

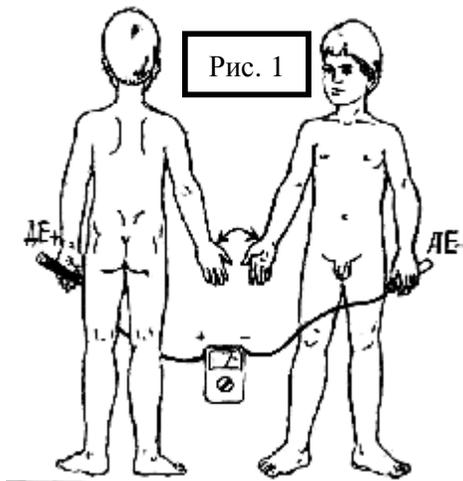
ОСНОВЫ БИОАКТИВАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ И ВЕГЕТАТИВНОЙ КОРРЕКЦИИ МЕТОДОЛОГИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО НАПРАВЛЕНИЯ (ИНФОРМАЦИЯ-35).

В.Г. Макац, Д.В. Макац, Е.Ф. Макац, Д.В. Макац

Украинский НИИ медицины транспорта МЗ Украины (сотрудничающий центр ВОЗ)

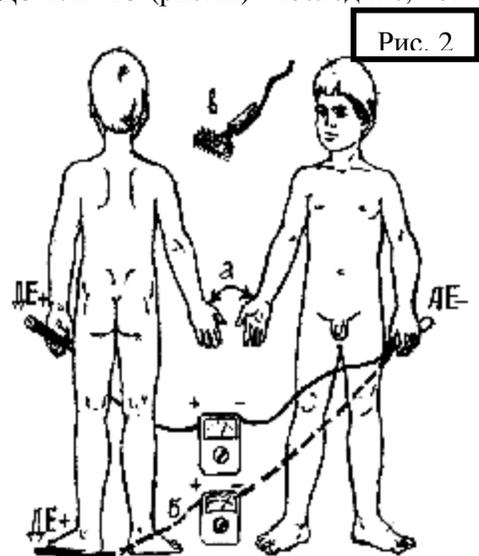
Биомассаж. Объединённый способ биофизического и механического влияния. Реализуется при образовании внешней цепи общего биоэлектрического контура за счет контакта

одного из электродов (ДЭ или АЭ) с ладонью (или стопой) массажиста, а другого электрода (АЭ или ДЭ) с аналогичными зонами пациента. Направленный транспорт энергосителей между электродами обеспечивается механическим контактом свободной ладони массажиста с телом пациента. При этом следует иметь в виду, что изменение электродных контактов ДЭ и АЭ в паре "оператор-пациент" меняет направление электронного транспорта "от" или "до" массажиста (рис.1).



Биомассаж можно проводить и специальными "массажными валиками", выполненными в виде электродов ДЭ или АЭ (рис.2в). Последние, контактируя с пациентом, образуют биоэлектрическую цепь. Следует обратить внимание на направленность транспорта зарядоносителей в паре "оператор-пациент": при воспалительных процессах она целесообразна в направлении от пациента к оператору, а при атонических (хронических) болезнях, наоборот, от оператора к пациенту.

В реабилитационной практике применяют зональный (БМ-з), точечный (БМ-т) и канальный (БМ-к) биомассаж, который часто совмещают с биофорезом (особенно в косметологической практике). В первом варианте воздействию подлежит отдельный участок (зона) тела пациента (область шеи, сус-



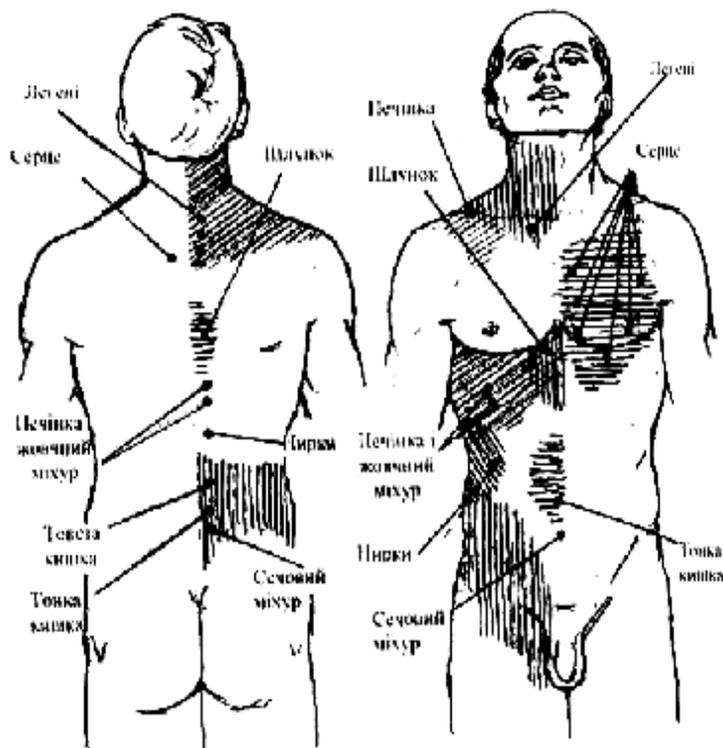
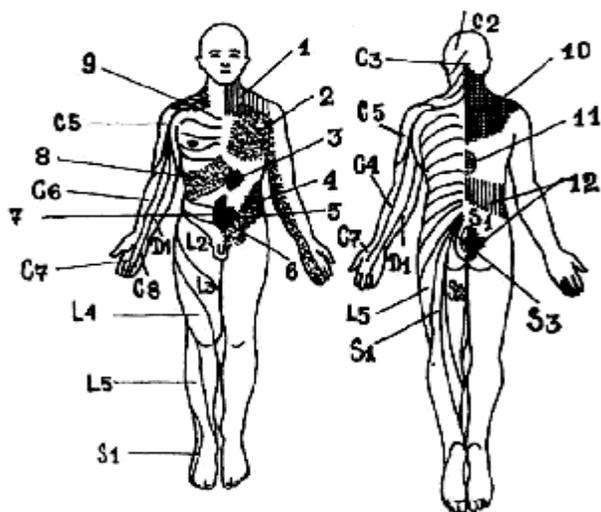


Рис.3

таву, поверхность спины, и тому подобное). Как правило, это чувствительные рефлексогенные зоны Захарьина-Геда и "немые зоны Вельяминова" в области позвоночника. Следует помнить, что указанные зоны формируются на основе возбуждения (угнетения) соответствующих ФАЗ кожи, что обуславливает целесообразность проведения точечного биомассажа (рекомендуемые области представлены на рис. 3).

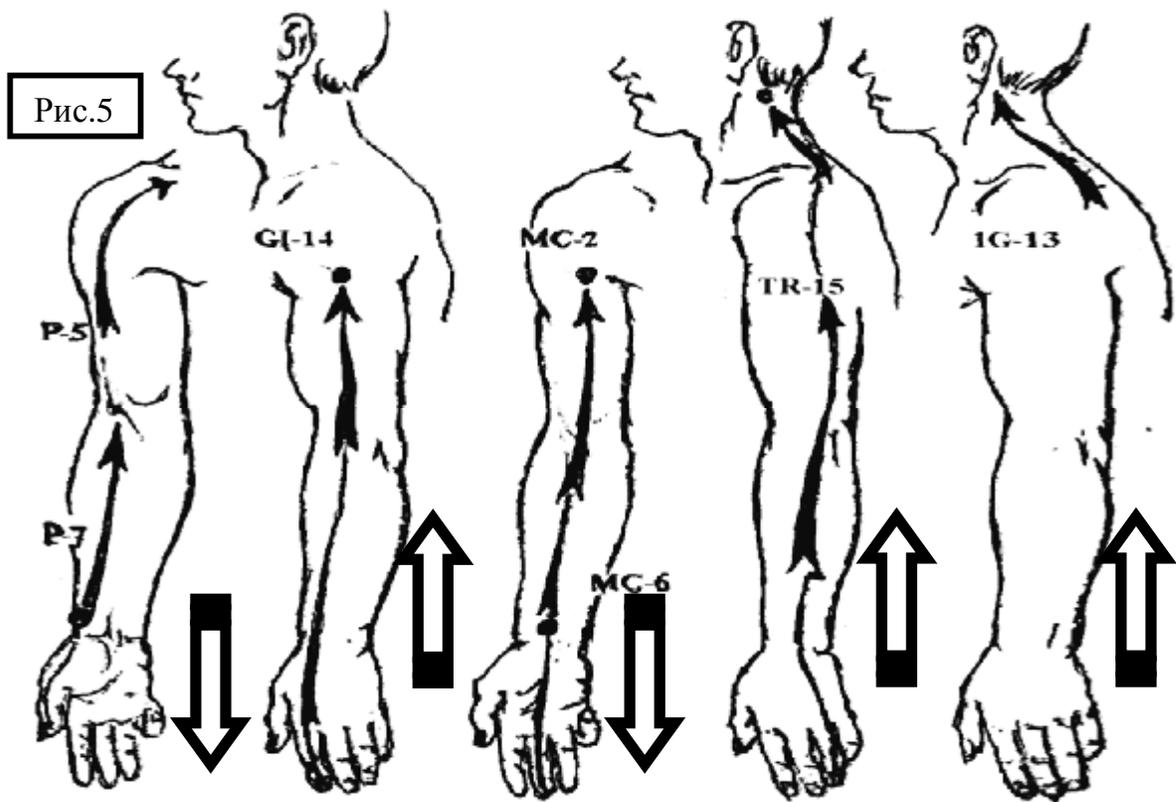
Оператору-массажисту рекомендуем выучить схемы сегментарной чувствительности кожи при болезнях внутренних органов: так называемый висцеросенсорный феномен (рис.4).

Знание топографии феномена позволяет прогнозировать вегетативное влияние на отдельные органы и системы организма. На рис.4 латинскими буквами и цифрами отмечены сегменты, афферентные нервы которых иннервируют метамеры головы (С), груди (D), поясничной (L) и крестцовой области (S). Цифрами отдельно еще раз обозначены чувствительные зоны Захарьина-Геда: 1-лег-кие, 2-сердце, 3-желудок, поджелудочная железа, 4-почки, 5-мочевой пузырь, 6-мочеточник, 7-кишечник, 8-пе-чень, жёлчный пузырь, 9-капсула печени, 10-лёгкие, 11-поджелудочная железа, желудок, 12-мочеполовые органы.



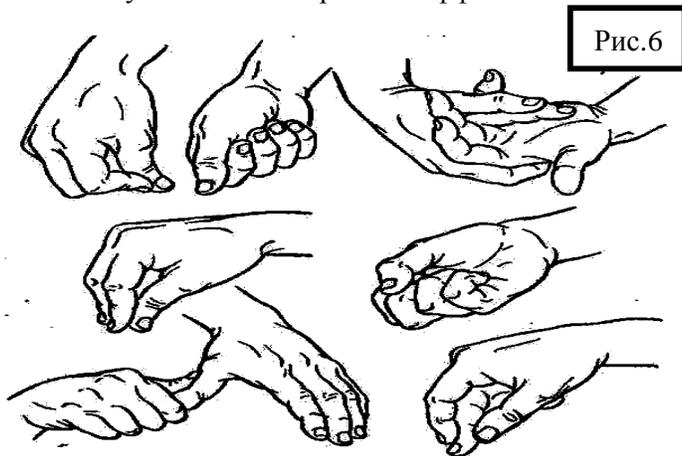
Некоторые отличия в рис.3-4 не имеют для нас существенного значения. Согласно функциональной теории П.Анохина, любое проявлении жизнедеятельности контролируется верхними и нижними сегментами и в критических ситуациях обуславливает появление многообразных зон тревоги (Захарьина-Геда и Вельяминова) на разных уровнях проекции. Последнее также зависит от силы патологического процесса...

Отдельно стоит вопрос о "канальном биомассаже" (БМ-к; рис 5).

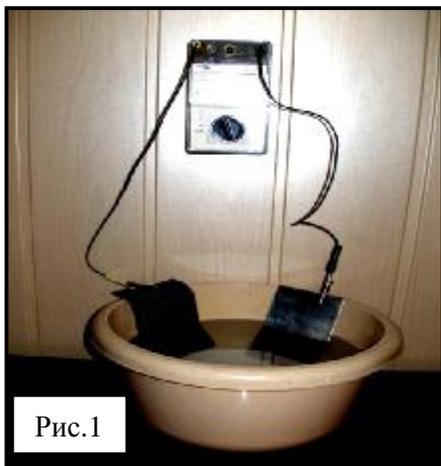


Открытие энергоинформационной системы человека и энергетической Матрицы Живого доказывает его целесообразность. Энергетическая направленность каналов (меридианов), позволяет прогнозируемо возбуждать их активность (биомассаж по ходу канала), или угнетать (биомассаж против традиционной энергетической направленности). По большому счету отсутствие знаний о топографии функциональных каналов часто сводит реабилитационные усилия массажистов-операторов на нет. Так, биомассаж внешней поверхности верхней конечности снизу к верху возбуждает функциональные системы GI-IG-TR (толстый и тонкий кишечник, лимфатическая система; позиции 2,5,4). Причиной эффекта является совпадение направления биомассажа и естественной направленности движения энергоносителей. При этом понятно, что обратное действие обуславливает обратный эффект.

И, наконец, напомним, что традиционные приемы (надавливание, пощипывание, постукивание, трение, вибрация, и тому подобное) приемлемы для биомассажа, в том числе и с использованием специальных массажных электродов (валиков) ДЭ и АЭ (рис.6).



Биоактивационные ванны (БАВ).

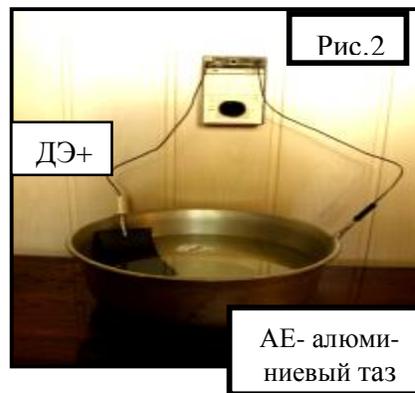


Комбинированное средство функциональной реабилитации с использованием способности водных и биологических систем к генерации. Реализуются за счет контакта электродной пары (ДЭ и АЭ) с водой и размещением биологической системы (или её части) в зоне направленного транспорта энергоносителей (без прямого контакта с электродами). При этом в зависимости от площади электродной пары э.д.с. колеблется в пределах 0,4-0,6В при силе тока до 500-600 мкА. Минерализация водного раствора дополнительно повышает генеративную способность воды до 140 мА и больше. В подобных условиях через биологический объект протекает ток с силой пропорциональной электропроводимости системы и зависит от количества собственных свободных энергоносителей и их подвижности. Биоактивационные ванны соединяют бальнеологический фактор с биофизическим энергетическим влиянием, при этом могут использоваться элементы биофореза. Кроме того существует возможность организации БАВ в амбулаторных и полевых условиях даже из подручных средств.

1-й амбулаторный вариант однокамерных зональных БАВ. В заполненную водой (другим композитом) ванну или таз опускают электродную пару ДЭ-АЭ. Последняя крепится к стенкам ёмкости специальными кронштейнами из диэлектрика и соединяется проводниками через контролирующий прибор (рис.1). Погруженный в водное пространство между электродами ДЭ и АЭ биологический объект находится в зоне направленной биоактивации (вода как генератор начинает действовать как ускоритель). В зависимости от положения электродов по отношению к биологическому объекту, биоактивация проводится в продольном, или поперечном направлениях. Следует иметь в виду, что с помощью нескольких электродных пар в одной и той же ёмкости можно создать противоположный и даже пересекающийся транспорт зарядоносителей. При этом сила тока и напряжение каждой цепи будет зависеть не от позиции электродов друг к другу (поперечное, продольное, косое) и расстояния между ними, а от площади электрода ДЭ, материала из которого изготовлен электрод АЭ и уровня ионизации жидкости. Приведенным средством можно создавать одно-, двух-, трёх и четырёх камерные биоактивационные ванны.

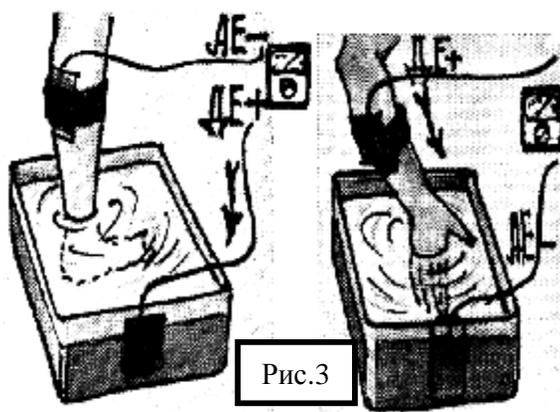
2-й амбулаторный вариант однокамерных БАВ. Металлические ёмкости по своей природе могут быть электродами ДЭ (медь, латунь, железо), или АЭ (алюминий, дюралюминий, цинк). Зафиксировав щупом ёмкость с определенными электрохимическими свойствами (ДЭ или АЭ) и соединив её через контролирующее устройство с одним из погруженных

в раствор электродов (АЭ или ДЭ, рис.2), получаем многовекторный электронный транспорт от стенок ёмкости в сторону погруженного в раствор электрода. При этом погруженный электрод не должен касаться самой посуды. Приведенным средством в амбулаторных условиях можно создавать одно-, двух-, трёх- и четырёх камерные БАВ.



3-й амбулаторный вариант однокамерных БАВ.

При наличии одной ёмкости со свойствами ДЭ (или АЭ) возможно проводить комбинированную зональную биоактивацию, соединённую с бальнеологическим и биофизическими факторами (рис.3).



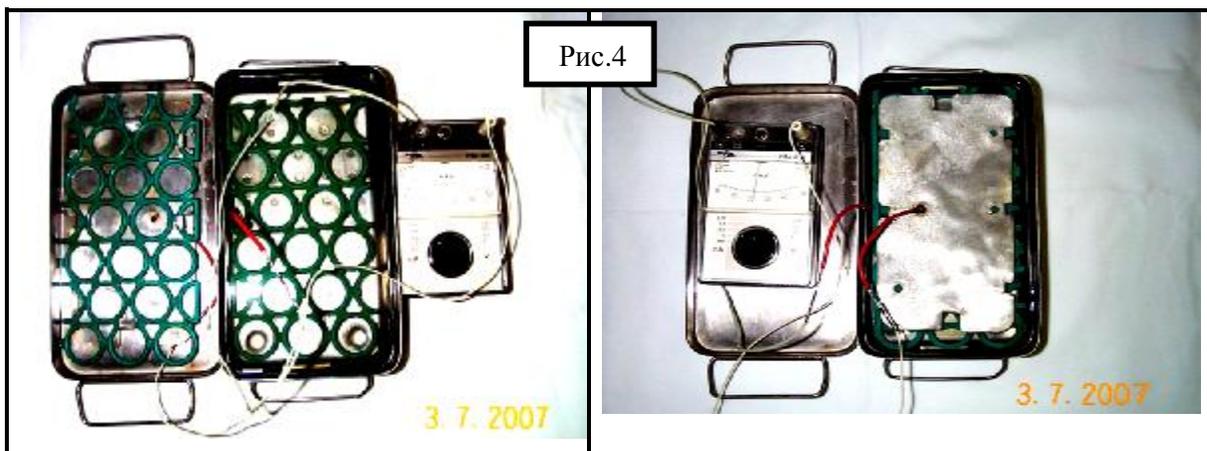
При этом один из электродов (АЭ или ДЭ) фиксируется на теле выше уровня раствора и объединяется через контролирующий прибор со стационарным электродом водной среды. Если дополнительно заполнить ёмкость лечебным раствором, то пациент одновременно получит БАВ, БА и БФ лекарственных веществ, так как транспорт зарядоносителей через биологический объект осуществляется между электродной парой. При этом в результате комплексного влияния в подлежащих тканях образуется депо лекарственных веществ с сохранением их фармакологической активности в течение нескольких суток.

Указанным способом в амбулаторных и полевых условиях можно создавать одно-, четырёх камерные БАВ. Для демонстрации приводим экспериментальные данные использования подручных средств в качестве ДЭ и АЭ (десятикратная оценка эффективности по отдельным позициям, $M \pm m$).

Условия наблюдения	Электродная пара		мкА
	ДЭ+	АЭ -	
В дюралевую ёмкость с водой (8л), погруженная стопа до медиальной лодыжки. Ёмкость (как АЭ) и ДЭ соединены между собой проводником.	Медная фольга 60 см ² , контакт в зоне RP ¹⁰	Дюралюминиевая ёмкость на 8л	200 ± 4,12 мкА
В две ёмкости с водой (одна из дюралюминия на 8л, друга из меди на 7л), погружены руки до лучезапястных суставов. Ёмкости соединены между собой проводником.	Медная ёмкость на 7л	Дюралюминиевая ёмкость на 8л	420 ± 3,73 мкА
В две ёмкости с водой (одна из дюралюминия на 8л, друга из меди на 7л), погруженные стопы до медиальных лодыжек. Ёмкости соединены между собой проводником.	Медная ёмкость на 7 л	Дюралюминиевая ёмкость на 8л	160 ± 0,35 мкА

В две ёмкости с водой (одна из оцинкованного железа на 10 л, другая из меди на 8 л), погруженные правая и левая верхние конечности до локтевых суставов. Ёмкости соединены между собой проводником.	Медная ёмкость на 8 л	Оцинкованная железная ёмкость на 10 л	280 ± 2,47 мкА
В четыре десятилитровые ёмкости с водой (две из дюралюминия, две из меди и латуни) погруженные верхние конечности до локтевых суставов и нижние конечности до колен. Ёмкости последовательно соединены между собой проводниками.	Медная и латунная ёмкости на 10л.	Дюралюминиевая ёмкость на 10л.	240 ± 3,15 мкА

Стационарный вариант общей БАВ. Используют для комбинированного влияния бальнеологического, биофизического и биофорезного факторов (например получение хвойных, или минерализованных ванн). Данному реабилитационному средству присуще сильное активирующее влияние, поэтому рекомендуемая длительность сеанса не должна превышать 10-15 мин. На рис.4 приведенные стационарные комплекты БАВ -03-МН, какие успешно используются в клинике ожогов.

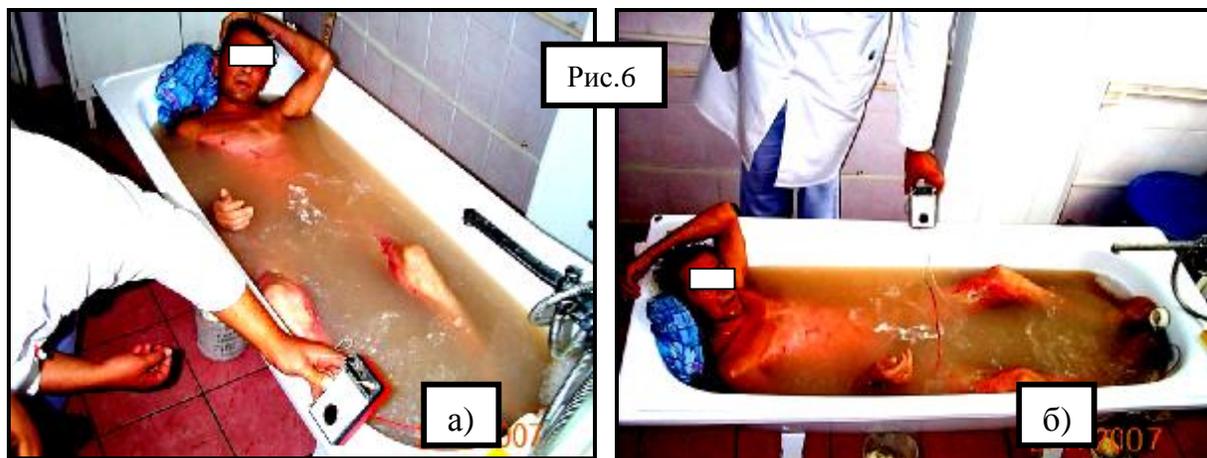


1-й вариант общей БАВ. В данном случае (рис.5) биоактивация верхней 1/3 туловища объединена с зональной БАВ пальцев рук (а при необходимости и с местным биофорезом лекарственных веществ). В амбулаторных и полевых условиях возможно использования подручных ёмкостей из дюралюминия, цинка, латуни, меди, оцинкованного железа в качестве одного из электродов (АЭ или ДЭ).

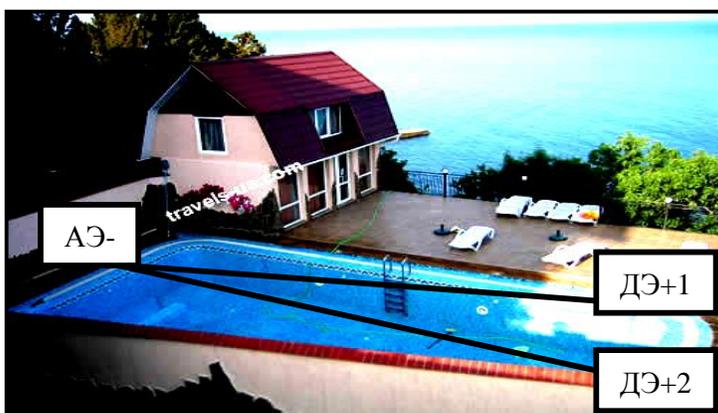
2-й вариант общей БАВ. Для его обеспечения необходима ванна (корыто), стационарно-амбулаторный комплект БАВ-03-МН и соответствующие композиционные растворы. Так, на рис.6 (а) зафиксирована БАВ на основе водо-



проводной воды, а на рис.б(б) - получение хвойной БАВ.



3-й вариант общей БАВ. Дает возможность получить перечисленные реабилитаци-



онные факторы в условиях коллективного посещения бассейна, или во время морского отдыха. При этом следует помнить, что высокая минерализация морской воды диктует кратковременность общей биоактивации в приведенных условиях (5-10 мин.). Биоактивационные ванны – высокоэффективный комбини-

рованное реабилитационное средство.

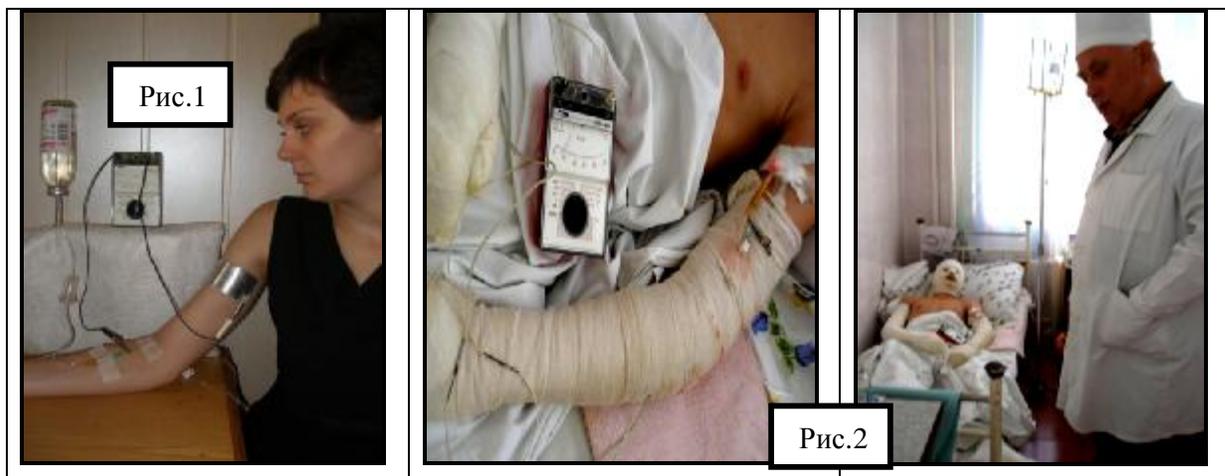
Биорезонансная терапия (БРТ). Активация ослабленной функциональной системы ребёнка, за счет биоэлектрической активности генетически родственного объекта. Реализуется путём объединения двух индивидуальных цепей биоактивации в генетически родственных парах (Мать-Ребёнок; Бабушка-Внук; Дедушка-Внучка). На примере "Мать-Ребёнок" первая (донорная) электродная пара образует цепь с интегральными зонами стопы (или ладоней) матери, а другая (акцепторная) - с ослабленной функциональной системой ребёнка (ФАЗ выхода-входа, или Ло- и Шу-пункты соответствующих системных пар). Однотипные электроды обеих цепей объединяют дополнительными проводниками. Как видно с приведенной таблицы, за счет перераспределения энергоносителей наблюдается резкое возбуждение ослабленной функциональной системы ребёнка и незначительное ослабления БЭА матери. Терапевтическая эффективность разработанной методологии обусловлена биорезонансом генетически родственной системы. При этом следует помнить, что возбуждение или угнетение функциональной системы ребёнка будет зависеть от расположения акцепторной пары относительно энергетической направленности канала.

Биофизические последствия биорезонансной терапии в мкА						
№ пары	Цепь БА Матери		Цепь БА ребёнка		Последствие БРТ	
	До БРТ	После БРТ	До БРТ	После БРТ	< у Матери	> у Ребёнка
1-вая	235	185	3,2	25,5	0,78	7,9
2-ая	370	290	0,2	38,5	0,78	192,5
3-тья	215	180	5,2	24,0	0,83	4,6

Разработаны следующие способы БРТ. 1) **Индивидуальная биорезонансная терапия** - активация собственной ослабленной функциональной системы, за счёт собственной более активной цепи с интегральными зонами тела (ладони, стопы). Реализуется аналогично обменной. 2) **Обменная биорезонансная терапия** (см.выше); 3) **Контактная биорезонансная терапия** - реальность контактного энергоинформационного обмена между биологическими объектами даже без пары ДЭ-АЭ. Реабилитационное направление БРТ перспективно для дальнейшего детального изучения...

Биоактивация крови (внутривенная). Биоактивация клеточных мембран форменных элементов крови (эритроцитов, лейкоцитов, тромбоцитов) в сосудистом русле. По клинической эффективности не уступает известным реабилитационным технологиям: УФ- и лазерного облучения крови. Реализуется при использовании разовых систем переливания крови, в которых электродом ДЭ выступает стальная внутривенная игла, а электрод АЭ (прибор БАК-О1-МН) размещается на поверхности тела по ходу сосуда на расстоянии 15-20 см от места инъекции (рис. 1).

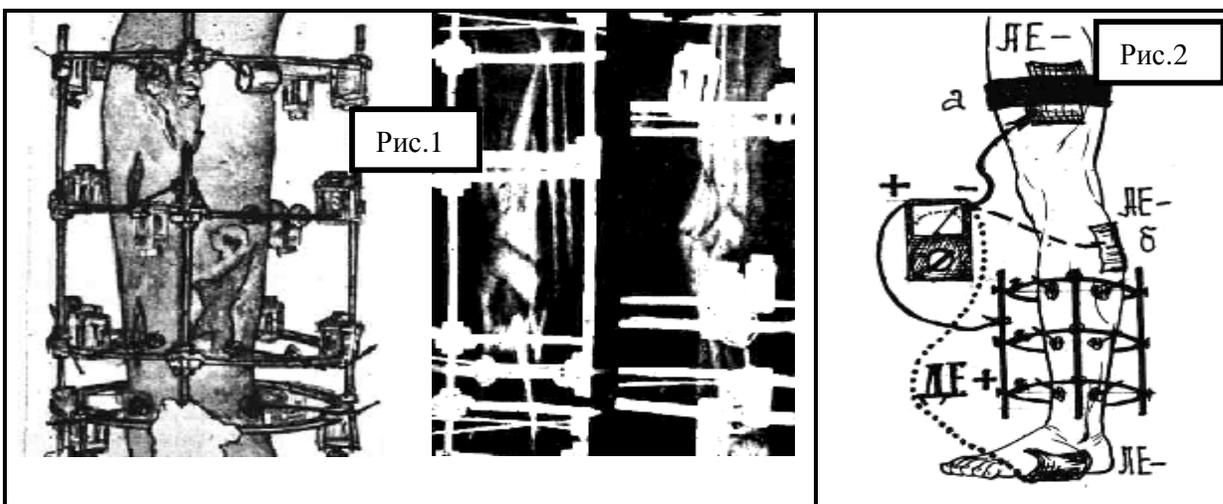
Разработанное направление не имеет аналогов. Ему присуща высокая реабилитационная эффективность, отсутствие потребности в традиционных источниках тока, биофизическая идентичность фактора влияния и его малая интенсивность. Это делает его терапевтически и реабилитационно привлекательным для использования в амбулаторных, стационарных и полевых условиях (рис.2). Следует обратить внимание и на перспективу его использования при остеорепарации.



Реабилитационная привлекательность внутривенной БАК превышает известные аналоги (УФ- и лазерное облучение).

Биоактивационный остеосинтез (БАО). Как известно, остеосинтез - это фиксация костных отломков с целью их последующей консолидации и образования костной мозоли. Для их фиксации используют разные конструкции из металла, которые вводят в каналы трубчатых костей, или в виде пластин, которые винтами крепят к кортикальной прослойке травмированной кости. В последнее время также используют различные конструкции в виде аппаратов контролируемого остеосинтеза (ОС): аппараты Елизарова, Ткаченко, АО "Синтез" и тому подобное (рис.1). При этом промышленные металлические конструкции готовят из высококачественной нержавеющей стали, которая в условиях биоактивации выступает в качестве электрода ДЭ+. Поэтому не удивительно, что сегодня неинвазивная БА остеосинтеза привлекает внимание простотой выполнения и специфическим механизмом влияния на репаративные процессы. Как видно на рис.2 стальную аппаратную конструкцию используют в качестве базового электрода ДЭ+. При этом АЭ- может иметь либо отдельные топографические позиции (а,б,в), либо создавать сложную цепь комбинированной биоактивации с одним общим ДЭ+. Что касается механизмов реабилитационного влияния, то достаточно напомнить, что направленный транспорт зарядоносителей стимулирует мембранные калий-натриевые насосы, активируя тем самым клеточный метаболизм.

БАО заслуживает на профессиональное внимание...



Выводы.

1. Рассмотренные методы биоактивационной терапии не требуют традиционных внешних источников тока и могут быть использованы в стационарных, амбулаторных и полевых условиях.

2. С общей информацией по разработанному направлению можно ознакомиться на сайте www.makats-effects.ucoz.ru (dr.makats@yandex.ru).

Литература.

1. Макац В.Г. Биогальванизация в физио- и рефлексотерапии (экспериментально-клинические исследования) // Автореферат диссертации на соискание учёной степени доктора медицинских наук (14.00.34—курортология и физиотерапия). Пятигорск. 1992. 47с.
2. Макац В.Г., Нагайчук В.И., Макац Д.В., Макац Д.В. Основы биоактивационной медицины (открыта функционально-энергетическая система биологических объектов) // Винница. 2001. 315с. ISBN 966-7993-16-7 (на украинском языке)
3. Makats V., Makats D., Makats E., Makats D. Power-informational system of the person (biophysical basics of Chinese Chzhen-tszju Therapy). // Vinnitsa. 2005. Part 1. 212p. ISBN 966-821-3238 (на английском языке).
4. Макац В.Г., Макац Е.Ф., Макац Д.В., Макац Д.В. Энергоинформационная система человека (ошибки и реальность китайской Чжень-цзю терапии). // Винница. 2007. Том 1. 367с. ISBN 966-8300-27-0 966-8300-26-2 (на украинском языке).
5. Макац В.Г., Макац Е.Ф., Макац Д.В., Макац Д.В. Энергоинформационная система человека (биодиагностика и реабилитация вегетативных нарушений). // Винница. 2007. Том 2. 199с. ISBN 966-8300-27-0 966-8300-28-9 (на украинском языке).
6. Макац В.Г., Макац Е.Ф., Макац Д.В., Макац Д.В. Энергоинформационная система человека (вегетативная биодиагностика, основы функционально-экологической экспертизы). // Винница. 2009. Том 3. 175с. ISBN 978-966-2932-80-5 (на украинском языке).
7. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Тайны китайской иглотерапии (ошибки, реальность, проблемы) // Винница. 2009. 450с. ISBN 978-966-2932-80-5 (на русском языке).
8. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Второе доказательство - биофизическая основа открытия (информация-2). // Научный электронный архив академии естествознания. 03.08.2010. URL: <http://www.econf.rae.ru/article/5403> (дата обращения 02.08.2010).
9. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Третье доказательство – эффекты Макаца (информация-3). // Научный электронный архив академии естествознания. 5.08.2010. URL: <http://www.econf.rae.ru/article/5405> (дата обращения 03.08.2010).
10. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Реакции функциональных систем на возбуждение и угнетение отдельных каналов (информация-4). // Научный электронный архив академии естествознания. 17.08.2010. URL: <http://www.econf.rae.ru/article/5407> (дата обращения 05.08.2010).
11. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Реакции функциональных систем на возбуждение разных "каналов" (информация-5). // Научный электронный архив академии естествознания. 17.08.2010. URL: <http://www.econf.rae.ru/article/5408> (дата обращения 12.08.2010).
12. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Функциональные системные комплексы (информация-6). // Научный электронный архив академии естествознания. 17.08.2010. URL: <http://www.econf.rae.ru/article/5409> (дата обращения 15.08.2010).
13. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Взаимозависимость функциональных комплексов (информация-7). // Научный электронный архив академии естествознания. 17.08.2010. URL: <http://www.econf.rae.ru/article/5410>. (дата обращения 15.08.2010).
14. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Биофизический феномен парадоксальных реакций (информация-8). // Научный электронный архив академии естествознания. 25.08.2010. URL: <http://www.econf.rae.ru/article/5428> (дата обращения 17.08.2010).
15. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Парадоксальные реакции как зоны биофизического конфликта (информация-9). // Научный электронный архив академии естествознания. 25.08.2010. URL: <http://www.econf.rae.ru/article/5427> (дата обращения 17.08.2010).
16. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Коэффициенты вегетативного равновесия (к-ВР) и ЯН-ИНЬ синдрома (информация-10). // Научный электронный архив академии естествознания. 25.08.2010. <http://www.econf.rae.ru/article/5418> (дата обращения 21.08.2010).

17. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Каналы, вегетативный гомеостаз и вегетативные законы (информация-11). // Научный электронный архив академии естествознания. 25.08.2010. URL: <http://www.econf.rae.ru/article/5417> (дата обращения 21.08.2010).
18. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Функциональные комплексы и вегетативные профили здоровья (информация-12). // Научный электронный архив академии естествознания. 25.08.2010. <http://www.econf.rae.ru/article/5416> (дата обращения 22.08.2010).
19. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Функциональные комплексы – космофизическая зависимость (информация-13). // Научный электронный архив академии естествознания. 08.09.2010. <http://www.econf.rae.ru/article/5439>, <http://www.econf.rae.ru/article/5443>, (дата обращения 25 и 29.08.2010).
20. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Матрица – уровни парадоксальных реакций (информация-14). // Научный электронный архив академии естествознания. 08.09.2010. <http://www.econf.rae.ru/article/5438>, <http://www.econf.rae.ru/article/5442> (дата обращения 26 и 29.08.2010).
21. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Биофизика матричного прогноза (информация-15). // Научный электронный архив академии естествознания. 08.09.2010. <http://www.econf.rae.ru/article/5437>, <http://www.econf.rae.ru/article/5441> (дата обращения 26 и 29.08.2010).
22. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Биофизика матричного прогноза (информация-16). // Научный электронный архив академии естествознания. 08.09.2010. <http://www.econf.rae.ru/article/5436> (дата обращения 26 и 29.08.2010).
23. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Биофизика матричного прогноза (информация-17). // Научный электронный архив академии естествознания. 08.09.2010. <http://www.econf.rae.ru/article/5440> (дата обращения 29.08.2010).
24. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Базовые системные биоритмы (информация-18). // Научный электронный архив академии естествознания. 08.09.2010. <http://www.econf.rae.ru/article/5433> (дата обращения 3.09.2010).
25. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Биофизика системного вегетативного патогенеза (информация-19). // Научный электронный архив академии естествознания. 08.09.2010. <http://www.econf.rae.ru/article/5430> (дата обращения 5.09.2010).
26. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Общие проблемы вегетативной диагностики (информация-20). // Научный электронный архив академии естествознания. 12.09.2010. <http://www.econf.rae.ru/article/5457> (дата обращения 9.09.2010).
27. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Вегетативные проблемы акупунктурной диагностики (информация-21). // Научный электронный архив академии естествознания. 12.09.2010. <http://www.econf.rae.ru/article/5456> (дата обращения 9.09.2010).
28. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Электропунктурные технологии как прототипы вегетативной биодиагностики по В.Макацу (информация-22). // Научный электронный архив академии естествознания. 12.09.2010. <http://www.econf.rae.ru/article/5452> (дата обращения 9.09.2010).
29. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Кардиоинтервалография как прототип вегетативной биодиагностики по В.Макацу (информация-23). // Научный электронный архив академии естествознания. 12.09.2010. <http://www.econf.rae.ru/article/5451> (дата обращения 10.09.2010).
30. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Дозиметрическая паспортизация как прототип вегетативной биодиагностики по В.Макацу (информация-24). // Научный электронный архив академии естествознания. 12.09.2010. <http://www.econf.rae.ru/article/5450> (дата обращения 10.09.2010).

31. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Экспериментальная база открытия (информация-25). // Научный электронный архив академии естествознания. 15.09.2010. <http://www.econf.rae.ru/article/5468> (дата обращения 12.09.2010).
32. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Неизвестные биофизические феномены ФАЗ (информация-26). // Научный электронный архив академии естествознания. 15.09.2010. <http://www.econf.rae.ru/article/5467> (дата обращения 12.09.2010).
33. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Биодиагностика и вегетативные стандарты (информация-27). // Научный электронный архив академии естествознания. 15.09.2010. <http://www.econf.rae.ru/article/5470> (дата обращения 12.09.2010).
34. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Если вас интересует методология вегетативной биодиагностики (информация-28). // Научный электронный архив академии естествознания. 15.09.2010. <http://www.econf.rae.ru/article/5469> (дата обращения 12.09.2010).
35. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Теоретические основы традиционной китайской медицины (информация-29). // Научный электронный архив академии естествознания. 19.09.2010. <http://www.econf.rae.ru/article/5478> (дата обращения 15.09.2010).
36. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Биофизическая несостоятельность традиционного правила "Биологические часы" (информация-30). // Научный электронный архив академии естествознания. 19.09.2010. <http://www.econf.rae.ru/article/5475> (дата обращения 15.09.2010).
37. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Биофизическая несостоятельность традиционных правил Мать-Сын, Дед-Внук, Левый-Правый и Спаренные каналы (информация-31). // Научный электронный архив академии естествознания. 19.09.2010. <http://www.econf.rae.ru/article/5476> (дата обращения 15.09.2010).
38. Макац В.Г., Макац Д.В., Макац Е.Ф., Макац Д.В. Реальность энергоинформационной (акупунктурной) системы. Биофизическая несостоятельность традиционного правила "Полдень-Полночь" (информация-32). // Научный электронный архив академии естествознания. 19.09.2010. <http://www.econf.rae.ru/article/5477> (дата обращения 15.09.2010).

1.