

ляная кислота и пепсин (фермент, расщепляющий белки). Для исследования желудочный сок получают методом зондирования. В настоящее время для фракционного извлечения желудочного сока используется тонкий зонд. Первоначально извлекается все содержимое желудка (порция натощак), затем через каждые 15 мин в течение часа получают порции, которые собираются в отдельные банки-приемники. Так исследуется секреция голодного желудка. Затем вводятся раздражители желудочной секреции. Применяют энтеральные (капустный сок, мясной бульон и др.), парентеральные (гистамин) раздражители.

Исследование функции желудка включает изучение кислотообразующей, ферментообразующей функций, микроскопический анализ желудочного содержимого [9].

Нами предлагается новый способ диагностики заболеваний организма на основании информационного анализа замороженной биологической жидкости [1].

В данном случае в качестве биологической жидкости предлагается использовать желудочный сок. Исследуется информативная составляющая желудочного сока.

Способ диагностики состояния организма, при котором желудочный сок замораживают в небольших количествах до температуры ниже минус 5 градусов по Цельсию и на предметном стекле исследуют под микроскопом информационную структуру образовавшихся информационных кристаллов желудочного сока при температуре ниже минус пять градусов по Цельсию. Увеличение микроскопа должно быть более 400 раз. Структура образовавшихся кристаллов воды в желудочном соке несёт информацию о состоянии биологического организма и в частности о заболеваниях желудка, кишечника, печени, желчного пузыря, крови и пр. На основании этой информации исследуют состояние организма в целом. Корректирование информационной структуры с помощью потребления информационно чистой воды позволит улучшать состояние пищеварительного тракта организма, а, следовательно, и всего организма в целом [2-7]. Данные исследования требуют глубокого изучения, с целью получения статистических результатов, сравнения их с известными методами анализа, перечисленными выше, и определении точности диагностики.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Петров И.М., Петров М.Н. // Зарегистрированная заявка на изобретения «Способ диагностики состояния организма» №2006141950/14 (045803) от 27.11.2006 г.
2. Петров И.М., Петров М.Н. Информационная экология воды / Материалы науч. конф. «Современная медицина и проблемы экологии» / Болгария (Солнечный берег) 11-18 августа 2006 г.

Журнал «Современные наукоёмкие технологии» №6, 2006 г. стр. 40-41, М.: Издательство РАЕ.

3. Петров И.М., Петров М.Н. Геоинформационная доминанта воды / Материалы IV конференции «Мониторинг окружающей среды» / Римини, Италия, 9-16 сентября 2006 г. Журнал «Фундаментальные исследования» №8, 2006, стр. 37-38. М.: Издательство РАЕ.

4. Эмото Масару Послание воды: Тайные коды кристаллов льда / Перев. с англ. – М.: ООО Издательский дом «София», 2006 г. -96 с. ил.

5. Эмото Масару Энергия воды для самопознания и исцеления / Перев. с англ. – М.: ООО Издательский дом «София», 2006 г. -96 с. ил.

6. Петров И.М., Петров М.Н. Информационная курортология / Материалы VII науч. конф. с межд. участием «Успехи современного естествознания» / Дагомыс (Сочи), 4-7 сентября 2006 г. Журнал «Успехи современного естествознания» № 11, 2006 г. стр. 41-42. М.: Издательство РАЕ.

7. Петров И.М., Петров М.Н. Информационный анализ крови // Журнал «Успехи современного естествознания» - № 2, 2007 г.- М. – С. 55-56.

8. <http://www.medkonsultant.ru/zelsok.html> · 16 КБ

9. <http://www.medefest.ru>

ИНФОРМАЦИОННЫЙ АНАЛИЗ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ

Петров И.М., Петров М.Н.

*Сибирский федеральный университет
Красноярск, Россия*

Лимфа - это жидкость, которая содержится в крови и доставляет клеткам кислород и питательные вещества. Получив взамен токсины, лимфа выводится из тканей по венам и лимфатическим сосудам. Однако лимфатические сосуды являются крайне хрупкими: они подвержены внутренним разрывам, а также легко могут быть повреждены в результате внешнего воздействия, что приводит к нарушению тока лимфатической жидкости. В этом случае давление в тканях возрастает и ведет к застою лимфы. Лимфатическая жидкость богата протеином и довольно густа. Когда она течет нормально» то никаких проблем не возникает. Но стоит потоку лимфы замедлиться, как она начинает густеть. Белки отделяются от жидкости и сворачиваются, образуя толстые волокна. Жидкость становится похожей на желе и еще больше замедляет свой ток. Возникает еще один замкнутый круг. Известны различные способы анализа лимфатической жидкости. Насыщенная отходами жидкость, которая находится в тканях, должна удаляться по сосудам лимфатической системы, чтобы обеспечить тем самым нормальную жизнедеятельность клеток. Значение

лимфатической системы впервые получило должную оценку в начале 1930-х годов в работах австрийского ученого доктора Эмиля Фоддера и его супруги, которым мы до сих пор обязаны знаниями в этой области. Одной из наиболее характерных особенностей лимфатической системы является ее хрупкость, и доктор Фоддер первым подчеркнул необходимость бережного отношения к ее тонкой структуре. Только по прошествии ряда лет смогли по достоинству оценить значение работы этого ученого. В ходе недавних исследований, которые проводились в Брюссельском университете, у всех женщин, которые обращались в университетский центр по изучению целлюлита, были сняты лимфангиограммы (медицинское исследование, которое выявляет структуру, эффективность лимфатической системы). Полученные результаты показали, что у всех посетителей центра, которые страдали целлюлитом, были отмечены нарушения лимфатической системы. Лимфангиограмма может быть довольно болезненной, и ей не обязательно подвергать всех пациентов, но вышеописанное исследование ясно показывает, что эффективного лечения целлюлита можно добиться, уделяя особое внимание нарушениям лимфатической системы [8].

Предлагается новый способ диагностики заболеваний организма на основе информационного анализа биологической жидкости [1].

В данном случае в качестве биологической жидкости предлагается использовать лимфатическую жидкость. Исследуется информативная составляющая лимфатической жидкости.

Способ диагностики состояния организма, при котором лимфатическая жидкость замораживают в небольших количествах до температуры ниже минус 5 градусов по Цельсию и на предметном стекле исследуют под микроскопом информационную структуру образовавшихся информационный кристаллов лимфатической жидкости при температуре ниже минус пять градусов по Цельсию. Увеличение микроскопа должно быть более 400 раз. Структура образовавшихся кристаллов лимфатической жидкости несёт информацию о состоянии биологического организма и в частности о лимфатической системе организма. На основании этой информации исследуют состояние организма в целом. Корректирование информационной структуры с помощью потребления информационно чистой воды позволит улучшать состояние организма [2-7]. Данные исследования требуют глубокого изучения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Петров И.М., Петров М.Н. // Зарегистрированная заявка на изобретения «Способ диагностики состояния организма» №2006141950/14 (045803) от 27.11.2006 г.
2. Петров И.М., Петров М.Н. Информационная экология воды / Материалы науч. конф. «Современная медицина и проблемы экологии» /

Болгария (Солнечный берег) 11-18 августа 2006 г. Журнал «Современные наукоёмкие технологии» №6, 2006 г. стр. 40-41, М.: Издательство РАЕ.

3. Петров И.М., Петров М.Н. Геоинформационная доминанта воды / Материалы IV конференции «Мониторинг окружающей среды» / Римини, Италия, 9-16 сентября 2006 г. Журнал «Фундаментальные исследования» №8, 2006, стр. 37-38. М.: Издательство РАЕ.

4. Эмото Масару Послание воды: Тайные коды кристаллов льда / Перев. с англ. – М.: ООО Издательский дом «София», 2006 г. -96 с. ил.

5. Эмото Масару Энергия воды для самопознания и исцеления / Перев. с англ. – М.: ООО Издательский дом «София», 2006 г. -96 с. ил.

6. Петров И.М., Петров М.Н. Информационная курортология / Материалы VII науч. конф. с межд. участием «Успехи современного естествознания» / Дагомыс (Сочи), 4-7 сентября 2006 г. Журнал «Успехи современного естествознания» № 11, 2006 г. стр. 41-42. М.: Издательство РАЕ.

7. Петров И.М., Петров М.Н. Информационный анализ крови // Журнал «Успехи современного естествознания» - № 2, 2007 г.- М. – С. 55-56.

8. <http://www.oman.ru>

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПРОФИЛАКТИКИ ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТ МАТЕРИ К РЕБЕНКУ

Ставропольская Л.В., Вахитов Ш.М.,
Романенко О.М.

*Кафедра менеджмента и организации
сестринского дела Казанского государственного
медицинского университета, РЦПБ СПИД и ИЗ
МЗ Республики Татарстан*

В связи с ростом гетеросексуального пути передачи ВИЧ-инфекции и вовлечением в эпидемиологический процесс женщин фертильного возраста, ежегодно увеличивается количество ВИЧ-инфицированных беременных женщин. По данным Федерального центра по профилактике и борьбе со СПИД, в нескольких регионах в 2005 году эпидемия перешла в генерализованную стадию, которая характеризуется более чем 1% распространенности ВИЧ-инфекции среди беременных женщин, относящихся к основной популяции. Среди беременных женщин 1-1,8% ВИЧ-инфицированных в 2005 году было зарегистрировано в 5 регионах и 17 регионов стояли на пороге генерализованной эпидемии (от 0,5 до 0,9%).

Предупреждение передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку является не только актуальной, но и выполнимой задачей. При своевременном проведении химиопрофилактики у 98% ВИЧ-инфицированных женщин рождаются здоровые