые пневмо- нии. Наклонность к про- студам.	То же справа	Хронические деструктивные пневмонии, бронхоэктазии.

Th-5	влево	Нейроциркуляторная дистония. бессонница эмоциональная лабильность.	Межреберная невралгия с Th5 слева	ИБС, атеросклероз коронарных сосудов, инфаркт миокарда.
Th-5	вправо	Астматический бронхит, кардиоспазм пищевода	То же справа	Пневмосклероз, эмфизема, опухоли легких. Легочная недостаточность. Бронхиальная астма.
Th-6	влево	НЦД, бессонница, эмоциональная лабильность.	Межреберная невралгия с Th6 слева	Атеросклероз коронарных сосудов, декомпенсированные формы сердечной недостаточности.
Th-6	вправо	Дискинезия желчевыводящих путей. Основа всех аллергических заболеваний.	Межреберная невралгия с Th6 справа.	Хронические заболевания печени: гепатит, цирроз, опухоли. Псориаз, экзема, аутоиммунные заболевания (красная волчанка)
Th-7	влево	Острые или хронические панкреатиты	Межреберная невралгия с Th7 слева.	Опухоли головки поджелудочной железы и сфинктера Одди.
Th-7	вправо	Острый или хронический холецистит	То же справа	Калькулезный холецистит с дистрофическими изменениями в стенках.
Th-8	влево	Острые или хронические панкреатиты.	Межреберная невралгия с Th8 слева.	Опухоли тела поджелудочной железы. Деструктивный панкреатит
Th-8	вправо	Повышенный аппетит, хронический или острый гастрит.	То же справа.	Язвенная болезнь желудка, атония и опухоли желудка.

Th-9	влево	Острые или хронические панкреатиты, болезни селезенки.	Межреберная невралгия с Th9 слева.	Опухоли хвоста поджелудочной железы. Инфекционные или опухолевые заболевания селезенки.
Th-9	вправо	Дуоденит, илеит.	Межреберная невралгия с Th9 справа	Язвенная болезнь 12п. кишки. Опухоли луковицы 12п. кишки, калёзные язвы.
Th-10	влево	Компенсированные формы сахарного диабета	Межреберная невралгия с Th10 слева.	Декомпенсированные формы сахарного диабета.
Th-10	вправо	Энтерит острый или хронический	То же справа	Дистрофические заболевания тонкого кишечника, опухоли.
Th-11	влево	Левосторонний острый или хронический пиелонефрит, гломерулонефрит. Надпочечниковая гипертония	Межреберная невралгия с Th11 слева.	Дистрофические болезни почек. Почечная недостаточность.
Th-11	вправо	То же справа	То же справа	То же справа
Th-12	влево	Мочекаменная болезнь левой почки. Надпочечниковая гипертония.	Межреберная невралгия с Th12 слева.	Хронические заболевания почечных лоханок и почек, гидронефроз.
Th-12	вправо	То же справа	То же справа	То же справа
L1	влево	Снижение интереса к противоположному полу, импотенция, фригидность.	Боль по ходу срамного нерва, отдающая в пах слева.	Дистрофические процессы в поясничном отделе позвоночника
L1	вправо	Патологическая слабость, упадок сил, депрессия.	То же справа	Депрессивный синдром, приводящий к суициду.
L2	влево	Тромбофлебит вен левой ноги, включая и подвздошную.	Боль по ходу бедренного нерва слева. Контрактура пояснично-подвздошной мышцы слева.	Хронические заболевания вен ноги слева.

L2	вправо	То же справа.	То же справа	То же справа
L3	влево	Хронические субкомпенсированные запоры.	Боль в области ягодичных мышц, натягивающей широчайшую фасцию бедра и по ходу фасции. Напряжение грушевидной мышцы. Ишиас.	Хронические атонические запоры. Опухоли восходящего отдела толстого кишечника.
L3	вправо	Хронические или острые поносы. О. Аппендицит. Колит.	То же справа.	Хронические спастические или атонические колиты. Опухоли нисходящего отдела толстого кишечника.
L4	влево	Воспалительные заболевания левого коленного сустава	Боль в пояснице и левом коленном суставе. Контрактура прямой мышцы спины.	Деформирующие артрозы коленных суставов.
L4	вправо	То же справа	То же справа	То же справа
L5	влево	Воспалительные заболевания яичников и фаллопиевых труб, предстательной железы левого тазобедренного и голеностопного суставов, вместе с ФБ L2 вызывает тромбофлебит слева. Боль в копчике	Боль в пояснице и по ходу седалищного нерва.	Дистрофические заболевания тазобедренного и голеностопного суставов, коксартрозы. Опухоли женских и мужских половых органов.
L5	вправо	То же справа, кроме боли в копчике. Энурез.	То же справа	То же справа.

Как вы уже, наверное, поняли, лечение позвоночных блоков приводит человека к выздоровлению. Мы используем приемы мануальной терапии при легких случаях, когда позвоночный блок еще удастся исправить руками. При невозможности это сделать, мы используем так же акупунктуру по нашей (позвоночной) методике. Подробности диагностики и лечения позвоночных блоков вы можете прочитать и скачать на нашем сайте: beznutrov.ru в монографии «Основы патогенетической медицины».

Список литературы

1. Безнуров В.С. Что мы с вами видим? // Сборник материалов XI Международной научно-практической конференции. – 2018. – С. 31–37.
2. Сыч Н.Н. Акупунктура – знание древних цивилизаций. – М., 2002. – С. 157–181.
3. Безнуров В.С. Основы патогенетической медицины. – М., 2008 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: beznutrov.ru