

UZASADNIENIE OPISOWO-NAUKOWE KŁAWITERAPII
Ferdynand Barbasiewicz

PODSTAWY
EMPIRYCZNE KLINICZNEJ NEUROFIZJOLOGII W BIOCIBERNETYCZNEJ
KŁAWITERAPII.

- 1) CZŁOWIEK, WARUNKOWANIE PSYCHOGENNE (ANTROPOGENNE) A NEUROFIZJOLOGIA
- 2) STUDIOWANIE LITERATURY, DEDUKCJA I INDUKCJA ANTYPACYJNA W USTALANIU UWARUNKOWAŃ ZABURZEŃ ZDROWOTNYCH, EKSPERYMENTY I DOŚWIADCZENIA KLINICZNE W TWORZENIU KŁAWITERAPII.
- 3) NAJWCZEŚNIEJSZE DIAGNOZOWANIE NOWOTWORÓW ZŁOŚLIWYCH I SKUTE CZNA ICH LIKWIDACJA W KILKA DNI WŁASNYMI PRZECIWCIAŁAMI.
- 4) NIEKTÓRE ASPEKTY PROFILAKTYKI, WYMAGAJĄCE CO ROKU PRZYPOMINANIA.
- 5) BIOCIBERNETYKA SUBMOLEKULARNA KŁAWITERAPIA W REGULACJI ZABURZONYCH DEMIELINIZACYJNIE NERWOWYCH POTENCJAŁÓW WŁASNYCH I WZBUDZANIE UTRACONEGO PRZEWODNICTWA SYGNAŁÓW NERWOWYCH.
- 6) NADZIEJA, ZŁÓDZENIA I KOSZTOWNE ROZCZAROWANIA.
- 7) APEŁ DO SUMIENIA NEUROLOGÓW, I POLITYKÓW FARMAKOLOGII.

1)
CZŁOWIEK, WARUNKOWANIE PSYCHOGENNE (ANTROPOGENNE) A NEUROFIZJOLOGIA

Szanowni

Państwo, od

końca XVIII wieku były prowadzone badania

empiryczne, stymulacji, bodźcowania, drażnienia (refleksu) różnych rodzajów receptorów skórnych i różnych rodzajów włókien nerwowych w procesach neurofizjologicznych, w badaniu dróg neuralnych, i opracowaniu topografii ośrodków mózgu a pionierzy, niektórzy odkrywcy nagrodzeni zostali łącznie sześcioma nagrodami Nobla. Obecnie, dzięki rewelacyjnym osiągnięciom w zakresie optyki elektronicznej, mikroskopowi elektronowemu, biologia molekularna i submolekularna wyraźnie unowocześniły pojęcie i procesy neurofizjologiczne. Nowoczesna wiedza biologii submolekularnej i biochemii wzbogaciła wiedzę neurofizjologii, pozwoliła precyzyjnie określić zrozumienie procesów dermo-visceralnych w sterowaniu biocybernetycznej klawiterapii. Sterowanie planową stymulacją nieinwazyjną, impulsem klawiterapii, generalnie oparte jest na procesach neurofizjologicznych. Jeśli jest dobre dokrwienie to wywołując bodziec na skórze (stymulując), uciskając klawikiem lub ostrą stroną znanej wykałaczki na powierzchnię skóry człowieka, aktywuje się neurochemiczne przekaźniki dające impulsy różnym rodzajom receptorów znajdujących się w dermatomie. Tylko dobre dokrwienie skóry i znajdujące się w krwi obwodowej neurochemiczne przekaźniki sprawiają aktywację różnych rodzajów receptorów przekazujących impuls bioelektryczny z receptora w dermatomie na aferentne drogi nerwowe (włókna nerwowe). Bodziec jest przekazywany połączeniami na synapsach nerwowych, a biegnie po powierzchni błony komórki nerwowej i dalej różnymi rodzajami aferentnych (dośrodkowych) włókien nerwowych do ośrodków w mózgu odpowiedzialnych za stymulowaną strefę biologicznie czynną. Jeśli jest wskazanie regulujące jakiś zaburzony fizjologicznie, wegetatywnie lub morfologicznie układ, narząd albo strukturę morfologiczną wówczas odpowiednie ośrodki w mózgu oceniają konkretne zaburzenia, informacje np. miejsce urazu, bólu lub infekcję, ich uwarunkowanie psychogenne, fizyczne albo odpornościowe wyrażające się w niedokrwieniu, i np. w niedoborach czynników molekularnych w zaburzonej strukturze morfologicznej, określonych poziomów endogennych. Następnie odpowiednie ośrodki w mózgu oceniają nadążnie za pośrednictwem pierwszego i drugiego płatów przysadki mózgowej stan jakościowy i ilościowy molekularny i submolekularny morfologii i chemii w jakości krwi obwodowej przepływającej tętnicą między pierwszym a drugim płatem przysadki mózgowej. W zależności od zaburzeń, dysfunkcji jakości i ilości czynników molekularnych i submolekularnych w krwi, odpowiednie hormony przysadki i ośrodki w mózgu właściwymi sobie drogami eferentnych (odśrodkowych) kilku rodzajów włókien nerwowych, a szczególnie X nerwu czaszkowego, organizm stara się regulować endokrynologicznie odpowiednie gruczoły hormonalne, układ trawienny, wegetatywny w wymiarze produkcji czynników molekularnych i sterowników submolekularnych, w funkcjach enzymatyczno-metabolicznych na poziomie subkomórkowym zgodnie ze wskazaniami programu DNA (RNA) z jądra komórki w zaburzonej strefie morfologicznej we właściwych poziomach endogennych. To samo dotyczy produkcji specjalistycznych neurotransmiterów, których pełne spektrum w krwi obwodowej jest konieczne ze względu potrzeby

enzymatyczno-metaboliczne, energetyczne i sukcesywnej regeneracji poprzez agregację czynników endogennych w utrzymaniu właściwej struktury morfologicznej i fizjologicznej organizmu.

W sprzężeniu zwrotnym, planowym działaniem stymulacyjnym, biocybernetycznym klawiterapii można znieść napięcia w nerwowym układzie korowym i ośrodkowym powstałe z operacji technologii mózgu, nadmiaru połączeń operacyjnych, gdy problem przerasta możliwości neuropsychologiczne danego człowieka (analiza, synteza, porównywanie, uogólnianie, dedukcja myślowa, indukcja myślowa w tworzeniu nowych rozwiązań, obrazów, a także w obwodowych włóknach nerwowych ujawniających się traumą nerwowo-mięśniową oraz enzymatyczno-wegetatywną. Można także odtruć organizm, zaktywizować procesy samoregulujące, samo naprawcze i kontrolować za pośrednictwem nerwów eferentnych i aferentnych funkcje trawienne, endokrynologiczne, vegetatywne i endogenne (jak m.in. kortyzon, znakomity hormon dla przemiany materii) oraz submolekularne sterowniki. Procesy te są ważne dla prawidłowej fizjologii a w tym neurofizjologii, dokrwieniu, łącznie z aktywacją programów DNA (RNA) w jądrze komórki, w odbudowie zaburzonej endogennie odporności immunologicznej.

-

Główną inspiracją (genezą) do opracowania metody klawiterapii były niezwykle silne, mobilne endogenne reakcje organizmu człowieka i zwierząt na przypadkowe nieprzewidziane urazy:

ukłucia, skaleczenia (także planowe, terapeutyczne ukłucia - akupunktura, skaleczenia w operacjach chirurgicznych) uderzenia, otarcia skóry, skręcenia stawu, złamania kości, oparzenia, iniekcje, użądlenia, ugryzienia, zatrucia pokarmowe (lekowe i inne), infekcje oraz immanentna zdolność organizmu do aktywacji przeciwciał obronnych, czynników endogennych w samo gojeniu się, w samo regeneracji, w samo naprawie. Np. Każde przypadkowe ukłucia, skaleczenia także chirurgiczne bardzo silnie aktywizują m.in. osocze, różne przeciwciała z krwi, płytki, czynniki krzepliwości oraz odpowiednie do gojenia się i regeneracji przeciwciała, a także molekularne czynniki endogenne niezliczone znane a w olbrzymiej większości NIEZNANE oraz niepoznane jeszcze przez naukę „Nano” wartości, submolekularne sterowniki do samo gojenia się, samo regulacji.

Szczególnie godnym zainteresowania w

procesie historycznego, antropologicznego formowania się fizjologii na poziomie molekularnym i submolekularnym człowieka na przestrzeni wielu setek tysięcy lat, jest wpływ różnych przeżyć, trudnych doznań, doświadczeń egzystencjonalnych (także różne żywioły: silne burze, huragany, powódzie, susze, erupcja wulkanów, pył, dym, różne rodzaje gazów, mróz, śnieg, trzęsienia ZIEMI, tsunami). –

Powyższe doznania miały istotny wpływ na ewolucyjne psychogenne i antropogenne formowanie się programów DNA (RNA) w jądrze komórki w produkcji molekularnych czynników endogennych oraz sterowników submolekularnych człowieka. Powtarzające się rodzajowo i pokoleniowo w historii wszelkiego życia, a szczególnie linii modelującej człowieka, niektóre bardzo silne, dokuczliwe doznania jak:

powszechny, totalny, permanentny bród skóry, jamy ustnej, smród, głód, zatrucia nie świeżym pokarmem, brudną wodą, brak elementarnych warunków sanitarnych, intuicyjnym drapaniem się, lizaniem urazów, iskaniem, i sporadyczną, częściej przypadkową kąpielą, brak wiedzy o

higienie itp. Pokoleniowy syndrom powszechnego życia w brudzie i biedzie

wywierał i kształcił modyfikowane przez liczne tysiąclecia ewolucyjne czynniki obronne organizmu. Przez wiele set tysięcy towarzyszące, wyjątkowo dokuczliwe

doznania powodowane przez insekty, pasożyty, wirusy, bakterie, grzyby, ciągłe śwędzenia i drapania, czochrania, różne bóle, również kształciły i wzbogacały

swoiste endogenne fizjologiczne „mechanizmy” obronne organizmu. Równolegle

towarzyszące silne stresy, frustracje, długotrwałe irytacje, afekty emocjonalne, zagrożenia (także strach), agresja, walka o przetrwanie, konflikty, wojny,

dokuczliwe czynniki klimatyczne, środowiskowe, fizyczne, chemiczne (wulkany), żywieniowe itp. Najogólniej mówiąc bardzo trudne warunki egzystencjonalne

wywoływały wielokrotnie permanentną psychogenną traumę całego organizmu,

kształcą także agresję jako czynnik obronny, motywujący „socjo-gennie” do życia

w stadzie. Z okresu wczesnego neolitu archeolodzy odnajdują pierwsze próby

organizacji życia społecznego, które wyraźnie przyśpieszają procesy antycypacji

socjalizacyjnej. Powstają pierwsze osady, budowle warowne, zapobiegawcze

egzystencjonalne trendy ograniczonego bezpieczeństwa socjalnego. Tworzą się

namiastki struktur władzy (administracji).

Wymienione uwarunkowania na przestrzeni wielu setek tysięcy

wywierały pokoleniowo psychogennie decydujące znaczenie, kształtujące

uwarunkowania endogenne także psychologicznej struktury osobowości. Łącznie z jej

zaburzeniami w psychice człowieka. Także szczególną specyficzną podatność do różnych zaburzeń emocjonalnych uwarunkowanych endogennie m.in. w: nerwicach, neurotycznych, psychosomatycznych, infekcyjnych (także zakaźnych), a nawet psychotyczną zależnością endogenną od wcześniej pokoleniowo doznanych i utrwalonych przeżyć, doświadczeń. W historii ewolucyjnego rozwoju człowieka psychogenne czynniki uwarunkowały endogenną strukturę osobowości, a także jej zaburzenia, co ma swoje wyraźne potwierdzenie w bardzo licznych punktach i strefach biologicznie czynnych, szczegółowo opisanych w książce Klawiterapia, którymi można sprawnie i skutecznie likwidować np.: stan złego humoru (nastroju); stan wiecznego niezadowolenia; stan niechęci do ludzi, z agresją; potrzeba czynienia zła; gniew i bezradność; ekscentryczne zachowanie się; charakteropatia; charakteropatia, zwłaszcza u dzieci niezdolnych, złośliwych, leniwych i upartych; niepokój; stan przewlekłego zmęczenia; uczucie wyczerpania fizycznego; wyczerpanie psychiczne; brak koncentracji; upośledzenie inteligencji; upośledzenie pamięci; zaburzenia pamięci; przytępienie pamięci; osłabienie pamięci; stan pobudzenia psychofizycznego; zaburzenia równowagi psychicznej; obsesje; koszmary; koszmary nocne; stany lękowe; chwiejność emocjonalna; zaburzenia emocjonalno-wolitionalne; senność; niemożność wyczęcia; uspakajanie; choroby nerwowe, ogólnie; nadwrażliwość; nerwica wegetatywna; nerwice u dzieci; nerwica lękowa; nerwica płciowa; nerwice z zespołem strachu, smutku i tęsknoty; nerwica depresyjna; nerwica reaktywna; nerwica histeryczna; neurastenia; nerwica hipochondryczna; psychonerwice; psychozy reaktywne; napady śmiechu; mania samobójcza; halucynacje; stany maniakalne; fobie; afazja histeryczna; zapominanie; amnezja; stan trwogi; zaburzenia psychiczne; schizofrenia; różne rodzaje zaburzenia snu śpiączka udarowa, itp.

- Powyższe czynniki historycznego pokoleniowo psychogenne warunkowania oraz obecny osobniczy proces rozwojowo-wychowawczy określają współczesne różnice w psychologii osobowości naszych wychowanków. Wymienione różne zaburzenia można wyjątkowo skutecznie likwidować, albowiem są także uwarunkowane zatruciem chemią z żywności metabolitami lub używkami i niedoborem (rzadziej nadmiarem) czynników endogennych. Jak wiemy różnorodnie modyfikowane ewolucyjnie czynniki endogenne na przestrzeni wielu set tysięcy, niezwykle bogate pokoleniowo doznania, dziedziczne doświadczenia, poprzez ekstremalnie-egzystencjonalne procesy emocjonalno-psychogenne, które kształtowały także naszą uwarunkowaną endogennie podświadomość, intuicyjność, indywidualną zdolność spostrzegania poza zmysłowego, telepatię, nawet paranoje, utrwalone także w molekularnych czynnikach endogennych, oraz w „nano” sterownikach submolekularnych. Procesy warunkowania psychogenne są sterowane indywidualnie i grupowo w psychologii społecznej (także tłumy), emocjonalnie przez przysadkę mózgową i programy DNA (RNA) z jądra komórki, mają bezpośrednio przełożenie na jakość produkcji czynników endogennych na poziomie subkomórkowym. Mają swoje potwierdzenie w bardzo licznych algorytmach z siecią czynności wyrażone w klawiterapii. W książce Klawiterapia opracowałem ponad 1100 różnych algorytmów z siecią czynności na różne zaburzenia: psychologiczne, emocjonalne, nerwicowe, psychosomatyczne, psychozy, psychotyczne łącznie ze schizofrenią (paranoidalną, schizoidalną, katatoniczną), wszelkie bóle, infekcje także zakaźne, aż po skuteczną likwidację we wczesnym okresie nadmiaru białek nowotworowych, różnych rodzajów markerów, nowotworów złośliwych.

Szanowny

Czytelniku,

pragnę Cię zapewnić, że w książce Klawiterapia ze wskazaniami w Atlasie klawiterapii, są opracowane i sprawdzone liczne, niezwykle skuteczne algorytmy z siecią czynności, którymi można poprzez stymulację w profilaktyce zaburzeń psychologicznych i zdrowotnych sprawnie diagnozować, i likwidować w krótkim czasie (7-14 dni) różne klasyczne w/w zaburzenia we wczesnej fazie rozwoju, nawet odporne lekowo.

- To opisowe twierdzenie wyraźnie wskazuje na ścisłą zależność w rozregulowanym porządku jakości i ilości czynników endogennych wywołujących wszelkie zaburzenia psychologiczne, świadomościowe i podświadomościowe, nerwicowe, psychosomatyczne, psychiatryczne, wszelkie bóle, infekcje także zakaźne, oraz nowotwory złośliwe w najwcześniejszej fazie rozwoju.

Jak wiemy ten swoisty mikro kosmos molekularny i submolekularny, także jego różnorodne zaburzenia, powstawał pokoleniowo w niezwykle złożonych i trudnych procesach psychologicznych, egzystencjonalnych, przystosowawczo-adaptacyjnych, obronnych, a także regeneracyjnych, samo

regulujących homeostazę, zdolność samo naprawczą organizmu człowieka. Proszę Państwa, w organizmie ludzkim istnieją także niezwykle wrażliwe czynniki „socio-genne”, warunkujące wrażliwość emocjonalną psychologii społecznej. Jak nam wiadomo prawie do końca XX wieku w wielu państwach rozwijających się z jednej strony panował patologiczny egoistyczny kapitalizm i neokolonializm, a z drugiej strony podstępny ideowo, zachęcający i zniewalający złudnie „duchowo” człowieka socjalizm i komunizm. Narodowy socjalizm (w Niemczech hitlerowskich, Japonia, Włochy i w mniejszym wymiarze opozycyjnym w innych państwach). Socjalizm, a nawet poprzez silną indokryzację tworzono patologiczny komunizm (np. okres stalinowski, Korea Północna itp. państwa).

Historia

najnowsza rejestruje wiele patologicznych ustrojów we współczesnym świecie, które wyniszczały całe narody poprzez siłowa indokryzację ustrojowo-ideologiczną. Polska wbrew woli zdecydowanej większości społeczeństwa została w 1943 roku w Jajcie włączona na kilka dekad w tzw. Obóz Socjalistyczny z kondominium ZSRR (swoisty neokolonializm). A do czego byli zdolni ludzie kierujący spatologizowanym socjalizmem np. w powojennej Polsce, dziesiątki tysięcy patriotów fizycznie wyniszczono a innych psychologicznie „okaleczono”. Władza w późniejszym PRL – u żeby utrzymać się u władzy, uzasadnienie np. Polska w końcu lat 70 – tych uprawiała 4 rodzaje zbóż na 24.000.000 hektarów, kiedy to średnia z jednego hektara wynosiła około 30 kwintali, co w sumie dawało 72.000.000 ton. A przyjmując wówczas liczbę 35.000.000 obywateli (w tym noworodki i małe dzieci), to na głowę przypadało nieco ponad 2 tony zboża. – W tamtych latach były 3 rodzaje chleba i trzy rodzaje bułek, rogalik i 100 metrowe kolejki za pieczywem przed sklepem. W tamtych latach mieliśmy na 6 miejscu w świecie dobrze funkcjonującą flotę rybacką a ryb ustawicznie brakowało w sklepach. W końcu lat 70 – tych rolnicy dostawali niezwykle korzystne kredyty bankowe na budowę ferm hodowlanych dla produkcji mięsa i mleka, jaj. Jeśli rolnik pobudował obiekty i założył produkcję hodowli zwierząt to banki powszechnie umarzały całe kredyty. Mięsa, mleka (jego przetworów), jajek produkowano wówczas trzy krotnie więcej a wprowadzono kartki reglamentujące sprzedaż licznych artykułów spożywczych. Natomiast na przełomie lat 80 – 90 tych 2/3 ferm hodowlanych (szczególnie kurników) upadło. Wówczas w PRL produkowano wiele różnych towarów z grupy AGD a nagle półki stały się puste (dane z roczników statystycznych). Będąc wówczas pod wrażeniem świadomego draństwa ówczesnych władz PRL, które świadomie stworzyły ówczesny stan zagorzenia stresowo-egzystencjonalnego dla zbuntowanego społeczeństwa, wywołanego rzekomym brakiem żywności w Polsce. Wówczas napisałem artykuł do tygodnika Chłopska Droga (organ prasowy Wydziału Rolnictwa Komitetu Centralnego PZPR) pt. „Laboratorium analizy chemicznej gleby w każdej gminie”. W artykule wykazałem, że osiągnięcia nauki rolniczej dla produkcji roślinnej i zwierzęcej są od kilkunastu lat imponujące i można z roku na rok zwiększyć w/w produkcję w granicach 30-50%. Udało mi się wówczas zręcznie wymanewrować, ominąć cenzurę i artykuł ukazał się 02.09.1984 roku, a ówczesni redaktorzy: znany z Eko-radia pan Andrzej Zalewski i pan Andrzej Kwiatkowski z magazynu rolniczego ówczesnej Telewizji Polskiej, przez 2 tygodnie nagłaścili i zachęcali jak najszybsze wdrożenie opisanych propozycji: Chemicznej analizy struktury żywności gleby pod każdą kulturę produkcji roślinnej. Artykuł możesz przeczytać m.in. na stronie internetowej: www.klawiterapia.com/maszrol. Były także częste zaburzenia w dostawie energii elektrycznej, które sprawiły, że opracowałem projekty wynalazcze, które z jednej strony pomagały oszczędzać zużycie prądu: jak zlewka do kranu z elektryczną grzałką nurkową z okrężnym obiegiem wody w rurce, dająca natychmiast ciepłą wodę gdy otworzy się kran, a gdy kran zamykamy to automatycznie wyłączał się prąd (projekt wynalazczy z 1978 roku). Z drugiej strony można było już wówczas podjąć produkcję dużej, czystej ekologicznie i wyjątkowo taniej, niezawodnej produkcji prądu elektrycznego z siłowni świdrowo-lemieszowych zainstalowanych na prostej konstrukcji katamaranu wykonanego ze znanych rur PCV o średnicy 1000 mm jakie stosuje się w wodociągach, zakotwiczonych w dnie rzeki lub 300-500 metrów od brzegu morskiego - patrz: www.klawiterapia.com/ekoenerg

,
automatyczny system zapobiegania powodzi i suszy,
elektryczna komunikacja wodna, zapobieganie zmianom klimatycznym itp. Patrz również tanie i proste projekty wynalazcze na rzecz obronności kraju, wnoszące bardzo ekonomiczne i skuteczne zabezpieczenie terytorium Polski przed obcą inwazją: www.klawiterapia.com/bazamat

i

humanitarna głowica bojowa
ze skrawkami folii dwuminutowej do

niszczenia wszelkich napędów spalinowych (samoloty i helikoptery, wyłączenia czasowego silników we wszelkich pojazdach lądowych, pływających na wodzie, a także przeciw wrogim lądowym formacjom wojskowym) lub przeciw chuliganom na stadionie - www.klawiterapia.com/dyskpo

; bezpieczeństwo w ruchu drogowym, kolejowym, lotniczym i morskim: - www.klawiterapia.com/transkom; wychowanie młodzieży w ruchu na świeżym powietrzu: www.klawiterapia.com/szknaWyk

. Wedle mojej oceny mniej więcej od 1980 roku ówczesne władze polityczno-państwowe z powodu narastającego braku zaufania społeczeństwa do władzy, powszechnego niezadowolenia i silnej opozycji, licznych protestów, wieców, strajków, chciały przestraszyć społeczeństwo polskie. Wówczas świadomie w ukryty sposób wywożono z Polski wiele różnych towarów (żywnościowych i przemysłowych) do stanu reglamentacji i pustych półek. Dzisiaj produkujemy 4 rodzaje zboża na 12.500.000 hektarów i w sklepach jest wiele różnych asortymentów pieczywa, które można kupić o każdej porze dnia bez kolejki. Dzisiaj flota rybacka w Polsce z powodu głupoty władz w latach 90 - tych jest zdziesiątkowana a różnych rodzajów ryb mamy pod dostatkiem. To są niektóre przykłady, - więcej informacji jest na ten temat w mojej książce Klawiterapia.

W 1963 roku opracowałem staranną procedurę selekcji badań psychologicznych i konkursów na różne stanowiska kierownicze w: administracji, gospodarce, w strukturach władzy w PZPR, sądownictwie, resortach siłowych, na uczelniach, kandydatów na posłów, itd., które są opisane w książce Klawiterapia. Niektóre procedury selekcji psychologicznej udało mnie się wówczas wprowadzić w resortach siłowych ale po kilkunastu latach w stanie wojennym wszystkie działania mojego zespołu zlikwidowano. Ponad to opisałem także pilną potrzebę stworzenia sprawnej bazy wdrożeń innowacyjnych, patentów z natychmiastową realizacją techniczną prototypów do realizacji i rozpowszechnienia na uczelniach technicznych (także w średnich szkołach technicznych), które mogłyby przynieść rewelacyjne przyspieszenie rozwoju Polski.

W latach PRL-u wyścig zbrojeń armii oparty o archaiczne rozwiązania, demokracja i wszelki postęp naukowo-techniczny tworzyły się bardzo wolno w trudnych, ograniczonych warunkach.

Kapitalizm w latach 60/70 - tych w rozwiniętych państwach Europy zachodniej obawiając się rozprzestrzenienia socjalizmu i patologicznego komunizmu na ich terytorium podjął nadzwyczajne środki skutecznego przeciwdziałania. Jak wiemy w 1973 roku planowana była inwazja sił zbrojnych Paktu Warszawskiego na kraje Europy Zachodniej. Przygotowane propagandowo liczne partie socjalistyczne i komunistyczne na Zachodzie, które znacznie zdominowały związki zawodowe w krajach kapitalistycznych. Propaganda ideowa i militarna obozu socjalistycznego, radykalne terrorystyczne ruchy lewackie, liczne wojny narodowo-wyzwoleńcze w latach 50/70 - tych. Uwaga! W tamtych latach kapitalizm Europy przewidując realne zagrożenie przyjął bardzo pragmatyczną strategię, klasycznie antycypującą w skuteczności przeciwdziałania zamierzonej ekspansji komunizmu. Kapitalizm, żeby osłabić narastającą bazę wsparcia społecznego dla komunizmu w krajach zachodnich, podjął z konieczności przed nieuchronnym zagrożeniem, niezwykle jak na tamte lata, działania logistyczne w budowie mieszkań dla tzw. „proletariatu”, dał tzw. „socjal” w wysokości średnio w granicach \$300-500. Przed zagrożeniem Paktu Warszawskiego związki zawodowe w tamtych latach w krajach kapitalistycznych uzyskały liczne przywileje statutowo-organizacyjne.

- Wymienione, zorganizowane na skalę międzynarodową działania władz w radykalnej poprawie warunków egzystencjonalnych ludności w wiodących państwach kapitalistycznych Europy, skutecznie zlikwidowały bazę społeczną dla wsparcia ekspansji komunizmu.

Mimo

wielkiego ogólnie postępu w rozwoju cywilizacyjnym i w warunkach egzystencjonalnych w wielu państwach świata, dalej jeszcze 2 miliardy ludzkości cierpi głód, nie ma dostępu do czystej wody, chroniczny brak środków utrzymania, brak stałej pracy, brak mieszkania i elementarnych warunków sanitarnych, powoduje stresowe zagrożenia egzystencjonalne, szkodliwe warunkowania psychogenne.

Generalnie w wielu cywilizowanych państwach świata, dzięki poprawie warunków egzystencjonalnych i profilaktycznym szczepieniom od lat 70 -tych ubiegłego wieku, obserwujemy zmniejszającą się umieralność noworodków i dzieci do 5 roku życia, sukcesywne zmniejszanie się różnych groźnych epidemii, chorób śmiertelnych, także wyraźne wydłużanie średniego wieku życia.

UWAGA!!! Trendy rozwojowo-techniczne, postęp rozwoju nauki, edukacja, innowacyjność, automatyzacja środków produkcji i usług sprawi za 30 – 50 lat w państwach rozwiniętych i rozwijających się gospodarczo nastąpi dalszą poprawa warunków egzystencjonalnych ludności. A w niektórych biednych, byłych krajach kolonialnych nastąpi dalsze rozwarstwienie, wzbogacenie wąskiej elity panującej z powszechną nędzą wywołaną „dzikim” i pazernym kapitalizmem z przełomu XIX i XX wieków lub patologicznym, ortodoksyjnym komunizmem.

Natomiast w krajach

rozwiniętych gospodarczo nastąpi niepokojący wzrost bezrobocia nawet do 40%.

Bezrobotni dostaną tzw. „socjal” na zaspakajanie elementarnych potrzeb

egzystencjonalnych. Już dzisiaj władze poszczególnych państw i

Międzynarodowa Organizacja Pracy powinna podjąć badania nad sensownym zagospodarowaniem wolnego czasu ludzi na emeryturze i bezrobotnych na socjalu.

Albowiem w innym razie nastąpi wzrost

zaburzeń: psychologicznych, nerwicowych, depresji, psychosomatycznych,

osłabienia odporności immunologicznej, wzrost chorób infekcyjnych, osłabienie

odporności psychologicznej na stres i immunologicznej oraz wielowymiarowy wzrost

patologizacji życia społecznego, przestępczości, ruchy i trendy

radykałno-rewolucyjne, handel usługami terrorystycznymi, rodzimy terrorizm i

wiele innych form zagrożeń trudnych do opanowania.

WYMIENIONE

TRUDNE PROBLEMY WARUNKOWANIA PSYCHOGENNEGO, (ANTROPOGENNEGO), A POŚREDNIO ENDOGENNEGO, POWINNY BYĆ PRZEDMIOTEM ANTYCYPACJI I BADAŃ INTERDYSCYPLINARNYCH ODPOWIEDNICH INSTYTUTÓW ROZWIĘTYCH PAŃSTW ŚWIATA, W CELU WYPRACOWANIA ATRAKCYJNYCH W TREŚCI I DYNAMICE RUCHOWEJ NA ŚWIERZYM POWIETRZU, RÓŻNYCH FORM SPĘDZANIA WOLNEGO CZASU SPOŁECZEŃSTWA, SZCZEGÓLNICIE BEZROBOTNYCH, EMERYTÓW I RENCISTÓW. W TYM KRYJĄ SIĘ OLBRZYMI REZERWY PROFILAKTYKI ZDROWOTNEJ I KULTURALNEGO, KONTROLOWANEGO SPOKOJU SPOŁECZNEGO.

Szanowny

Czytelniku, walka fizyczna i prawna z chuliganami „kibolami” jest

nieporozumieniem, słabością świadomości wiedzy władzy, irracjonalną oceną

„wspaniałych kryształów”, na które jest olbrzymie społeczno-zawodowe

zapotrzebowanie. Tę agresywną młodzież należy starannie ustalać, opracowywać i w

odpowiednim czasie przejmować dla programów szkoleniowo-adaptacyjnych w

zawodach, w których potrzebna jest kontrolowana agresja, odwaga,

determinacja, walka, działanie w trudnych, zagrożeniowych sytuacjach (np.

interwencyjne zwarte oddziały policji, niektóre jednostki wojskowe, straż

pożarna, oddziały dla sytuacji kryzysowych, wiele dyscyplin sportowych,

ratownictwo itp.). Młodzież trudna to są „wspaniałe kryształy”, które należy

starannie i rozumnie szlifować poprzez atrakcyjne programy a nie wyrzucać poza

margines społeczeństwa lub do więzienia. Natomiast w nielicznych przypadkach

wyraźnie określonych bandytów należy stosować z całą surowością postępowanie

sądowe.

2) STUDIOWANIE LITERATURY, DEDUKCJA I INDUKCJA ANTYCYPACYJNA UWARUNKOWAŃ ZABURZEŃ ZDROWOTNYCH, EKSPERYMENTY I DOŚWIADCZENIA KLINICZNE W TWORZENIU KLAWITERAPII.

Moje

doświadczenia w asystenturze w prosektorium poczynając od końca lat 50 – tych,

liczne konsultacje ze znakomitym anatomopatologiem dr n. med. Jerzym

Składowskim, dawały i utrwały moją wiedzę o patologii organizmów ludzkich. Od

1960 roku utrzymywałem częste merytoryczne kontakty z panem prof. Henrykiem

Greniewskim i panią doc. Marią Kempisty (sinolog), inspiratorami

rozpowszechnienia modnej wówczas cybernetyki w Polsce. Intensywnie studiowałem

biocybernetykę i uczestniczyłem wówczas w walnym zebraniu założycielskim w 1962

roku na Uniwersytecie Warszawskim, kiedy to powstało Polskie Towarzystwo

Cybernetyczne, a pierwszym prezesem został prof. Oskar Lange. Równolegle

realizowałem badania naukowe w refleksologii na uczelni, które pozwoliły

weryfikować i wyprowadzić wnioski, że wszystkie rodzaje receptorów, których

wiele znajduje się w każdym milimetrze dermatomu, na całej powierzchni dermatomu

i tkanki łącznej skóry człowieka, a także w układzie oddechowym i pokarmowym,

interoreceptory informujące o bólu, i zaburzonych funkcjach wewnętrznych

organizmu. Stanowią w klawiterapii znakomite wejścia dla stymulacji

dermovisceralnej biocybernetycznej klawi terapii w regulacji zaburzonego

organizmu, a także metodą homeopatii (nagrodzonej w latach 90 – tych

anty-nagrodą Nobla). Na przykład: Warto wiedzieć, że podczas jednego dnia w

czasie siedmio godzinnego zabiegu klawiterapii na pacjencie z poważnymi zaburzeniami wywołanymi stwardnieniem rozsianym, który może o kulach przejść byle jak tylko kilka metrów. Wykonuję ręcznie około 200 tysięcy planowych nieinwazyjnych nakłóć, stymulacji, pobudzeń, podrażnień, refleksu na powierzchni całej skóry, oczywiście z krótkimi przerwami. Pacjent z SM, który z wielkim trudem, przy pomocy kul poruszał się kilka metrów, a po 7-14 dniach kuracji metodą klawiterapii może swobodnie przejść samodzielnie 300 metrów i może chodzić po schodach. Jeśli nie wywołam pełnej sprawności i samodzielności (co sporadycznie zdarza się) nie pobieram należności finansowych za kurację, tak jest napisane od wielu lat w moich książkach i na stronie internetowej:

www.klawiterapia.com.

Uwaga! Jeśli pacjent po usprawianiu klawiterapią przestrzega zaleceń klawiterapii, to daję 6 miesięcy gwarancji na trwałość odbudowanej sprawności.

Jak

już opisałem w historii formowania się człowieka (rodzaju ludzkiego) w wyniku w/w doznań, poprzez receptory skórne, zostały wykształcone: dokuczliwym i permanentnym swędzeniem, drapaniem, ukłuciami, skaleczeniami (różne bóle), insekty, infekcje, itp. w/w wszystkie doznania. Działania molekularne endogenne samoobronne, samo naprawcze (dermo-visceralne, biocybernetyczne), terapeutyczne wyniesione dzięki submolekularnym neurochemicznym przekaźnikom z krwią tuż pod powierzchnią naskórka. W uproszczony sposób można wyrazić biocybernetyczne, terapeutyczno-projekcyjne „mechanizmy” dermovisceralne w biocybernetycznej klawiterapii, dzięki stymulacji różnych receptorów i obwodowym – aferentnym włóknom układu nerwowego, zostały wykształcone znakomite wejścia do wszystkich ośrodków centralnego układu nerwowego. A także dzięki ośrodkom w mózgu i obwodowym - eferentnym włóknom nerwowym, sterującym m. In. fizjologią wegetatywną narządów wewnętrznych, różnych struktur morfologicznych, czynnościowych, także motorycznych również umożliwiają niezwykle skuteczne działania klawiterapeutyczne.

Każda

wewnętrzna struktura anatomiczno-fizjologiczna, morfologiczna wszystkich poziomów endogennych ma swoją projekcję terapeutyczną w dermatomie, na powierzchni skóry. To sprawia, że efektywność klawiterapii z reguły w różnych schorzeniach, ciężkich zaburzeniach opornych lekowo i w rehabilitacji neurofizjologicznej, także w stwardnieniu rozsianym (MS) jest rewelacyjna.

Ta sama zasada postępowania dotyczy diagnozowania na powierzchni skóry plamek algostycznych (niedokrwiennych z przeczuliwą bólową) z zaburzeniami nerwowych potencjałów własnych we włóknach nerwowych i algodystroficznych (martwych bez czucia) we wzbudzaniu utraconego we włóknach nerwowych przewodnictwa sygnałów nerwowych. Metoda diagnozowania i sprawnej regulacji oraz wzbudzania utraconego przewodnictwa sygnałów nerwowych (odkryte i opracowane przez autora klawiterapii w 1988 roku w Klinice Neurologicznej Instytutu Medycyny Klinicznej MSW), mogą być natychmiast po kilku minutach aktywacji z łatwością weryfikowane w obiektywnym ustaleniu wartości nerwowych potencjałów własnych np. badaniami klinicznymi EMG.

Przykład

per analogii: Proszę sobie wyobrazić

groźną awarię wyłączenia tylko

prądu elektrycznego na miesiąc

w dużej aglomeracji miejskiej (np. stolicy państwa) podczas upałów letnich. –

Państwo i obywatele dotknięci poważną awarią tylko prądu elektrycznego w stolicy będą żyły ale po kilku dniach mamy

„nowotwór” w organizmie tego kraju. Wszelkie warunki

egzystencjonalno-techniczne, sanitarne, żywieniowe, funkcjonalne zostałyby nagle

utracone. Ludzie tego miasta jeśli chcą utrzymać się przy sprawności zdrowotnej,

ochronić życie, muszą bezwzględnie

opuścić tę metropolię. - W pragmatycznych warunkach życia społecznego jedynym

antycypującym zabezpieczeniem przed groźną awarią zasilania elektrycznego jest

stworzenie równoległego, alternatywnego, prostego i niezawodnego systemu

energetycznego w formie siłowni świdrowo-lemieszowej wykonanej z lekkich

kompozytów zainstalowanej na konstrukcji katamaranu i zakotwiczonej w dnie

rzeki, gdzie nurt wody lub wiatr i fala morska 300-500 metrów od brzegu

morskiego zapewni dużą, niezawodną, czystą ekologicznie produkcję najtańszego

prądu elektrycznego ze źródeł odnawialnych – patrz: www.klawiterapia.com/ekoenerg

- Bezpośrednią przyczyną NAJWCZEŚNIEJSZEGO powstania różnych zaburzeń i dysfunkcji zdrowotnych są silne stresy, frustracje, długotrwałe

irytacje wywołujące silne napięcia stresowo-nerwowe, z równoległą aktywacją hormonu stresu kortyzolu, wywołuje zaburzenia nerwowego układu: współczulnego, długotrwałą niedokrwienność, trawiennego, wegetatywnego. W konsekwencji powstają zaburzenia psychologiczne, nerwice, depresje, zaburzenia psychosomatyczne, infekcyjne, także zakaźne, osłabienie odporności swoistej, immunologicznej. A w następstwie występują osłabienia układu nerwowego i zaburzenia „awarie” czynnościowe, aż do powstawania nowotworów złośliwych. – Zaburzenia czynnościowe w konsekwencji wywołujące rozległe i wielodniowe, długie w czasie niedokrwienie narządów wewnętrznych, różnych struktur anatomicznych, i morfologicznych na wszystkich poziomach endogennych. Długotrwałe zaburzenie niedokrwienne może być przyczyną demielinizacji i dysfunkcji w przewodnictwie określonego włókna nerwowego (osłabienie latencji końcowej), **NERWOWYCH POTENCJAŁÓW WŁASNYCH**. Jeśli dany organizm człowieka (zwierzęcia) dotknięty swoją długotrwałą traumą, wzrostem adrenaliny, kortyzolu, noradrenaliny i niedokrwieniem, może nastąpić nawet całkowita neuropatia demielinizacyjna **WYŁĄCZAJĄCA PRZEWODNICTWO SYGNAŁÓW NERWOWYCH**. Np. zaburzenia wartości nerwowych potencjałów własnych lub neuropatia demielinizacyjna tylko w jednym ważnym np. współczulnym (przywspółczulnym) włóknie nerwowym, zawiadującym dynamiką mięśniówki naczyń krwionośnych, niedokrwieniem jakiegoś narządu lub innej struktury morfologicznej. Drugą przyczynę wywołującą porażenie układu nerwowego mogą stanowić zmiany wtórne w kręgosłupie, w aparacie ruchowo-oporowym układu kostnego, wywołujące uciski niedokrwienne korzonków i włókien nerwowych.

Bardzo groźne zaburzenia porażenne mogą wywoływać **PODRAŻNIANE FIZYCZNIE i AGRESYWNIE UZŁOŚLIWIANE** z powodu narastającego swędzenia i nieświadomego drapania np. podczas snu, niektórych włókniaków, brodawek, modzeli, znamion, brunatnych plamek, m. In. jak melanoma malignum, czerniak, wyjątkowo złośliwa postać nowotworu. Jeśli gdzieś na powierzchni skóry odczuwasz silne swędzenie z nieodpartą potrzebą drapania, ból lokalnie narastający i paraliżujący funkcje fizjologiczno-morfologiczne lub ruchowe, to obserwuj w tej okolicy, czy znajdują się w/w zmiany skórne? Lokalnie odczucie silnego swędzenia (a także bólu) znaczy, że w tej okolicy skóry zaczyna się jakieś wczesne zaburzenie cyrkulacji krwi, niedokrwienie. Ten stan doznań świadczy o pilnej potrzebie doprowadzenia, przywrócenia sprawnego dokrwienia, a w tym doprowadzenia z krwią różnych wartości molekularnych, odżywczych dla sprawnych enzymatyczno-metabolicznych funkcji i regenerujących czynników endogennych. A także enzymów (białek) oraz stosownych przeciwciał, m. in. **MAKROFAGÓW, MONOCYTÓW** itp., na wszystkich poziomach endogennych oraz wszelkich neurochemicznych przekaźników, i sterowników submolekularnych.

UWAGA!!!

WSZĘDZIE TAM, GDZIE UJAWNIA SIĘ PRZEWLEKŁE, DOKUCZLIWE SWĘDZENIE (TAKŻE BÓL, INFЕКCJA) Z NIEODPARTĄ POTRZEBĄ ODRUCHOWEGO DRAPANIA, MASOWANIA, NAGRZEWANIA, LUB SCHŁADZANIA WYSTĘPUJE NIEDOKRWIENIE, A TYM SAMYM OBNIŻA SIĘ LOKALNIE ODPORNOŚĆ SWOISTA, (TAKŻE IMMUNOLOGICZNA OGÓLNOUSTROJOWA) Z TENDENCJĄ DO ZAPAŚCI FUNKCJI ENZYMATYCZNO-METABOLICZNEJ NA POZIOMIE SUBKOMÓRKOWYM.

- **UWAGA!!!** Wymienione przyczyny zaburzeń przewodnictwa nerwowego we włóknach nerwowych mogą wywoływać trwałe, poważne zmiany patologiczne, patomorfologiczne i różne ograniczenia wydolnościowe w różnych narządach wewnętrznych, które lekarze kwalifikują niejednokrotnie do transplantacji lub operacji chirurgicznych. Przed transplantacją dowolnego narządu lub operacją chirurgiczną lekarz powinien sprawdzić metodą EMG lub inną metodą przewodnictwo sygnałów nerwowych np. włókien wegetatywnych, współczulnych (przywspółczulnych) odpowiedzialnych z adrenaliną za dynamikę mięśniówki naczyń krwionośnych w dokrwieniu narządu przeznaczonego do aborcji, transplantacji. - Wyobraźmy sobie w warunkach neuropatii demielinizacyjnej transplantację np. wątroby, gdzie chirurg wnosi obcy narząd, zszywa podwiązanie, umocowanie narządu, włókna nerwowe do grubości 3 mm, zszywa naczynia krwionośne i mimo bardzo przybliżonej zgodności serologicznej, immunologicznej, mimo leków immunosupresyjnych, organizm odrzuca przeszczepiony narząd(?). Okazuje się, że w zszytych drogach neuralnych (w ukrytych miejscach) jest neuropatia demielinizacyjna, która może powodować osłabienie nerwowych potencjałów własnych lub ma całkowitą demielinizację gdzie oczekiwane własne sygnały bioelektryczne sterujące wegetacją narządu uciekają w całości w chemię organiczną. Albo też lekceważona przez medycynę agresywna brodawka lub złośliwa plamka brunatna zaburza skutecznie istotne włókno wegetatywne sterujące zaburzoną funkcją fizjologii narządu.

—

METODA KLAWITERAPII MA OPRACOWANE, PRECYZYJNIE OPISANE I WIELOKROTNIE SPRAWDZONE, LINIE POSTĘPOWANIA W PRZYPADKACH ZABURZEŃ PRZEWODNICTWA SYGNAŁÓW NERWOWYCH W RÓŻNYCH RODZAJACH WŁÓKIEN NERWOWYCH, I NIEDOPUSZCZA ZAISTNIENIA WYMIENIONYCH BŁĘDÓW CHIRURGICZNYCH W TRANSPLANTOLOGII, WYNIKAJĄCYCH Z BRAKU WIEDZY LEKARZY. KAŻDY PRZYPADEK ZAMIERZONEJ TRANSPLANTACJI POWINIEN BYĆ POPRZEDZONY DIAGNOZĄ KLAWITERAPII, KTÓRA MOŻE SPRAWIĆ POPRZECZ REGULACJĘ NERWOWYCH POTENCJAŁÓW WŁASNYCH LUB WZBUDZENIE UTRACONEGO PRZEWODNICTWA SYGNAŁÓW

NERWOWYCH NP. WE WŁÓKNACH NERWOWYCH WEGETATYWNYCH, ŻE TRANSPLANTACJA BĘDZIE ZBĘDNA. ZE UDA SIĘ PRZYWRÓCIĆ SPRAWNE PRZEWODNICTWO SYGNAŁÓW NERWOWYCH I ZABURZONY NARZĄD PO KILKUNASTU DNIACH ZABIEGÓW ZREGENERUJE SIĘ I ODZYSKA PEŁNĄ SPRAWNOŚĆ WEGETATYWNO-FIZJOLOGICZNĄ,

- czytaj przypadek pacjenta narkomana (A.M. lat 25), który z WIRUSEM HIV I licznymi zaburzeniami i uzależnieniami organizmu m. in. z marskością wątroby, ogólną sepsą w Klinice AID'S w Warszawie w roku 1993, usprawniany tylko klawiterapią żyje do chwili obecnej i cieszy się dobrym zdrowiem, strona internetowa: www.klawiterapia.com

lub w książce Klawiterapia.

TO SAMO DOTYCZY CHIRURGICZNEGO USÓWANIA WSZELKICH TORBIELI ALBO CYSTY W NARZĄDACH LUB INNYCH STRUKTURACH MORFOLOGICZNYCH W ORGANIZMIE CZŁOWIEKA,

KTÓRE POWSTAJĄ Z POWODU OSŁABIENIA NERWOWYCH POTENCJAŁÓW WŁASNYCH LUB CAŁKOWITEGO WYŁĄCZENIA PRZEWODNICTWA SYGNAŁÓW NERWOWYCH WE WŁÓKNACH WEGETATYWNYCH WYWOŁANYCH NEUROPATIĄ DEMIELINIZACYJNĄ LUB UZŁOŚLIWIONYMI PLAMKAMI

BRUNATNYMI, BRODAWKAMI, MODZELAMI.

W drodze dalszego studiowania literatury z histopatologii, patomorfologii klinicznej, przy codziennym posiłkowaniu się anatomią, a szczególnie I i II Tom Anatomii Huberta Lipperta, wyd. Urban, porównań z doświadczeniami w prosektorium, dociekań dedukcyjnych, ANTYCYPACJI INDUKCYJNEJ, badań, i eksperymentów empirycznych. Doszedłem do wniosku, że jeśli będę starannie, wielokrotnie stymulował, planowo podrażniał wielokrotnie nieinwazyjnie powierzchnię skóry w odstępach co kilka milimetrów, cierpiącego lub niepełnosprawnego człowieka odpowiednio dostosowanymi narzędziami klawikami (łat. klavus – gwóźdź). Lub znanymi patyczkami do szaszłyków, wykałaczkami, zaczynając na skórze głowy i nad obwodowymi włóknami nerwowymi. Także nad narządami objętymi dysfunkcją lub też w niedokrwiennych strefach anatomicznych ciała. To działanie sprawi, że wywołam bardzo staranne przekrwienie nie tylko poziomu endogennego dermatomu, skóry i tkanki łącznej ale także neurotomu, myotomu, sklerotomu i okostnej. Wówczas zaktywuję w tych strefach na wszystkich poziomach endogennych krążenie krwi. Wyraźnie zwiększę produkcję czynników endogennych, a tym samym poprawię odporność swoistą (immunologiczną) w najbardziej dystalnych, zaniedbanych niedokrwiennie lub infekcją, niedożywionych dotlenioną i bogatą w różne odżywcze czynniki endogenne doprowadzone z krwią, do zaburzonej fizjologii komórek i tkanek. Odbudowując utraconą lokalnie lub ogólnoustrojową odporność swoistą, immunologiczną. Uruchamiam także samoregulację i samo regenerację, samo naprawę zaburzonego narządu, a tym samym organizmu człowieka.

Metodą klawiterapii można likwidować wszelkie zaburzenia:

psychologiczne, nerwicowe, psychosomatyczne, psychiczne, infekcyjne także zakaźne oraz we wczesnym stadium rozwoju nowotwory złośliwe. Przykład prozaiczny, niezwykle wymowny i potwierdzający procesy samo naprawcze w/w stanach niedokrwiennych wywołanych infekcją np. pierwszy ból zęba. Proszę wziąć między palce dwie wykałaczki i uciskać, stymulować na powierzchni skóry wargi nad mięśniem okrężnym, nad korzeniem bolącego, zainfekowanego zęba, gdzie natychmiast odczujesz początkowo dokuczliwy ból z pieczeniem. Mimo zainfekowania bakteryjnego, po kilkudziesięciu sekundach udroźnisz krążenie krwi w drobnych żyłach odprowadzających dokrwienie z zęba. Po około dwóch minutach nastąpi udroźnienie cyrkulacji krwi w bolącym i zainfekowanym bakteryjnie zębie i odpowiednie przeciwciała zrobią swoje, likwidując bakterie, po czym ustępuje całkowicie ból i obrzęk infekcyjny. Po samo kuracji przeciwbólowej należy jak najprędzej zgłosić się do stomatologa i poddać leczeniu ten ząb.

UWAGA!!! ALGORYTMY I SIECI CZYNNOŚCI BIOCYBERNETYCZNE, STARANNIE OPRACOWANE LINIE POSTĘPOWANIA TERAPEUTYCZNEJ METODY DERMOMISCERALNEJ KLAWITERAPII SĄ PRZYSTĘPNIE OPISANE W DALSZEJ CZĘŚCI TEGO ARTYKUŁU, A TAKŻE W INNYCH PUBLIKACJACH ZAMIESZCZONYCH NA STRONIE INTERNETOWEJ:

www.klawiterapia.com

, ORAZ W KSIĄŻKACH KLAWITERAPIA I ATLAS KLAWITERAPII. Wpisz w Google wyraz „clavithrapy” a zobaczysz jak została powszechnie przyjęta metoda

klawiterapii w: Ameryce, Europie, Azji i Australii, RPA w Afryce.

UWAGA!!!

METODA DERMOVISCERALNA BIOCYBERNETYCZNEJ KLAWITERAPII W ŻADEN SPOSÓB NIE NARUSZA USTAWY O ZAWODZIE LEKARZA. O TO TRZY KANONY USTAWY, KTÓRE SĄ PRZYPISANE LEKARZOWI, A KTÓRYCH NIE WOLNO NARUSZAĆ OSOBOM NIE UPRAWNIONYM: DIAGNOZOWANIE WYKONUJE LEKARZ; ORDYNATURA LEKÓW NALEŻY TYLKO DO LEKARZA; NARUSZANIE CIĄGŁOŚCI SKÓRY NALEŻY DO LEKARZA. PRAKTYKA KLAWITERAPII PRZYJMUJE CZŁOWIEKA DO USPRAWNIANIA W OPARCIU O DIAGNOZĘ LEKARSKĄ; NIE ORDYNUJE LEKÓW I NIE NARUSZA CIĄGŁOŚCI SKÓRY. MOŻE BYĆ WYKONYWANA ZAWODOWO PRZEZ LUDZI NIEPOSIADAJĄCYCH WYKSZTAŁCENIA MEDYCZNEGO, A PRZESZKOŁONYCH PRZEZ AUTORA KLAWITERAPII LUB KLAWITERAPEUTĘ Z CERTYFIKATEM II STOPNIA, KTÓRZY DOBROWOLNIE PODDADZĄ SIĘ BADANIU TESTEM PSYCHOLOGII KLINICZNEJ MMPI NA WYKLUCZENIE ZABURZEŃ OSOBOWOŚCI.

3) NAJWCZEŚNIEJSZE DIAGNOZOWANIE NOWOTWORÓW ZŁOŚLIWYCH I SKUTEKZNA ICH LIKWIDACJA W KILKA DNI WŁASNYMI PRZECIWCIAŁAMI.

Szczególną, osobistą satysfakcję uzyskałem także z odkrycia i skojarzenia, w rejonie brodawek, brunatnych plamek na skórze itp. tworów, **NARASTAJĄCEGO W KRÓTKIM CZASIE (2-3 tygodnie) swędzenia i bólu porażającego układ nerwowy odczuwalny podczas jakiegoś ruchu w początkowej fazie rozwoju nowotworów złośliwych.** To świadczy, że w tym rejonie, lokalnie następują zaburzenia morfologiczne wokół wymienionych zmian, tworów zostało utracone sprawne dokrwienie. Miejsca w strukturach morfologicznych w najbliższej okolicy w/opisanych zmian, tworów zostały zaanektowane przez markery, białka nowotworowe i nadmiar zatrucia w tej okolicy metabolitami, uniemożliwiające sprawną cyrkulację krwi. W związku z tym krew nie wnosi odpowiednich wartości endogennych, odżywczych i stosownych selektywnie przeciwciał, które są zdolne likwidować wczesne zaburzenia infekcyjne wirusowe, bakteryjne, grzyby, czy nadmiar koncentracji markerów, białek nowotworowych.

- Jak wg klawiterapii diagnozować nowotwory złośliwe z przerzutami w najwcześniejszym, początkowym stadium rozwoju?

Proszę

wziąć do ręki pomiędzy palce dwa klawiki lub czyste znane wykałaczki i proszę 2-3 mm od brodawki, plamki brunatnej itp. zmian uciskać prostopadle, nieinwazyjnie, umiarkowanie mocno skórę. Jeśli odczujesz wokół tych zmian skórnych lub w jakimś miejscu z określonej strony tego tworzenia silny i przenikający ból z pieczeniem to znaczy, że jesteś zagrożony nowotworem złośliwym w najwcześniejszym stadium rozwoju. Obserwuj dookoła tego obiektu na skórze lub od strony bólu powierzchnię skóry odległą nawet 20 cm, czy gdzieś w okolicy jest inna brodawka lub brunatna plamka itp. zmiana skórna? Jeśli linia między tymi zmianami skórnymi przecina w jakimś miejscu dowolne włókno nerwowe lub kręgosłup to może być początek porażenia także rdzenia i może być odczuwalny lokalny ból. Proszę wziąć kartkę papieru A4 i należy starannie przyłożyć najdłuższą stroną krawędzi kartki od strony bólu przy brodawce lub brunatnej plamce, tak żeby kartka przylegała do konfiguracji powierzchni ciała od osi brodawki w linii prostej do innej najbliższej brodawki czy brunatnej plamki. Jeśli będziesz precyzyjnie w tej linii przy krawędzi kartki papieru po kolei stymulował (uciskał wykałaczkami) między tymi obiektami i będzie utrzymywał się ból przenikający z pieczeniem ściśle w linii prostej to znaczy, że jest bardzo wczesny początek przerzutu. Jeśli zejdziesz 1 mm na bok od linii między obiektami to nie będzie tego bólu. Wczesny przerzut nie musi przebiegać li tylko w dermatomie i tkance łącznej, skórze. Może także przebiegać wewnątrz głębszych struktur anatomicznych, organicznych, morfologicznych.

Jeśli

w wyniku bodźcowania pieczenie i ból ujawnia się w pierwszej sekundzie i utrzymuje się w czasie około 3 sekund to znaczy, że linia przerzutu przebiega w dermatomie, w skórze i tkance łącznej. Natomiast jeśli pieczenie i ból ujawnia się dopiero po 2-4 sekundach i utrzymuje się dłużej, powyżej 3 sekund to znaczy, że przerzut jest zlokalizowany zdecydowanie głębiej. Dlatego trzeba ucisk wykałaczek przytrzymywać, aż do ustania pieczenia i bólu.

Trzeba

przez 5-7 dni, 2-3 razy dziennie stymulować wokół w/w zmiany skórnej i starannie

w prostej linii między tymi tworami, aż do całkowitego wyciszenia bólu w celu wywołania starannego przekrwienia. Ta opisana metoda diagnozowania potwierdza linię śródtkankowego przerzutu w prostej linii między tymi zmianami skórnymi lub kręgosłupem (rdzeniem). Przerzuty mogą mieć bardziej złożoną postać. Mogą być liczniejsze brodawki lub plamki brunatne, wymagające stymulacji wokół i między tymi tworami. Metoda klawiterapii pozwala w kilka dni skutecznie w najwcześniejszym stadium zdiagnozować zaburzenia wywołane nowotworem złośliwym oraz zlikwidować porażenia układu nerwowego wywołane tymi zmianami. Metoda klawiterapii po planowym, starannym przekrwieniu w/opisanych miejsc pozwala własnymi przeciwciałami niezwykle sprawnie zlikwidować lokalną koncentrację markerów, białek nowotworowych, które koncentrują się wokół tych tworów i linii przerzutów uniemożliwiają naturalne dokrwienie tych miejsc, które trzeba likwidować własnymi przeciwciałami. A także poprzez stymulację stref biologicznie czynnych układu chłonnego i aktywację poszczególnych zgrupowań odpowiednich, NAJBLIŻSZYCH węzłów chłonnych za pośrednictwem X nerwu czaszkowego Vagus. Poprzez stymulację na obrąbku małżowiny ucha w celu precyzyjnej aktywacji odpowiedniego układu chłonnego, odpowiedzialnych lokalnie węzłów chłonnych, szczegółowo opisanych w najnowszej edycji książki Klawiterapia i precyzyjnie wskazanych w Atlasie klawiterapii. Warto także wiedzieć, że mniej groźne rodzaje markerów i ich wzrosty są niszczone przez odpowiednie przeciwciała na bieżąco w lokalnej, wokół tych tworów krwi obwodowej. Natomiast szczególnie groźne markery w rodzaju melanoma malignum są sprowadzane przez odpowiednie neurotransmitery do torebki węzła chłonnego, gdzie makrofagi, monocyty i inne przeciwciała utylizują białka nowotworowe wywołujące zagrożenie nowotworem złośliwym. Likwidując klawiterapią melanoma malignum, można badaniami histopatologicznymi i patomorfologicznymi potwierdzić, że te groźne markery są sprowadzane do torebki najbliższego, dyżurnego węzła chłonnego. Zdarza się, że przy dłuższej planowej stymulacji klawiterapią można te groźne markery zamknąć (otorbic) leukocytami w torebce węzła chłonnego. Podczas kuracji metodą klawiterapii należy aktywować zgodnie ze wskazaniami także układ odpornościowy, przestrzegać urozmaiconego, regularnego 4 razy dziennie żywienia się z dużą zawartością naturalnych witamin, szczególnie witaminy C. Należy unikać dłuższego przebywania w miejscach nasłonecznionych, nie wolno opalać się. Należy także wykonywać 2-3 razy dziennie ćwiczenia gimnastyczne opisane na stronie internetowej: www.klawiterapia.com

i

w książce Klawiterapia. Po zakończonej kuracji jeśli nie będzie bólu należy jeszcze przez 3 dni stymulować wokół brodawek itp. tworów. Uwaga! Trzy dni przed zabiegiem usunięcia brodawki lub brunatnej plamki u chirurga nie należy stymulować wokół tych patologicznych obiektów, żeby nie wywoływać przekrwienia wokół planowanych do usunięcia brodawek itp. tworów. Natomiast obowiązkowo trzeba dalej stymulować wskazane miejsca układu chłonnego i wskazane punkty i strefy biologicznie czynne odpowiednie do najbliższych węzłów chłonnych nawet przez dalsze 4-5 dni, po usunięciu brodawki lub brunatnej plamki. Poza tym koniecznym jest równoległe do terapii zlikwidowanie szkodliwego promieniowania biogeologicznego (jak żyły wodne, siatki geopatyczne, różne zawirowania, natężenia pola elektro-magnetycznego lub infradźwięki i wysokie częstotliwości, itp.) w: mieszkaniu, szkole, miejscu pracy, w fermach hodowlanych, w plantacjach upraw rolnych i leśnych - więcej informacji jest w artykule prof. dr hab. Inż. Andrzeja Kolka na mojej stronie internetowej www.klawiterapia.com. Warto podkreślić, że promieniowania opisane przez prof. A. Kolka stanowią ważną przyczynę wielu zaburzeń zdrowotnych łącznie z nowotworami złośliwymi.

-

Pytanie retoryczne, przykład potwierdzający moje wnioski i skuteczne przeciwdziałania. – A pro po! Dlaczego NATURA zlokalizowała najwięcej węzłów chłonnych przy drogach oddechowych, pokarmowych, moczowych, a tuż pod powierzchnią skóry mamy bogate i aktywne osocze, układ chłonny, lipidy? Otóż dlatego, że największe zagrożenia różnymi szkodliwymi związkami chemicznymi, a także zagrożenia wirusowe, bakteryjne, mikrobów, grzybów, pasożytów (w organizmie ludzkim są mi znane dwie łatwo dostępne na merydianie wątroby strefy biologicznie czynne W - 13 znajduje się na końcówce wolnego 11 żebra i 3 mm poniżej, a W - 14 w linii pionowej poniżej brodawki sutkowej, w 6 przestrzeni międzyżebrowej, które przy stymulacji, bodźcowaniu klawikami, wykałaczkami 3 razy dziennie i przez 3-5 dni, aktywizuje w wątrobie jakąś swoistą toksynę obojętną dla organizmu, skutecznie niszczącą tylko wszelkie pasożyty w całym organizmie) szkodliwych dla zdrowia człowieka, są wprowadzane przede wszystkim drogami

oddechowymi, pokarmowymi moczowymi, a także przez skórę. Jeśli ludzie w procesie formułowania się na przestrzeni setek tysięcy lat mieli bardzo trudne warunki egzystencjonalne i higieniczne i np. występowały dokuczliwe swędzenia lub bóle to odczuwali nieodpartą potrzebę drapania się a nawet czochrania, masowania, nacierania, oklepywania, kompresy (schładzanie, nagrzewanie). Wówczas człowiek w tej okolicy skóry wywoływał intuicyjnie bardzo staranne przekrwienie, dokrwienie, aktywował wszystkie rodzaje receptorów skórnych, aktywował układ nerwowy, wiele punktów akupunkturowych biologiczne czynnych, aż po aktywację produkcji czynników molekularnych endogennych i sterowników submolekularnych w programach DNA na poziomie jądra w komórkach na wszystkich poziomach endogennych. Człowiek w procesie historii formowania się antropogennego z pokolenia na pokolenie aktywował i rozwijał, tworząc ewolucyjnie wiele czynników endogennych, także układ chłonny, osocze, węzły chłonne oraz różne własne przeciwciała. Metoda klawiterapii ma szczegółowo opracowane wejścia biocybernetyczne do skutecznej likwidacji infekcji, także zakaźnych własnymi przeciwciałami, a w tym stanu zapalnego powiększonych węzłów chłonnych, szczegółowo opisanych w książce Klawiterapia. W drodze dalszych dociekań dedukcyjnych, badań i eksperymentów empirycznych doszedłem do wniosku, że jeśli będę stymulował, planowo podrażniał powierzchnię skóry cierpiącego lub niepełnosprawnego człowieka odpowiednio dostosowanymi narzędziami nad włóknami nerwowymi i na skórze głowy oraz nad narządami objętymi dysfunkcją to wywołam bardzo staranne przekrwienie nie tylko skóry i tkanki łącznej. Wówczas zaktywuję w tych strefach także odporność immunologiczną. Okazuje się, że można klawiterapią sprawnie aktywować neurofizjologicznie także neurotom – układ nerwowy, myotom – mięśnie i sklerotom – okostną i cały układ kostny, a to sprawi, że udrażniam doprowadzenie krwi do najbardziej dystalnych, zaniedbanych niedokrwienne lub infekcją, niedożywionych dotlenioną i bogatą w różne czynniki odżywcze, endogenne z krwią, zaburzonej fizjologii tkanek i komórek wszystkich poziomów endogennych.

4) NIEKTÓRE ASPEKTY PROFILAKTYKI (do corocznego przypominania).

-

SZANOWNI PAŃSTWO!!! PRAGNĘ POINFORMOWAĆ PORAZ PIERWSZY PUBLICZNIE O NIEZWYKŁEJ SKUTECZNOŚCI I PROSTOCIE LIKWIDACJI WYPUKLIN I PRZEPUKLIN KRĄŻKÓW MIAŻDŻYSTYCH MIĘDZYKRĘGOWYCH, KTÓRE MOŻNA MONITEROWAĆ REZONANSEM MAGNETYCZNYM (MRI).

Warto wiedzieć, że każda komórka nerwowa w układzie nerwowym organizmów zwierzęcych (być może roślinnych) ma swoją pamięć czynnościową neurofizjologicznie, potrzebą do immanentnej regulacji funkcji biocybernetycznych m.in. w utrzymaniu kształtów krążków miażdżystych międzykręgowych. **UWAGA! JEŚLI OBIEKTYWNA DIAGNOZA LEKARSKA MRI WYKAŻE WYPUKLINY LUB PRZEPUKLINY KRĄŻKÓW MIAŻDŻYSTYCH MIĘDZYKRĘGOWYCH** nawet z uciskiem na worek oponowy ze stenozą bólową. **WÓWCZS WARTO WZIĄĆ DO RĄK MIĘDZY PALCE PO 3 PATYCZKI SZASZYŁKOWE I WYKONAĆ PROSTOPADLE DO SKÓRY AUTOSTYMULACJĘ, BODŹCOWANIE SZPALERKAMI W SZEROKOŚCI 7 CENTYMETRÓW, POCZYNAJĄC OD KOŚCI ADAMA SZYI, SCHODŹC NA DÓŁ NA MOSTEK CO 5 MM, AŻ DO SPOJENIA KOŚCI ŁONOWEJ NA SAMYM DOLE. PĘPKA W ŚRODKU NIE WOLNO STYMULOWAĆ.**

- Wszędzie, gdzie

poczujesz silniejsze doznania pieczenia i bólu przenikającego do wewnątrz należy przytrzymać i stymulować do wyciszenia tych objawów. Czynność autostymulacji należy powtarzać do normalnej reakcji skóry, ustania pieczenia i bólu, a nawet kilka dni dłużej. W tym czasie nie należy wykonywać żadnych ćwiczeń gimnastycznych w pozycji stojącej. Nie należy podnosić ciężarów większych niż 3 kilogramy. Jeśli chcemy coś podnieść to czynność tę należy wykonywać z PIONOWEGO przysiadu lekko trzymając się np. krzesła. Natomiast należy wykonywać ćwiczenia, ruchy codzienne te, które wykonujesz podczas kopulacji (leżąc na brzuchu i na lewym i prawym boku, proszę wykonywać po 100 ćwiczeń dwa razy dziennie).

- **DRUGA STREFA PROJEKCYJNA, KTÓRĄ POWINNA WYKONAĆ OSOBA DRUGA TO STYMULACJA TAKŻE SZEROKOŚCIĄ 7 CM POCZYNAJĄC OD PODSTAWY CZASZKI CO 5 MM DO POŚLADKÓW. TAM, GDZIE POCZUJESZ ZDECYDOWANIE WIĘKSZE DOZNANIA PIECZENIA I PRZENIKAJĄCEGO BÓLU NALEŻY STYMULOWAĆ DO WYCISZENIA TYCH DOZNAŃ PRZEZ OKRES KILKU DNI, A PO USTANIU BÓLU TRZEBA POBUDZAĆ JESZCZE PRZEZ KILKA DNI. Uwaga!!!** Po kilku dniach stymulacji i wstępnym wyciszeniu bólu, w miejscach szczególnie silnej projekcji dalsze bodźcowanie należy wykonywać prostopadle dwoma patyczkami.

- **UWAGA!!!** Tam, gdzie ujawnia się dokuczliwe doznanie pieczenia i bólu tam jest projekcja dehydratacji i wypukliny lub przepukliny, uszkodzonego krążka miazdżystego. Przy szczególnie dokuczliwych awariach krążków, doznaniach bólowych wywołanych uciskiem na worek oponowy lub stenozę proszę o cierpliwość i delikatność stymulacji. Wówczas kuracja może trwać 14 dni. – **BARDZO PROSZĘ PO TRZECH DNIACH OD USTĄPIENIA BÓLU, PO KURACJI WYKONAĆ NASTĘPNE MRI I POKAZAĆ SIĘ NEUROLOGOWI**, - będzie mile

zdziwiony.

- **UWAGA!!! ZABIEGU NIE WOLNO WYKONYWAĆ NADCZO. PODCZAS ZABIEGU NIE NALEŻY SIĘ GARBIĆ, PRZECHYLAĆ NA BOK. KAŻDE SKRZYWIENIE KRĘGOSŁUPA INTENSYFIKUJE WZROST CIŚNIENIA PŁYNU MÓZGOWO-RDZENIOWEGO, CO ZWIĘKSZA INTENSYWNOŚĆ BÓLU.** – Strefy projekcyjne i procedura zabiegu w nieinwazyjnej likwidacji wypuklin i przepuklin stanowi odkrycie autorskie Ferdynanda Barbasiewicza.

-

Uwaga!!! Skoliozę do 30 stopni, kifozę i zniesioną lordozę usprawnia się metodą klawiterapii po przez **OBUSTRONNĄ** regulację nerwowych potencjałów własnych i wzbudzenie utraconego przewodnictwa nerwowego we włóknach nerwowych sterujących dynamiką mięśni szkieletowych. Po uregulowaniu neurofizjologicznym synergii obustronnej w dynamice mięśni szkieletowych, w ciągu 10 dni likwidują się wady postawy.

- **UWAGA!!! WSPOMAGANIE AKCJI PORODOWEJ PRZEZ OSOBY TRZECIE NAPIERAJĄCE SIŁĄ UCISKU NA POWŁOKĘ BRZUCHA KOBIETY RODZĄCEJ JEST DZIAŁANIEM NIEŚWIADOMYM, WRĘCZ PRZESTĘPCZYM, ZACZYNEM POWODUJĄCYM CZĘSTO NIEODWRACALNE ZMIANY PATOLOGICZNE KRĘGOSŁUPA U NOWORODKA, RZUTUJĄCE OD ZARANIA NA ZABURZENIA RDZENIA, NERWOWE, CZYNNOŚCIOWE, NIEZMIERNE TRUDNE DO NAPRAWIENIA W STARSZYM WIEKU.** - TYLKO MATKA MOŻE Z WŁASNYM WYCZUCIEM LEKKO WSPOMAGAĆ AKCJĘ PORODOWĄ PRZEZ UCISK NA POWŁOKĘ BRZUCHA.

- W klawiterapii jest opracowany prosty algorytm z siecią czynności ułatwiający akcję porodową. **UWAGA!** W przypadku owinięcia pępowiną szyi płodu istnieje ostatni punkt (67) biologicznie czynny na meridianie pęcherza moczowego, na małym palcu stopy na blaszce skóry przy zewnętrznym kącie paznokcia, który przy delikatnej stymulacji wykałaczką sprawi w czasie 3-5 godzin obrócenie płodu i uwolnienie z szyi pępowiny. Można ten proces monitorować USG.

- Ostatnio zalecana jest przez niektórych pediatrów patologiczna moda układania noworodka do spania bez poduszki. Przecież to jest również przestępcze zalecenie, prowadzące do zaburzeń cyrkulacji płynu mózgowordzeniowego, a nawet może wywołać wodogłowie, autyzm, ADHD, nadpobudliwość itp. zaburzenia. Noworodek bardzo często ma kształt głowy lekko spłaszczony. Gdy ułożymy jego do spania bez poduszki to głowa samoczynnie układa się pod kątem 90 stopni w lewo lub w prawo względem tułowia. Takie patologiczne ułożenie głowy noworodka do spania sprawia rotacyjne skręcenie kręgów szyjnych, zaburzenia lordozy szyjnej, worka oponowego i wyraźnie hamuje cyrkulację płynu mózgowordzeniowego, powodując częste budzenie się z płaczem. Poduszka pod głową noworodka sprawi tylko lekkie odchylenie głowy, które nie będzie istotnie zakłócało cyrkulacji płynu mózgowordzeniowego, zapewni dobry sen i prawidłowy rozwój dziecka, chroniąc go przed w/w zaburzeniami, patologiami.

Jeśli ktoś z pediatrów ma wątpliwości wobec mojej krytyki to proszę samemu leżąc na plecach ułożyć swoją głowę do snu pod kątem 90 stopni i próbować zasnąć(?).

-

Uwaga! Dzieci, młodzież, sportowcy i ludzie dorośli, starsi po każdym przypadkowym urazie fizycznym powinno się tę strefę kilkakrotnie dziennie starannie rozmasować i stymulować klawikami (wykałaczkami) dla starannego przekrwienia, to sprawi bardzo szybkie usprawnienie własną krwią, samo zdrowienie pourazowe.

- Ludzie starsi będąc znużonymi, zmęczonymi, zamiast stosowania coraz częściej w miarę starzenia się planowego lekkiego ruchu w formie ćwiczeń klawiterapii, wykonywanych w pozycji leżącej dla lepszego dokrwienia, dożywienia, dotlenienia i odtrucia organizmu bez przeciążeń, wolą polegiwać(?). To sprawia, że pogłębiają niedokrwienie tych struktur anatomicznych, które są zmęczone, niedokrwione z różnymi metabolitami, toksynami. Takim zachowaniem, polegiwaniem zaburza się wydolność permanentnego dokrwienia, dożywienia komórek i tkanek, przyśpieszają

proces starzenia się.

- Uwaga Panie, klasyczny przykład niedokrwienny, który bez odpowiedniej profilaktyki prowadzi do mastopatii i ewentualnych guzków, także złośliwych nowotworów sutków z powodu kilku godzinnego spania np. na boku lub na brzuchu. Dlaczego najwięcej zmian mastopatycznych i guzów sutków diagnozuje się u pań po zewnętrznej stronie piersi. Otóż u pań od około 35 roku życia, wielogodzinne spanie np. na boku wywołuje przez ucisk ramienia podczas długotrwałego leżenia, codzienne niedokrwienie sutka. Powtarzające się permanentne wielogodzinne niedokrwienia sutków, a także nieopaczne urazy fizyczne są przyczyną różnych zagrożeń zdrowotnych także nowotworów.

Kobieta powinna każdego dnia rano i wieczorem wykonywać ćwiczenia klawiterapii (przy otwartym oknie lub w dobrze przewietrzonym pokoju) oraz stosować rano przez 5 minut (może być pod natryskiem) profilaktyczny okrężny masaż sutków opuszkami palców w celu starannego ich dokrwienia.

To samo dotyczy spania na boku ludzi starszych i kilku godzinnych ucisków barku a w miarę przybywania lat sprawia permanentną niedokrwienność barku i stawu ramiennego. Bez profilaktyki w formie ćwiczeń klawiterapii deformuje się sukcesywne przemieszczanie się barków i stawów ramiennych do przodu z zapadnięciem, chowaniem się przedniej górnej strony klatki piersiowej. Do tego dochodzi podczas siedzenia częste patologiczne, nawykowe krzyżowanie przedramion na przeponie (psychologiczne zamykanie się w niewygodnych sytuacjach interpersonalnych), a to wszystko sprawia bardzo wyraźne spłykanie oddechu. Wywołuje niedokrwienne uciski na wszystkich poziomach endogennych, niektórych części anatomicznych ciała.

- Np. źle ułożona głowa na poduszce, powoduje nieprawidłowe ułożenie kręgów szyjnych i podstawy czaszki, zaburza funkcje rdzenia przedłużonego, pnia mózgowego, nerwów czaszkowych, cyrkulację płynu mózgowo-rdzeniowego, nerwów obwodowych spłotu szyjnego, stawu barkowego i inny dyskomfort krótkotrwałego odrętwienia kończyny górnej. Ułożenie głowy na poduszce podczas spania na boku wymaga zachowania jednolitej linii głowy, kręgów szyjnych i piersiowych. Każdy dobrze zbudowany człowiek z właściwą postawą stojącej sylwetki powinien mieć łopatki odległe od siebie w granicach 13- 15 centymetrów. Proszę zmierzyć odległość między łopatkami u osobników starszych z zaniedbaną postawą z zapadniętą klatką piersiową, z lekką kifozą (wygarbieniem) kręgosłupa piersiowego. Proszę ustawić osobę z poprawną postawą równo tyłem do ściany, tak by pięty, łydki, pośladki, plecy, łopatki i głowa przylegały do ściany. Jeśli płaszczyzna twarzy będzie skierowana horyzontalnie to znaczy, że postawa jest właściwa (ten test nie wykazuje skoliozy, bocznego skrzywienia kręgosłupa). A jeśli płaszczyzna twarzy będzie bardziej skierowana na sufit to znaczy, że postawa jest zaniedbana. Metodą klawiterapii można skutecznie, w czasie 7-14 dni, stymulując planowo po obydwu stronach kręgosłupa i międzyżebrowo za pomocą regulacji symetrii nerwowych potencjałów własnych we włóknach nerwowych obwodowych układu piramidowego, ruchowego, sterujących dynamiką mięśni szkieletowych, można skutecznie zlikwidować wszelkie zaburzenia postawy (skoliozę, kifozę lub zniesioną lordozę). Ponad to należy zwracać uwagę, żeby w starszym wieku śpiąc na boku przy zwiotczonych mięśniach szyi i mięśniówki tętnicy szyjnej nie uciskać zbyt mocno na poduszce, albowiem grozi to permanentnym niedokrwieniem mózgu i licznymi groźnymi następstwami. To wszystko dzieje się z powodu kilkugodzinnej deformacji kręgów szyjnych, niedokrwienia pod wpływem ucisku fizycznego także barku, wymaga codziennej profilaktyki w formie ćwiczeń klawiterapii.

- Zbyt obcisła bielizna, staniczek zbyt ciasny, za wąskie ramiączka przy dużych sutkach wywołują niedokrwienie mięśnia naramiennego i innych struktur endogennych na głębszych poziomach, także niektórych włókien nerwowych.

- Zbyt ciasna garderoba stosowana przez młode panie, które ładnie prezentują w obcisłych spodniach swoją sylwetkę. Ale gdy przyjdzie kilka godzin pracować w pozycji siedzącej to wywołuje głębokie niedokrwienie od pasa w dół. Powtarzające się takie zachowania bez codziennej profilaktyki ćwiczeń klawiterapii, prowadzi do neuropatii demielinizacyjnej. Siedząc zbyt długo w obcisłych spodniach gorsetach, pończoch na żyłki, zbyt ciasnych skarpetach, niewłaściwym wymiarowo obuwiu itp. „wynalazków” jest groźne z powodu niedokrwienia.

- Wielogodzinna zaniedbana, wygarbiona pozycja siedząca z opuszczoną głową za biurkiem przed laptopem, przy pracy biurowej. Czytanie książek położonych na kolanach z pochyloną głową, wygarbionymi plecami i

permanentny brak ruchu wywołują niedokrwiennosc przednich korzonków nerwowych rdzenia, co także prowadzi do różnych groźnych zaburzeń, zagrożeń fizjologicznych, wegetatywnych, zdrowotnych i deformacji (postawy znoszącej lordozę szyjną, lędźwiową i wyraźnie uwydatnia kifozę całego kręgosłupa).

- Siedzenie w pozycji wygarbionej lub skrzywionej bocznie utrudnia cyrkulację płynu mózgowo-rdzeniowego, a w starszym wieku z powodu dehydratacji krążków międzykręgowych wywołuje także uciskanie i niedokrwienie korzonków przednich rdzenia. Powoduje także zagrożenie deformacji jednostronnej dehydratacyjnej krążków miażdżystych międzykręgowych z wypuklinami i przepuklinami, porażających często worek oponowy a nawet rdzeń

- Uwaga Panie! Higiena oczyszczająca papierem toaletowym zwieracza odbytu po wypróżnieniu powinna być wykonywana do tyłu do kości ogonowej. Panie powinny szczególnie przestrzegać tej zasady albowiem skierowanie papieru toaletowego po wypróżnieniu ze zwieracza odbytu w kierunku warg sromowych grozi zainfekowaniem układu moczowego bakteriami coli. Dobra profilaktyka to staranne podmywanie tuż po wypróżnieniu ciepłą, bieżącą wodą. Powyższe uwagi powinny być profilaktycznie nagłaśniane, powtarzane dydaktycznie co roku, poczynając od przedszkola.

- Starsi ludzie powinni także przestrzegać zasady profilaktycznej w chodzeniu na śliskiej nawierzchni z rozszerzonymi kończynami i stopami, krótkim krokiem z lekko podgiętymi kolanami, w postawie lekko pochylonej i koniecznie w obuwiu na szerokiej podeszwie z protektorem. Zimą na śliskiej drodze dobrze jest posiłkować się laską. Ponadto ludzie starsi gdyby wykonywali ćwiczenia klawiterapii, to mieli by lepiej wykształconą podzielność uwagi i zdecydowanie lepszą koordynację mózdkowo-ruchową. Ta profilaktyka zmniejsza zagrożenie przed poślizgnięciem, przewróceniem, potłuczeniem i ewentualnym złamaniem kończyny.

- W ostatnich dekadach obserwuje się u dzieci i młodzieży tendencję do bardzo szybkiego i wysokiego wzrostu, która na co dzień manifestuje się licznymi deformacjami postawy (skoliozy i kifozy). Osobiście uważam, że najgroźniejszym problemem rozwojowym dzieci i młodzieży w XXI wieku będą wady postawy, zaburzenia układu trawiennego i wegetatywnego rzutujące na obniżenie odporności ze szczególną tendencją do alergii.

-

Uwaga Stomatolodzy!!!

Uwarunkowania ergonomii stanowiska pracy lekarza stomatologa, który pracuje nawet po 10 godzin dziennie w pozycji pochylonej w prawo z rotacją w lewą stronę klatki piersiowej i wyniesioną głową w lewo do góry, by móc starannie obserwować proces naprawy zębów, szczególnie szczęki, sprawia w miarę upływu lat pracy głębokie zmiany deformujące kręgosłup i jego krążki miażdżyste łącznie z ich z prawostronną dehydratacją. Bywa, że nawet deformuje krążki miażdżyste międzykręgowe wywołując wypukliny, i przepukliny. Uwaga! Przepukliny krążków miażdżystych można z łatwością metodą Klawiterapii skutecznie zlikwidować w kilka dni, z potwierdzeniem MRI. Jednocześnie po prawej stronie na licznych poziomach kręgosłupa pozycja stomatologa z powodu ucisków sprawia permanentną niedokrwiennosc prawych korzonków i niektórych włókien nerwowych usytuowanych międzyżebrowo. Do najbardziej zagrożonych uciskowo i niedokrwienie z tendencją do neuropatii demielinizacyjnej należą prawe (tylne i przednie) korzonki i włókna nerwowe przebiegające także międzyżebrowo, sterujące fizjologią: wątroby, głową trzustki, jelitami, prawą nerką i prawym gruczołem nadnerczy, a także sterujące dynamiką mięśni szkieletowych. Te zaburzenia ujawniają się dokuczliwym bólem rozpieającym i opasującym przede wszystkim prawą stronę tułowia. Podobne zaburzenia występują u chirurgów, którzy przez długie godziny stoją podczas operacji z nadmiernie pochyloną głową, wspomagane silnymi stresami, obkurczeniami mięśni karku i szyi, z niedokrwiennym uciskiem na przednie korzonki nerwowego spłotu szyjnego. Żeby uchronić się przed poważnymi zaburzeniami niedokrwiennymi wymienionych narządów, stomatolog i chirurg powinni co 3 godziny stosować przerwę 10 minutową, w czasie której rozkładają kalimatę na podłodze i wykonują ćwiczenia klawiterapii.

- Innym brzydkim nawykiem u ludzi jest zakładanie kończyny dolnej na kolano drugiej nogi, to wywołuje ucisk niedokrwienny na aparat ruchowo-oporowy stawu biodrowego i na cały krętarz mniejszy. Wywołuje także ucisk niedokrwienny na przyczep mięśnia czworogłowego do rzepki, a także uciska tętnicę w dole podkolanowym ograniczając dokrwienie goleni i stopy, przyspieszając hipotonię kończyn dolnych (zespół lodowatych stóp z tendencją do grzybicy paznokci). Jeśli włączymy w codzienną profilaktykę wieczorem i rano odpowiednio dostosowany planowy lekki

ruch wielokrotnie powtarzany w pozycji leżącej, ćwiczenia gimnastyczne klawiterapii przy otwartym oknie. A także stosowanie urozmaiconego żywienia 4 razy dziennie w małych ilościach z dużą zawartością różnych świeżych warzyw, a wieczorem chodzimy na codzienny spacer, to uzyskamy pełnowartościową, dotlenioną krew, która jest najcudowniejszym własnym lekiem organizmu człowieka. Pełnowartościowa, starannie dotleniona krew rozprowadzana dwa razy dziennie ułatwionym przez odciążenie w pozycji leżącej lekkim ruchem jest doprowadzana do najbardziej dystalnych, zaniedbanych z niedokrwienia, niedożywionych komórek i tkanek wszystkich poziomów endogennych. Z krwią rozprowadza się bardzo bogatą odżywczą bazę na poziom subkomórkowy dla optymalnej realizacji programu DNA (RNA), w produkcji wszystkich czynników endogennych i sterowników submolekularnych.

- Jeśli rano po przespanej nocy np. około 5 godziny podczas leżenia w łóżku odczujesz przez dotyk ręką, że masz niektóre strefy ciała zimne, niedokrwione to znaczy, że w pozycji leżącej występują porażenia nerwowego układu współczulnego i przywspółczulnego na poziomie rdzenia lędźwiowego i jego nerwowego splotu, także splotu ogona końskiego. Poza ćwiczeniami można także wspomagać dokrewienie poranne nacierając całą powierzchnię skóry a szczególnie starannie niedokrwienne struktury anatomiczne, dość twardą szczotką pod natryskiem ciepłej wody.

- Warto także wiedzieć o niesamowitej skuteczności i możliwościach terapeutycznych procesów osmotycznych dermatomu, które w medycynie nazwano „trzecim płucem”. Zastosowanie naprzemiennie wybranych i zalecanych przez lekarza roztworów, niektórych rodzajów soli leczniczej w wodzie w kąpeli w wannie z nacieraniem przez 10-15 minut dość twardą szczotką przez kilka dni sprawi skuteczne wchłanianie różnych ważnych mikroelementów w przemęczonym lub ciężko chorym organizmie. Przed kąpielą proszę się zważyć i po kąpeli w roztworze soli leczniczej z nacieraniem całej skóry. Proszę wejść ponownie na wagę a przekonacie się po 15 minutach, że przybędzie około 1 kilograma wagi.

- Warto także wiedzieć, że poza urazami fizycznymi lub chemicznymi (także oparzenia i odmrożenia) nie ma chorób skóry. Przyczynę chorób skóry stanowią wady genetyczne na poziomie przysadki mózgowej rzutujące na programy DNA (RNA), a także na zaburzenia endogenne głębszych warstw dermatomu i tkanki łącznej oraz na układ vegetatywny, różne niewydolności na innych poziomach endogennych. Innymi słowy choroby skóry to chory organizm, który wymaga leczenia, holistycznego postępowania biocybernetycznego, - więcej informacji jest książce Klawiterapia ze wskazaniem w Atlasie klawiterapii.

- UWAGA!!! Szanowny Czytelniku, ćwiczenia klawiterapii generalnie zostały opracowane na ruchach odbarczających się zwierząt, gdy są zmęczone i zestresowane, wówczas kładą się na grzbiecie i balansują w lewo i prawo. Równoległą inspiracją do opracowania ćwiczeń klawiterapii były także płynne ruchy, które wykonuje człowiek w pełnej aktywności seksualnej, podczas kopulacji. A jest to przypominam i wyjaśniam osobom, które z różnych powodów zapomniały jak to się robi: a) leżenie na boku z podłożeniem przedramienia pod głowę i wykonywanie płynnych 100 ruchów miednicą do przodu i do tyłu, - ćwiczenie to znakomicie odbarcza i wywołuje dokrewienie całego kręgosłupa, wszystkich splotów nerwowych, stawów biodrowych, krętarza, kolan i wszystkich mięśni; b) drugie takie samo ćwiczenie ale na drugim boku; c) leżąc na plecach z podgiętymi kolanami wykonujemy płynne, rytmiczne ruchy falujące miednicą do góry i na dół; d) leżąc na brzuchu wykonujemy płynne i rytmiczne ruchy miednicą w dół i do góry, licząc 100 razy w jedną stronę. Ćwiczenia klawiterapii powinni wykonywać każdy osobnik, poczynając od dzieci a kończąc na osobach starszych. Te ćwiczenia nie wnoszą żadnego ryzyka dla zdrowia a są lekkie i bardzo dobrze wywołują dokrewienie wszystkich poziomów endogennych.

- Warto wiedzieć, że gdy ustaje życie seksualne to zaczyna się przyspieszony proces starzenia się.

Zaproponowane ćwiczenia aktywują retrospektywnie naszą pamięć i wyobraźnię z doznań erotycznych młodości i rewelacyjnie przywracają znakomicie krążenie krwi w całym organizmie, szczególnie w starszym wieku. –

Więcej informacji o ćwiczeniach jest na stronie internetowej: www.klawiterapia.com

Wówczas

utrzymamy wysoką odporność immunologiczną, sprawność fizjologiczną i umysłową do późnej starości bez odrętwień i bólów, w dobrym nastroju z dobrą

pamięcią.

5) BIOCYBERNETYKA SUBMOLEKULARNA W REGULACJI ZABURZONYCH DEMIELINIZACYJNIE NERWOWYCH POTENCJAŁÓW WŁASNYCH I WZBUDZANIE UTRACONEGO PRZEWODNICTWA SYGNAŁÓW NERWOWYCH W WYKONANIU METODĄ KLAWITERAPII.

- Badania naukowe przy pomocy najnowszego mikroskopu elektronowego i przystawek elektronicznych w biologii submolekularnej uzyskuje obraz w spektrum subkomórkowym rozmazu krwi powiększony do 3.000.000 razy. To pozwoliło w rozmazie krwi w bardzo zdrowym organizmie zliczyć i ustalić, że we wszystkich poziomach endogennych poprzez sterowanie programowe DNA (RNA) produkowanych jest około 3.000.000 czynników endogennych, stanowiących o wysokiej holistycznej sprawności fizjologicznej organizmu, a w tym optymalnej odporności swoistej, immunologicznej człowieka (badania krwi pobranej z bardzo zdrowych organizmów: komandosów, sportowców i kandydatów do lotów kosmicznych). To jest fascynujące, że w bardzo zdrowym organizmie w krwi obwodowej krąży 3.000.000 różnych czynników endogennych, a w tym niespełna 90.000 różnych rodzajów przeciwciał, którymi można szybko i skutecznie zwalczać wszelkie infekcje, także zakaźne (wirusy, bakterie, mikroby, grzyby, nadmiar markerów i pasożyty).

- UWAGA!!! WSZELKIE ZABURZENIA ORGANIZMU CZŁOWIEKA I ZWIERZĄT (PSYCHOLOGICZNE, NERWICOWE, PSYCHOSOMATYCZNE, PSYCHICZNE, INFEKCYJNE (ZAKAŻNE) ORAZ NOWOTWORY TAKŻE ZŁOŚLIWE, TO PROBLEM OBNIŻENIA ODPORNOŚCI SWOISTEJ (LOKALNIE), ORAZ IMMUNOLOGICZNEJ WYWOŁANY NIEDOŻYWIENIEM (ZABURZENIA UKŁADU TRAWIENNEGO), I NIEDOKRWIENIEM (ZABURZENIA UKŁADU WEGETATYWNEGO), TOKSYNY NIE TYLKO METABOLICZNE. TO WSZYSTKO SPRAWIA WAHANIA ZA SPRAWĄ RÓŻNYCH PRZYCZYŃ PSYCHOGENNEGO WARUNKOWANIA WYWOŁUJĄCYCH ZMIANY W ILOŚCI I JAKOŚCI RÓŻNYCH RODZAJÓW CZYNNIKÓW ENDOGENNYCH I STEROWNIKÓW SUBMOLEKULARNYCH W KRWI OBWODOWEJ.

WE WCZESNYCH STANACH ZABURZEŃ ZDROWOTNYCH W PROFILAKTYCE MOŻNA SPRAWNIE, SKUTECZNIE I TRWALE USUNĄĆ WSZELKIE POCZĄTKI CHOROBY METODĄ DERMOVISCERALNĄ BIOCYBERNETYCZNEJ KLAWITERAPII POPRZEC PLANOWĄ AKTYWACJĘ PRODUKCJI I REGULACJĘ CZYNNIKÓW ENDOGENNYCH.

- Ponadto ustalono z wysokim wskaźnikiem prawdopodobieństwa w analizie submolekularnej rozmazu krwi, że we wszystkich poziomach endogennych, DNA (RNA) w jądrze każdej komórki steruje się także programowo produkcją różnych przekaźników neurochemicznych i neurotransmiterów, a doliczono się ich z dość wysokim wskaźnikiem prawdopodobieństwa około 10.000.000, przeznaczonych dla submolekularnych procesów sterowania biocybernetycznego. Natomiast nauka medyczna w praktyce klinicznej na co dzień posługuje się wiedzą około 300 czynników endogennych takich jak: interferony, cytokiny, dopełniacz, endorfiny, niektóre składowe lecytyny itp. Nauka i praktyka kliniczna w medycynie nie dysponuje precyzyjną wiedzą o przekaźnikach i sterownikach submolekularnych. – Wiadomym jest, że np. mielina, mówiąc językiem potocznym izolacja włókna nerwowego i mózgu jest zbudowana m. in. z interferonu (mediatora) i dwóch lipidów. Jeżeli przez dłuższy czas występuje z jakiegoś powodu niedokrwienność w określonej strefie mózgu lub w okolicach nerwowych włókien obwodowych, to nie ma bieżącej sukcesywnie sprawnej agregacji w/w czynników endogennych, regenerujących (odbudowujących) mielinę. I wówczas w miejscach ubytku mielinowego w mózgu lub obwodowych włóknach nerwowych przez osłabioną izolację następuje częściowa ucieczka nerwowych potencjałów własnych w chemie morfologiczną. A gdy w określonym miejscu w mózgu utrzymuje się długotrwałe niedokrwienie, to bywa także całkowity ubytek LOKALNY mielinę z powodu niedokrwienia i tym samym braku agregacji interferonu i lipidów, a sygnały z konkretnego ośrodka w mózgu uciekają przez plakę (fr. plaque) w postaci hiperintensywnej, co jest mierzalne diagnostycznie MRI. Na

przykład: Jeśli plaki są w korze mózgowej nad ośrodkiem odpowiedzialnym za układ piramidowy kończyn dolnych na samym wierzchołku głowy w pobliżu bruzd bocznych mózgowia (pasma piramidowe, motoryczne) to oczywistym jest, że latencja końcowa nerwowych potencjałów własnych będzie wyraźnie osłabiona lub nawet całkowicie wyłączona, w stanie bez możliwości wykonania ruchu. Wyjaśnienie: We wczesnym okresie zaawansowanego niedokrwienia z tendencją powstawania plak odczuwamy swędzenie z przeczulicą bólową na skórze głowy. Nad miejscem niedokrwienia i powstawania algostyczności z przeczulicą bólową wywołaną częściowym ubytkiem punktowym mielinę (nawet włosy w tym miejscu układają się nieregularnie) lub na nerwowych włóknach obwodowych, gdzie uciekają intensywne bioelektryczne sygnały obkurczające mięśniówkę naczyń włosniczkowych skóry, pojawia się w tych miejscach podatność do zapaści

enzymatyczno-metabolicznej w dermatomie, widoczna w formie algostyczności, łupieżu, swędzenia z przeczulicą bólową. A z czasem jeśli nie poprawimy dokrwienia uwalniają się hiperintensywne sygnały, które powodują punktowo zapaść enzymatyczno-metaboliczną w dermatomie, algodystrofię, martwą tkankę bez czucia, równo projekcyjnie nad plaką demielinizacyjną, o fakturze pergaminu, na której po krótkim czasie ujawnia się intensywny łupież, zluszczenie martwych tkanek bez infekcji skóry. - Gdy przyłożymy w to miejsce prostopadle ostrą stroną kilka klawików (patyczków szaszłykowych, wykałaczek), z bardzo delikatnym uciskiem i przytrzymamy kilka sekund to odczujemy silne pieczenie z bólem przenikającym do mózgu. W książce Klawiterapia jest algorytm ze szczegółową siecią czynności na przywrócenie starannego dokrwienia mózgu.

Czynność tę należy powtarzać kilkakrotnie, aż do przywrócenia normalnego czucia, wówczas przywrócimy dobre dokrwienie. Stosowanie stymulacji znoszącej napięcia i udrożnienie dokrwienia przez kilka kolejnych dni sprawi agregację interferonów (mediatorów) i lipidów

w miejscach ubytku mielinowego, i przywróci prawidłową morfologię osłony mielinowej, właściwą neurofizjologię ośrodka w mózgu. Odkryte przez autora klawiterapii Ferdynanda Barbasiewicza w 1988 roku w Klinice Neurologicznej Instytutu Medycyny Klinicznej w MSW. – Jeśli ktoś ma wątpliwości to proszę wykonać analizę porównawczą obrazu MRI z konkretną plaką i punktowym łupieżem skóry równo nad plaką demielinizacyjną. Uwaga! Przy wysokiej nerwicowości, neurotyczności danego człowieka, który przeżywa silne stresy, frustracje, długotrwałe irytacje, występuje także wyraźne ogólne niedokrwienie mózgu, które może wywołać ogólny bez infekcji łupież na skórze głowy. Gdy zniesiemy napięcia korowe i ośrodkowe, poprawimy dokrwiennność mózgu to łupież po kilku dniach całkowicie i trwale zanika. W sclerosis multiplex (MS) poza zabliźnionymi stwardniałymi plakami w mózgu, mózdzku, pniu mózgowym, na nerwach czaszkowych, nad IV komorą pnia mózgowego, i innych strukturach mózgowia oraz w rdzeniu, także występują w wyniku permanentnej niedokrwienności plaki demielinizacyjne, których intensywność wzrasta w nerwicy reaktywno-depresyjnej. W MS z uwagi na osłabienie mięśniówki naczyń krwionośnych z reguły występuje niskie ciśnienie krwi obwodowej z tendencją do tachikardii. W MS niezwykle rzadko występuje podwyższone ciśnienie krwi obwodowej.

- Demielinizacja występuje także na nerwowych włóknach obwodowych. Poza tym liczne przypadki plak demielinizacyjnych występują nawet u ludzi zdrowych np. u sportowców na nerwowych włóknach obwodowych, z powodów przeciążeń wywołanych stresami rywalizacji, przeciążeń treningowych, wysiłkiem fizycznym lub urazem, obrzęki infekcyjne wywołujące niedokrwienność nie związana z MS.

Uwaga!!! W 1988 odkryłem także, gdzie jest ubytek mielinii, pierwszej warstwy izolacyjnej, nad niedokrwionym miejscem nerwowego włókna obwodowego powstaje w skórze plamka algostyczna, nieco większa wobec ubytku mielinowego z przeczulicą bólową, świadcząca o podatności do zapaści enzymatyczno-metabolicznej w dermatomie z przeczulicą bólową. I wówczas jeśli to jest np. nad włóknem piramidowym, motorycznym nerwu strzałkowego to na pewno ujawnią się początki zaburzeń w sterowaniu z tendencją do opadania stopy, potykania się podczas chodzenia. A latencja końcowa nerwowych potencjałów własnych w badaniach klinicznych EMG będzie wyraźnie osłabiona. Jeśli nad włóknem nerwu strzałkowego ujawni się plamka algodystroficzna, martwa bez czucia, z całkowitą zapaścią enzymatyczno-metaboliczną. Wówczas badanie EMG wykazą całkowity brak latencji końcowej, z opadniętą stopą bez możliwości wykonania jakiegokolwiek ruchu.

-

Szanowny Czytelniku, warto także wiedzieć, że etiologia trądu jest ściśle związana z neuropatią demielinizacyjną włókien nerwowych sterujących dynamiką mięśniówki naczyń krwionośnych lub z jakimś ztorem niedokrwionym. Próba dedukcyjnego wyjaśnienia: Jeśli w określonej strukturze morfologicznej lub dowolnym narzędzie zostanie całkowicie wyłączone sprawne dokrwienie to wówczas ujawniają się także białe plamki algostyczne lub algodystroficzne w dermatomie. Gdy temperatura otoczenia, zewnętrzna przez całą dobę przekracza znacznie 40 i więcej stopni, i nie ma dokrwienia, dotlenienia, dożywienia świeżą, bogatą krwią w wartości odżywcze z czynnikami endogennymi określonej struktury morfologicznej. Nie ma także chłodzenia wątrobą cyrkulacji krwi. Wówczas w bardzo wysokiej temperaturze zewnętrznej przez całą dobę przez kilka miesięcy z powodu neuropatii demielinizacyjnej na włóknach współczulnych (przywspółczulnych), sterujących dynamiką mięśniówki naczyń krwionośnych następuje totalna zapaść enzymatyczno-metaboliczna, a komórki i tkanki ulegają szybkiemu rozkładowi i odpadają od zdrowych, dobrze dokrwionych tkanek w

określonej strefie anatomiczno-morfologicznej. W Starym Testamencie są opisy procedury postępowania kapłanów na wypadek pojawienia się białych plamek na powierzchni skóry danego człowieka.

W pierwszym okresie

pojawienia się białych małych plamek (proszę nie mylić z bielactwem) na skórze człowieka, kapłan izolował go okresowo i przez jakiś czas obserwował czy stan tkanek ulegał pogorszeniu, czy nie? Jeśli np. po 2-3 tygodniach tkanki na skórze nie ulegały rozkładowi to zwalniał z obserwacji i oznajmiał, że jest czysty, niegroźny dla otoczenia. Z tej diagnozy należy wyprowadzić wniosek, że plamki algostyczne lub algodystroficzne u tego człowieka, któremu oznajmiono, że jest czysty, powstały na włóknach piramidowych, motorycznych i wówczas mógł mieć kłopoty z funkcjami ruchowymi lub dynamiką mięśni szkieletowych ale tkanki ciała nie rozkładały się i ciało nie odpadało. Natomiast, gdy po obserwacji kapłan zauważył, że tkanki ulegają rozkładowi i ciało zaczyna odpadać, wówczas oznajmiał, że ten człowiek jest nieczysty i kierował go na stałe, do końca życia, do starannie izolowanego lazaretu. Wniosek subiektywny autora klawiterapii: Człowiek doznał neuropatii demielinizacyjnej na włóknie współczulnym lub przywspółczulnym regulującym światło naczyń i dynamikę mięśniówki naczyń krwionośnych, lub też nastąpiło całkowita niedokrwienność z powodu zatoru, lokalnego udaru niedokrwienego. Uraz z infekcją sprawia wyraźne ustanie krążenie krwi w określonej strukturze morfologicznej.

Całkowity brak cyrkulacji krwi sprawił: nie dożywienie, brak tlenu i brak chłodzenia w wątrobie krwi. Brak dożywienia, chłodzenia komórek i tkanek w dłuższym czasie, w określonej strefie morfologicznej, w bardzo wysokiej całodobowo temperaturze otoczenia, pogłębiało objawy trądu. Ta przyczyna sprawiła całkowite ustanie funkcji enzymatyczno-metabolicznych na poziomie subkomórkowym określonej struktury morfologicznej, anatomicznej i wówczas ciało ulega obumieraniu, rozkładowi, i może odpadać. Jeśli w/opisana neuropatia demielinizacyjna nastąpi w naszej umiarkowanej klimatycznie szerokości geograficznej to człowiek może żyć przez dłuższy czas i ciało nie odpada. Bywa, że kończy się nowotworem. Być może, że przyczyną trądu jest także permanentne niedożywienie organizmu ludzkiego i zanik, obniżenie poziomu określonego rodzaju czynników endogennych. Natomiast twierdzenie, że to choroba wirusowa, zakaźna też nie jest w pełni uzasadnione albowiem wirusy mogą ujawniać się, rozwijać dopiero w stadium rozwoju trądu, z powodu osłabionej lokalnie odporności swoistej. – Przypominam, że powyższa interpretacja etiologii trądu jest subiektywnie dedukcyjną oceną autora metody klawiterapii, wymaga bardziej starannych badań klinicznych.

-

UWAGA!!! Żeby skutecznie regulować wartości zaburzonych nerwowych potencjałów własnych lub wzbudzić utracone przewodnictwo sygnałów nerwowych, trzeba wcześniej wywołać klawikowaniem staranne przekrwienie struktur niedokrwienych człowieka. Następnie aktywują punkty biologicznie czynne na stwardnienie rozsiane z czynnikiem wzrostu i komórki macierzyste na obrzeżu skóry pępka, te działania sprawiły wzrost produkcji interferonów i lipidów. Dalej szczególnie staranne wykonuje stymulację w białe plamki algostyczne lub algodystroficzne na skórze nad neuropatią demielinizacyjną, opisane szczegółowo w książce Klawiterapia. Po starannym przekrwieniu zaktywują się programy DNA (RNA) w jądrze komórki, na poziomie subkomórkowym, i uruchomia się normalną produkcję także interferonów i lipidów. Stymulacja

klawikiem lub wykałaczką w plamki algostyczne lub algodystroficzne wywołuje rozkaz sterowania poprzez ożywione bodźcem w krwi neurochemiczne przekaźniki, które aktywują receptory i układ nerwowy do specjalistycznych neurotransmiterów krążących w lokalnej krwi obwodowej. Specjalistyczne neurotransmitery podłączają się do interferonów (mediatorów) i lipidów, naprowadzając je we właściwe miejsce bodźcowania, żeby agregowały się we wskazanej w strefie demielinizacyjnej plaki w mózgu lub w ubytku nerwowego włókna obwodowego.

I tym samym w kilka minut można sprawnie regulować nerwowe potencjały własne. A także wzbudzić utracone przewodnictwo sygnałów nerwowych w obwodowych włóknach nerwowych, co można na bieżąco diagnozować i weryfikować badaniami klinicznymi m. In. EMG. Proces agregacji ubytku mielinowego w biocybernetyce klawiterapii jest bardzo intensywny, trwa tylko kilka minut. Oczywiście stymulację w algostyczne lub algodystroficzne plamki należy przez kilka kolejnych dni powtarzać, aż do ustąpienia dokuczliwego bólu i wywołania normalnej reakcji i koloru skóry, dla pełnej odbudowy i utrwalenia regeneracji mieliny na włóknie nerwowe. Po kilku minutach w wyniku bodźcowania, stymulacji w plamkę algostyczną lub algodystroficzną podchodzi osocze (jako proces obronny z powodu klucia i ewentualnej infekcji), tworzą się kilkugodzinne zmiany w dermatomie podobne do infekcji po iniekcji komara gdy zostanie zabity podczas pobierania

krwi, gdzie pozostawia w naszej tkance swoje obce narzędzie pobierania krwi wywołujące infekcję.

- UWAGA! Bywają zadawnione, zastarzałe od kilku lat wyłączenia demielinizacyjne przewodnictwa nerwowego i tym samym plamki albo dystroficzne są bardzo trudne do regeneracji i wzbudzenia sygnałów w procesach neurofizjologicznych na poziomie submolekularnym. Wówczas, w tych wyjątkowych sytuacjach chirurg dermatolog powinien ściąć zastarzałą plamkę algodystroficzną, z całkowitą zapaścią enzymatyczno-metaboliczną i po regeneracji, zagojeniu się tego miejsca (około 2 tygodnie) w dermatomie nastąpi równoczesna regeneracyjna, odbudowa receptorów i zdolność do aktywacji neurochemicznych przekaźników umożliwiających sterowanie biocybernetyczne wedle wskazań klawiterapii w odbudowie mieliny.

- Warto także wiedzieć, że w strukturach anatomiczno-fizjologicznych, morfologicznych na różnych poziomach endogennych i w krwi obwodowej zdrowy organizm ma w ściśle określonym poziomie utrzymywane różne rodzaje wirusów, bakterii, mikroobów oraz różnych rodzajów markerów, białek nowotworowych. Wirusy, bakterie, mikroby, białka nowotworowe itp., są swoistymi immanentnymi stabilizatorami odporności własnej, immunologicznej.

Szanowni Państwo, jeśli w jakiejś strefie anatomicznej, morfologicznej obniża się sprawność ukrwienia i utrzymuje się w dłuższym czasie, to grozi osłabieniem lokalnej odporności własnej i może wywoływać tendencje do zapaści enzymatyczno-metabolicznej na poziomie subkomórkowym. W tych zagrożonych warunkach mogą aktywować się samoistnie różne immanentne wirusy, bakterie wywołujące infekcje także zakaźne.

- Sprawny, zdrowy organizm ludzki, jeśli regularnie 4 razy dziennie spożywa małe ale urozmaicone posiłki z bogatym zestawem surowców i stosuje minimum dwa razy dziennie lekkie ćwiczenia w pozycji leżącej, opracowane dla klawi terapii. Ćwiczeniami klawiterapii wywołuje się w nieobciążonym płynnym ruchu, powtarzanym minimum dwa razy dziennie, wielokrotne przekrwienie całego organizmu i odświeżenie. Drugim, równoległym sposobem na skuteczne odświeżenie jest klasyczna antycypacja w pomniejszaniu, w rozumnym unikaniu, rozładowywaniu sytuacji stresowych i zapobieganiu innym zagrożeniom jak wyprzedzanie konkurencji itp. działania. Dożywienie, dotlenienie i odprowadzenie różnych metabolitów, toksyn z poziomu subkomórkowego całego organizmu. A także dzięki opisanym w klawiterapii ćwiczeniom dostarcza się w pełni bogatą krew do najbardziej niedokrwionych tkanek i komórek. Wówczas dzięki programom DNA (RNA) aktywuje się optymalna produkcja czynników endogennych na poziomie subkomórkowym. Aktywują się także submolekularna produkcja neurochemicznych przekaźników i sterowników, neurotransmiterów. Dzięki stymulacji punktu biologicznego czynnego na małżowinie ucha, tzw. czynnika wzrostu w sprzężeniu ze stymulacją na obrzeżach pępka człowieka aktywują się magazynowane w pewnym własne komórki macierzyste wszystkich poziomów endogennych dla zamierzonej regeneracji różnych ubytków w organizmie, szczególnie w regeneracji w starszym wieku lub wyniszczonym długotrwałą chorobą człowieka. Po równoległej stymulacji za pośrednictwem hormonów z przedniego i tylnego płatów przysadki mózgowej, za pośrednictwem dróg eferentnych X nerwu czaszkowego i specjalistycznych neurochemicznych przekaźników, wprowadza się i aktywizuje komórki macierzyste do krwi obwodowej. Następnie są rozprowadzane z krwią i neurotransmiterami w miejsca objęte np. zapaścią enzymatyczno-metaboliczną na poziomie subkomórkowym. Wówczas wywołuje się skuteczną regenerację zaniedbanych lub niedożywionych struktur organizmu człowieka.

- Warto także wiedzieć, że w wyniszczonym organizmie przewlekłą chorobą, antybiotykami i steroidami można aktywować klawiterapią „rozleniwioną” korę gruczołów nadnerczy w produkcji kortyzonu. Można także sprawnie klawiterapią aktywować „uśpiony” własny kortyzon znajdujący się w krwi obwodowej, który jest najdoskonalszym hormonem dla przemiany materii na poziomie subkomórkowym. Jak wiemy podawanie sztucznych zamienników steroidów w leczeniu nie tylko stwardnienia rozsianego powoduje wyraźne „uśpienie”, obniżenie w produkcji tego hormonu.

INNymi SŁOWy HISTORyCZNE UWARUNKOWANIA PSYCHOGENNE (ANTROPOGENNE), ETNICZNE, KULTUROWE, FOLKLOROWO-RELIGIJNE DETERMINUJĄ OSOBOWOŚĆ KAŻDEGO CZŁOWIEKA, A TAKŻE CODZIENNE TRUDNOŚCI RADZENIA SOBIE ZE STRESAMI, FRUSTRACJĄ I DŁUGOTRWAŁĄ IRYTACJĄ, AMBIWALENCJA EMOCJONALNA, BRAK HIGIENY PSYCHICZNEJ, WARUNKI EGZYSTENCJONALNE, RÓŻNE W NADMIARZE UŻYWKI, BRAK REGULARNEGO I WARTOŚCIOWEGO ŻYWIENIA, BRAK PLANOWEGO RUCHU NA ŚWIEŻYM POWIETRZU, KONFLIKTY INTERPERSONALNE ORAZ BRAK RACJONALNEGO DZIAŁANIA DAJĄCEGO CODZIENNĄ SATYSFAKCJĘ.

-

POWYZSZE UWARUNKOWANIA STANOWIĄ PRZYCZYNĘ ZABURZENIA HOMEOSTAZY: PSYCHOLOGICZNEJ, NERWICE, PSYCHOSOMATYCZNE, INFEKCJE (TAKŻE ZAKAŻNE), NOWOTWORY (TAKŻE ZŁOŚLIWE), CHOROBY PSYCHOTYCZNE (JAK SCHIZOFRENIA PARANOIDALNA, SCHIZOIDALNA, KATATONICZNA). W SPRZĘŻENIU ZWROTNYM W/W PRZYCZYNY STANOWIĄ DEZORGANIZACJĘ HOMEOSTAZY ORGANIZMU NA WSZYSTKICH POZIOMACH ENDOGENNYCH, KTÓRA MANIFESTUJE SIĘ TAKŻE ZABURZENIEM PROGRAMOWYM DNA (RNA) JĄDRA KOMÓRKI W NIEDOBORACH PRODUKCJI MOLEKULARNEJ JAKOŚCI I ILOŚCI CZYNNIKÓW ENDOGENNYCH, A TAKŻE W PRODUKCJI SUBMOLEKULARNEJ STEROWNIKÓW NEUROCHEMICZNYCH, NEUROTRANSMITERÓW, STANOWIĄCYCH O SPRAWNOŚCI WSZELKICH FUNKCJI CZYNNOŚCIOWO-FIZJOLOGICZNYCH, ENZYMATYCZNO-METABOLICZNYCH W PRZEMIANIE MATERII DLA UTRZYMANIA OPTYMALNEJ ODPORNOŚCI SWOISTEJ LOKALNEJ I IMMUNOLOGICZNEJ OGÓLNOUSTROJOWEJ. – CZYTAJ NIEZALEŻNE OPINIE GRUPY NEUROLOGÓW O SKUTECZNOŚCI **KLAWITERAPII** W USPRAWNIANIU STWARDNIENIA ROZSIANEGO, ZAMIESZCZONE NA STRONIE INTERNETOWEJ: www.klawiterapia.com oraz w książce Klawiterapia.

UWAGA!!! W KSIĄŻKACH: KLAWITERAPIA I W ATLASIE KLAWITERAPII OPRACOWAŁEM PONAD 1100 ALGORYTMÓW Z SIECIĄ CZYNNOŚCI BIOCYBERNETYCZNEJ W PRODUKCJI ILOŚCI I JAKOŚCI ORAZ W REGULACJI POZIOMU W KRWI OBWODOWEJ MOLEKULARNYCH CZYNNIKÓW ENDOGENNYCH I NEUROCHEMICZNYCH PRZEKAŹNIKÓW, STEROWNIKÓW, NEUROTRANSMITERÓW SUBMOLEKULARNYCH W SKUTECZNEJ, SAMOISTNEJ LIKWIDACJI ZABURZEŃ: PSYCHOLOGICZNYCH, NERWICOWYCH, PSYCHOSOMATYCZNYCH, PSYCHOTYCZNYCH, INFEKCYJNYCH TAKŻE ZAKAŻNYCH ORAZ WE WCZESNYM STADIUM LIKWIDACJI NOWOTWORÓW, TAKŻE ZŁOŚLIWYCH.

-
Uwaga! Jak wiemy w medycynie istnieje sztuka diagnozowania na podstawie mapy fizycznych zmian i przebarwień w tęczówce oka i nazywa się irydologią (irys).

Natomiast strefy terapeutyczne w irydologii znajdują się odpowiednio: zmiany kształtów i przebarwienia w tęczówce np. w lewym oku to należy stymulować, przykładać szpalerki kilku ostrych klawików lub wykałaczek do skóry wedle wskazań mapy w odpowiednim miejscu wokół lewej brodawki sutkowej w strefie brunatnej aureoli. To samo dotyczy prawego oka i stymulacji w brunatnej aureoli wokół prawej brodawki sutkowej. Jeśli są wskazania terapeutyczne to odczujesz igłowe przenikające głęboko do wewnątrz organizmu dokuczliwe bóle. Podczas jednego zabiegu w mniej istotnych zaburzeniach należy stymulować przez kilka minut, aż do całkowitego zniesienia bólu igłowego. Zabiegi należy wykonywać przez kilka dni i później kontrolować czy ból igłowy nie powraca. Poważne zaburzenia ze zmianami wtórnymi należy stymulować w jednym dniu z krótkimi przerwami znacznie dłużej, nawet przez kilkadziesiąt minut, aż do całkowitego ustąpienia bólu igłowego. Oczywiście kuracja irydologiczna w ciężkich schorzeniach może trwać 7-12 dni. Jest to bardzo skuteczna metoda terapeutyczna, dająca natychmiastowe efekty uzdrawiające, odkryta przez autora klawiterapii.

-
Uwaga! Jeśli zauważysz w roku kalendarzowym kilka powtarzających się (bez urazów fizycznych) wylewów krwi do spojówki oka to zgłoś się do lekarza, albowiem możesz być zagrożony wylewem krwi także do mózgu. Następnie możesz zabiegami klawiterapii (ściśle określonym algorytmem z siecią czynności) skutecznie i trwale oddalić zagrożenie wylewu krwi do spojówki oka a także wylewu do mózgu. Świeże (do tygodnia) wylewy krwi do mózgu znakomicie, w kilka dni cofają się bez śladu w mózgu z odzyskaniem pełnej sprawności ruchowej.

-
Natomiast udary niedokrwienne mózgu, nawet po kilku latach, można skutecznie zlikwidować klawiterapią i przywrócić sprawność ale z zachowaniem szczególnej ostrożności, albowiem naczynia krwionośne strefy niedokrwiennej mózgowia są „niedożywione”, osłabione. - Wcześniej przez kilka dni należy wzmocnić neurofizjologicznie mięśniówkę tych osłabionych naczyń i następnie odblokować krążenie krwi w strefie udaru. W innym razie istnieje ryzyko zamiany udaru niedokrwiennego na wylew krwi w niedokrwienną strefę mózgowia. Zabieg usprawniający klawiterapii w udarze niedokrwiennym mózgu powinien być wsparty środkiem rozrzedzającym krew ale pod kontrolą lekarza.

NADZIEJA, ŻŁÓDZENIA I KOSZTOWNE ROZCZAROWANIA

W

specjalistycznych laboratoriach farmakologicznych, w wiodących ośrodkach naukowych świata, podejmowane są próby wysublimowania laboratoryjnego z tkanki zwierzęcej swoistych suplementów, zamienników czynników endogennych np. suplementu naturalnego interferonu. I nawet udało się wyprodukować Betaferon (Betaseron), który jest bardzo drogi i niestety „ślepy”, nie jest kompatybilny w sterowaniu biocybernetycznym ze specjalistycznym naturalnym neurotransmiterem. Warto wiedzieć, że naturalny czynnik endogeny interferon i jego specjalistyczne neurotransmitery krążą swobodnie w krwi obwodowej i jeśli organizm ludzki nie jest zestresowany lub przeciążony nadmiernie fizycznie (zatruty), z dobrym krążeniem krwi to proces agregacji zachodzi sukcesywnie bez zakłóceń. Teraz wiemy dlaczego Betaferon nie może być naprowadzony przez neurotransmiter w miejsce ubytku mielinowego, i nie może się agregować w deficytach mielin w mózgu lub na nerwowych włóknach obwodowych. Jestem przekonany jak nauka techniczna stworzy mikroskop elektronowy, który osiągnie zdolność powiększania spektrum subkomórkowego rozmazu krwi do 10.000.000 razy i potrafi rozpoznać specjalistyczny neurotransmiter interferonu, to wówczas może za 20-30 lat będziemy świadkami szansy wyraźnego przedłużenia życia w dobrej sprawności. Ale póki co, gorąco namawiam do zastosowania w/opisanych doświadczeń biocybernetycznych klawiterapii w sprawnej likwidacji neuropatii demielinizacyjnej.

-

UWAGA!!! Wszelkie stymulatory stosowane w neurologii np. elektro-stymulator strzałkowy wypala styki na synapsach komórek nerwowych. Uzasadnienie: Każdy człowiek a szczególnie chory osobnik przeżywa silne stany ambiwalentno-emocjonalne, które nawet w ułamku sekundy zmieniają chemię organiczną krwi. Natomiast impulsy stymulatora strzałkowego są stałymi wartościami mikroprądów elektrycznych, które w podwyższonych lub znacznie obniżonych stanach ambiwalentnych, przy wyraźnej zmianie chemii organicznej krwi, wywołują dysonans neurofizjologiczny. Immanentne submolekularne neurochemiczne przekazy ułatwiające przewodnictwo sygnałów nerwowych na synapsach komórek nerwowych nie są kompatybilne do stałych wartości mikro bioprądów elektrycznych stymulatora nerwu strzałkowego. Przykład: Jeśli mamy świeżą neuropatię demielinizacyjną na włóknie piramidowym (motorycznym) nerwu strzałkowego i nie był stosowany stymulator strzałkowy, to wówczas stymulując klawikiem lub wykałaczką w płamkę algodystroficzną (martwą), wywołam po kilku minutach wzbudzenie przewodnictwa sygnałów nerwowych we włóknie nerwu strzałkowego. Natomiast, gdy był stosowany wcześniej stymulator strzałkowy, który trwale uszkodził styki na synapsach komórki nerwowej we włóknie nerwu strzałkowego, to występują bardzo duże trudności, wymagające wielotygodniowej stymulacji w płamkę algodystroficzną, żeby wzbudzić utracone przewodnictwo sygnałów nerwowych.

7)

APEL DO SUMIENIA NEUROLOGÓW, I POLITYKÓW FARMAKOLOGII.

Proszę Państwa, w 2010 roku mija 22 lata od dnia opanowania sztuki biocybernetycznej regulacji zaburzonych nerwowych potencjałów własnych i wzbudzania utraconego przewodnictwa sygnałów nerwowych z powodów demielinizacyjnych. Gorąco proszę zakopać miecze bezinteresownej (a może komercyjnej?) zawiści i agresji wywołanej brakiem wiedzy o biocybernetyce i możliwościach kontrolowanej produkcji czynników endogennych oraz precyzyjnego sterowania biocybernetycznego czynnikami endogennymi poprzez submolekularne neurochemiczne przekazy i neurotransmitery, opisane szczegółowo w książkach: Klawiterapia i Atlas klawiterapii, które 6 lat temu otrzymali: dyrektor Instytutu Psychiatrii i Neurologii oraz kierownik Kliniki Rehabilitacji Neurofizjologicznej tego Instytutu w Warszawie. W 1988 roku obszerne opracowania na powyższy temat otrzymali ówczesni kierownicy Klinik Neurologicznych w Polsce. Wówczas wysłałem także obszerną publikację na temat biocybernetycznej regulacji zaburzeń w przewodnictwie nerwowym i wzbudzaniu utraconego przewodnictwa nerwowego w wersji angielskiej do kilkuset Uniwersytetów i Instytutów Medycznych w wielu państwach świata. Wysłałem także te same informacje i książki Klawiterapia, niektórym laureatom nagród Nobla. W odpowiedzi otrzymałem także wiele pisemnych podziękowań i gratulacji.

-

W dniu 25 maja 1998 roku dr n. med. Wiktor Bodnar, neurolog, neurofizjologia kliniczna, psychiatra, dzięki prof. Jerzemu Woy-Wojciechowskiemu wygłosił

referat na temat „Zastosowanie metody klawiterapii w usprawnianiu osób cierpiących na stwardnienie rozsiane” na plenarnym, wyjazdowym posiedzeniu Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, które miało miejsce w Pałacu w Łańcucie. Wówczas zaprezentowano bardzo korzystne wyniki usprawniania zaburzonych struktur czynnościowych w grupie pacjentów chorych na stwardnienie rozsiane, diagnozowanych przez 4 neurologów powołanych decyzją ówczesnej Sekcji Refleksoterapii przy Zarządzie Głównym Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. Wówczas lekarze neurologicy badali pacjentów przed zabiegami klawiterapii i po 5 dniach kuracji metodą klawiterapii. Podkreślam, że wszyscy pacjenci byli wcześniej hospitalizowani w Klinikach Neurologicznych i posiadali aktualne badania MRI mózgu. Personalne, opinie pozytywne tych neurologów są zamieszczone na stronie internetowej www.klawiterapia.com

. Skuteczność klawiterapii była prezentowana na warsztatach wielu konferencji naukowych w Polsce i w kilku krajach zachodnich w Europie, Kanadzie i USA. W Kanadzie w 2009 roku na seminarium London publicznie, ponad 100 różnych specjalistów było świadkami, gdzie w czasie 3 godzin zabiegów na 24 letniej kobiecie chorej na stwardnienie rozsiane, która wcześniej bardzo słabo poruszała się z pomocą balkońnika, a po zabiegu samodzielnie przeszła z sali seminaryjnej 50 metrów do restauracji. Wiele

było publikacji prasowych, radiowych i telewizyjnych, - więcej czytaj na w/w stronie internetowej. Czytaj najnowsze publikację w języku angielskim i francuskim zamieszczone w 1 numerze 2010 roku w prestiżowym miesięczniku profesjonalnym RAC Reflexology Canada. Artykuł opracowany przez lekarzy kanadyjskich także został zamieszczony na w/w stronie internetowej, gdzie wystarczy kliknąć na flagę brytyjską. Były także publikacje o clavitherapy w prasie amerykańskiej. Czytaj także w tygodniku kanadyjskim Głós Polski nr 20 11-18.05.2010 strona 23 pt. KLAWITERAPIA. Proszę wpisać w Google wyraz clavitherapy a dowiesz się, że klawiterapia mojego autorstwa jest niezwykle popularna w Kanadzie, USA i w wielu państwach zachodniej Europy, w Japonii, Chinach, RPA i innych krajach. Natomiast prymitywne złośliwości usiłujące ośmieszać klawiterapię, opublikowane w 2005 roku w Biuletynie Naukowym Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego,

w wykonaniu kierownika Katedry Neurologii na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi, który raczył skompromitować się i napisał także w 2006 roku w internetowym Biuletynie Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, cytuję „...klawiterapia polega na tym, że kładzie się pacjenta chorego na stwardnienie rozsiane na łożu z gwoździami i uciska się”. Przy tym, ten nijaki człowiek bez własnych, istotnych osiągnięć naukowych, z kompleksami niedowartościowania osobowości dodaje, że klawiterapia nie ma dowodów klinicznych. Za wizytę 10-15 minutową w gabinecie tego osobnika płaci się od 300 – 500 złotych. Żeby zorientować się na czym polega metoda klawiterapii wystarczy otworzyć w/w stronę internetową i tam jest wszystko opisane. Warto

wiedzieć, że za kurację REHABILITACJI NEUROFIZJOLOGICZNEJ WYKONANEJ METODĄ DERMOVISCERALNĄ W BIOCYBERNETYCZNEJ KLAWI TERAPII osób z zaburzeniami wywołanymi sclerosis multiplex SM, w której nie uzyskuje się zdecydowanego i trwałego usprawnienia ...NIE POBIERAMY NALEŻNOŚCI FINANSOWYCH. Natomiast Boże chroń czytelników, pacjentów i studentów przed takimi nieuczciwymi lekarzami skażonymi dentologią. Niektórzy profesorowie medycyny znający niezwykle skuteczną klawiterapię określili zachowanie tego człowieka jako nieetyczne, oburzające.

Szanowni

Państwo, ośmieszanie tej niezwykle skutecznej metody i pisanie ex katedra złośliwości bez argumentów z inspiracji wiadomych ludzi lub wpisywanie w blogi internetowe informacji ...jak jedna pani drugiej pani, blokowanie w różnych redakcjach w masmediach, że klawiterapia to metoda nie godna zainteresowania. Nieudzielanie pomocy naukowej i diagnostycznej przez Instytut Psychiatrii i Neurologii, do którego kilkakrotnie zwracałem się, - mam dowody potwierdzenia w korespondencji poleconej Poczty Polskiej, opracowania i daty wysłania pocztą internetową. – Oczywiście bez odpowiedzi? Proszę zauważyć ćwierć wieku mija, mimo wielu starań żaden naukowiec z Instytutów resortowych ani Agencja Oceny Technologii Medycznych nie raczyli poważnie zainteresować się klawiterapią. Czas mija. Nie ma skutecznego leku na stwardnienie rozsiane i długo nie będzie. Metoda chirurgicznego instalowania stentu w żyłę żeby udzielić krążenie w mózgu daje wątpliwej jakości, nie zawsze korzystne rezultaty, a po kilku miesiącach sprawiają wyraźne pogorszenie funkcji czynnościowych. Zdecydowanie lepsze usprawnienia naczynioruchowe, dokrwienne można osiągnąć klawiterapią, - ...od kilku dekad, - czytaj www.drhalat.pl, świadek, wieloletni wiceminister resortu Zdrowia, epidemiolog. - A co robić z zaburzonym demielinizacyjnie przewodnictwem sygnałów nerwowych we włóknach

nerwów obwodowych u pacjentów chorych nie tylko na stwardnienie rozsiane. Przecież nie udzielanie pomocy i opóźnianie naukowych i diagnostycznych badań klinicznych klawiterapii jest nie etyczne wobec cierpienia i niesprawności wielu ludzi nie tylko z: MS, ale i zaburzenia psychologiczne, nerwicowe, psychiczne, skuteczna i natychmiastowa likwidacja wszelkiego bólu, kuracje odwykowe z uzależnień, anemię, leukopenię, wiele innych zaburzeń psychosomatycznych, infekcyjnych, także zakaźnych jak półpasiec, wirusowe zapalenie opon mózgowych, udary niedokrwienne, świeże wylewy krwi do mózgu, niedowłady, zaburzenia aparatu ruchowo-oporowego, wady postawy, np. skolioza, skrzywienie boczne kręgosłupa jest skutecznie prostowane w kilka dni obustronną regulacją nerwowych potencjałów własnych i wzbudzeniem przewodnictwa sygnałów nerwowych we włóknach nerwowych sterujących dynamiką mięśni szkieletowych - więcej informacji o zakresie możliwości terapeutycznych klawiterapii jest w spisie treści książki Klawiterapia, zamieszczonej na w/w stronie internetowej. Warto wiedzieć, że zaburzenia neuropatii demielinizacyjnej i polineuropatii w nerwowym układzie obwodowym są bardzo powszechne, nie dotyczą tylko stwardnienia rozsianego. Opisane zaburzenia są przyczyną dokuczliwych bólów i różnych dysfunkcji, i stanowią liczne poważne zaburzenia i zagrożenia chorobowe, i czynnościowe, całkowicie odporne lekowo i w rehabilitacji.

-
W tym miejscu pragnę serdecznie podziękować panu prof. dr hab. med. Jerzemu Woy-Wojciechowskiemu, prezesowi Polskiego Towarzystwa Lekarskiego i panu dr med. Adamowi Czarneckiemu, wiceprezesowi Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, którzy przez wiele lat monitorowali skuteczność tej metody i po ocenie diagnostycznej pacjentów, także lekarzy, wyrazili na piśmie pozytywną ocenę klawiterapii, którą w grudniu 2005 roku skierowano do ministra Zdrowia, NFZ i dyrektorów specjalistycznych instytutów resortu Zdrowia, dla podjęcia procedury randomizacji badań klinicznych nad tą niezwykle skuteczną, wartościową, i tanią metodą leczenia. W dniu 08.09.2010 roku odbyła się dyskusja nad problemami opisanymi w „Uzasadnieniu opisowo-naukowym klawiterapii” w prezydium Polskiego Towarzystwa Lekarskiego. Poinformowano mnie, że ukażą się publikacje w Przeglądzie Lekarskim i w Mercuriuszu na tematy opisywane w tej publikacji.

-
UWAGA!!! EKSPERYMENT PUBLICZNY

Mam propozycję nie do odrzucenia. Proszę wóldarzy nauki medycznej, biologii submolekularnej, biocybernetyki, dziennikarzy masmediów, a szczególnie telewizji, żeby przeznaczyć godziną audycję na klawiterapię. Wyobrażam sobie, że w dowolnej Klinice Neurologicznej lub w studio będzie aparatura EMG i przybędą pacjenci ze świeżymi, aktualnymi badaniami EMG neuropatii demielinizacyjnej. Po moich kilku usprawnieniach przewodnictwa we włóknach nerwowych, które dokonam np. na pięciu pacjentach, w studio wykonamy następne badanie EMG przy świadkach tuż po zabiegu klawiterapii. Jeśli nie dokonam w kilka minut sprawnej regulacji zaburzonych demielinizacją nerwowych potencjałów własnych i nie wzbudzę sprawności ruchowej np. nerwu strzałkowego wywołującego dysfunkcje opadającej stopy, to wówczas proszę publicznie skrytykować klawiterapię i jej autora - Barbasiewicza.

- W imieniu ludzi cierpiących bardzo gorąco proszę wóldarzy medycznych i polityków o pomoc naukową i diagnostyczną w randomizacji badań klinicznych w weryfikacji biocybernetycznej klawiterapii. Powszechne wprowadzenie metody klawiterapii w profilaktykę zdrowotną, a także w diagnozę i usprawnianie oraz samo usprawnianie się ludzi cierpiących pod nadzorem lekarzy rodzinnych w strukturach służby zdrowia można będzie wyraźnie poprawić stan zdrowia społeczeństwa, oraz spowodować olbrzymie oszczędności finansowe NFZ w skali jednego roku. Ale pod warunkiem, że zostaną przeszkoleni lekarze pierwszego kontaktu, rehabilitanci, fizjoterapeuci i inni specjaliści w czasie kilku dni i wydane zostaną moje książki: Klawiterapia i Atlas klawiterapii, w których opracowałem ponad 1100 algorytmów z siecią czynności na ściśle zdiagnozowane jednostki chorobowe, i trafią do biblioteki rodzinnej. Nadmieniam, że klawiterapia jest bez nakładową finansowo metodą, wyjątkowo taną i nie wywołującą skutków ubocznych.

...szanujmy wszelki dar życia i bądźmy szczęśliwi także szczęściem innych.

W

oczekiwaniu wsparcia naukowego i politycznego klawiterapii dla potrzebujących pomocy ludzi cierpiących i niepełnosprawnych, łączę najlepsze pozdrowienia, autor metody,

-

Ferdynand Barbasiewicz

Przykłady pacjentów chorych na nowotwory u których cofnięto klawiterapią zaburzenia: nerwicowe, psychosomatyczne, ograniczone zmiany patomorfologiczne, a także patologiczne potwierdzone badaniami lekarskimi i oświadczeniami pacjentów.

-

Studentka V roku medycyny od dłuższego czasu skarżyła się na narastające bóle i zaburzenia w okolicy lewej łoży nerkowej. Podała się badaniom lekarskim (krew, mocz, USG). Rozpoznanie było szokujące. Stwierdzono nowotwór, który zmienił - zniekształcił bardzo wyraźnie morfologię nerki. Pacjentka zgłosiła się do Centrum Klawiterapii. Po zapoznaniu się z wynikami badań lekarskich oraz oględzinach zewnętrznych okolicy łoży nerkowych dostrzegłem aktywnego brodawczaka oraz białą okrągłą plamkę o powierzchni około 1/3 cm, położone po lewej stronie na wysokości Th12-L1, nerwu piersiowego w pobliżu kręgosłupa. Po wykonaniu jednego zabiegu pełnego odreagowania nerwowego, wykonałem odreagowanie przekrwienne wokół brodawczaka a następnie starannie nakłułem białą plamkę. Pacjentka po zniesieniu zakłóceń i wzbudzeniu wegetatywnego przewodnictwa nerwowego odczuła ulgę, swoisty luz i ciepło w lewej nerce. Ustał ból i jak to określiła, odczuła natychmiastowe rozluźnienie w tym miejscu. W następnych 5 dniach wykonałem dalsze zabiegi stymulacyjne z odreagowaniem, zniesieniem nerwowych napięć ośrodkowych na skórze głowy nad ośrodkami mózgu odpowiedzialnymi za układ moczowy. Po tych 5 zabiegach klawiterapeutycznych pacjentka ponownie zgłosiła się do kliniki na badania kontrolne, gdzie tym razem zastosowano badanie USG i rezonansu magnetycznego kręgosłupa piersiowego. Wynik badania był bardzo korzystny dla pacjentki bezpośrednio zainteresowanej a szokujący dla profesora, który analizował porównując wyniki wcześniejsze i ostatnie badania. Profesor jednoznacznie stwierdził w opisie, że wcześniej opisana patologia morfologiczna lewej nerki całkowicie się cofnęła. Lewa nerka ma prawidłową morfologię i jest w pełni sprawna fizjologicznie. Takich i podobnych przykładów mogę przytoczyć wiele, ale przecież nie o to chodzi. Zależy mi raczej na tym, by naukowe placówki medyczne zechciały podjąć ten temat i zweryfikować randomizacją badań naukowych klawiterapii

nie

tylko w odniesieniu do onkologii, lecz również w wymiarze jednostek chorobowych określonych we wszystkich 14 rozdziałach Klawiterapii, w których ta metoda jest skuteczna.

- W

kilku przypadkach nowotworowych, gdzie zastosowano klawiterapię zostało potwierdzone chirurgicznie, że guzy o charakterze złośliwym zmniejszyły się wielokrotnie i zostały otorbione chyba leukocytami (?) zamkniętymi w białą, « zamszową poszewkę" i wyluszczone pod powierzchnię skóry. W tych przypadkach wykonano tylko proste zabiegi chirurgiczne a pacjenci przebywali tylko kilka dni w szpitalu. Typowym przykładem może być czerniak na wewnętrznej stronie lewego uda u 53-letniej lekarki - neurologa, pani G. K. z Warszawy. Pani G. miała w 1992 r. bardzo skomplikowaną operację czerniaka na grzbietowej stronie poniżej stawu skokowego lewej kończyny dolnej. Po 3 latach spokoju nastąpił przerzut. Guz-czerniak umiejscowił się na przewodzie limfatycznym. Pani G. przybyła do Centrum Klawiterapii 8 dni przed wyznaczonym terminem operacji z wynikami badań lekarskich, z których wynikało że:

*

Morfologia ogólna z rozmazem określa człowieka skrajnie wyniszczonego o groźnie, między innymi, obniżonych limfocytach sięgających poziomu ogólnego 13.

*

Stan zapalny i wyraźnie powiększone pachwinowe węzły chłonne.

*

Jeden węzeł chłonny miał wymiary 3x3x6 cm i był głęboko umiejscowiony w wewnętrznej stronie u góry lewego uda.

*

Pani G. paliła duże ilości papierosów.

*

Kobieta ta miała bardzo silną ambiwalencję uczuciowo-emocjonalną ze skrajnie rozregulowaną psychiką, złość, gniew, bezradność, silna nerwica reaktywno-depresyjna, hipochondria.

Po 8

zabiegach, które trwały około 3 godzin każdego dnia, pani G. zgłosiła się do Instytutu Onkologii w Warszawie na operację. Pobrano krew i stwierdzono, że morfologia ogólna z rozmazem jest w normie zdrowego człowieka a limfocyty osiągnęły poziom 43. Guz węzła chłonnego został zmniejszony do wymiarów orzecha laskowego i wyluszczonej pod powierzchnię skóry. Cofnięty został stan zapalny, zmniejszyły się pachwinowe węzły chłonne i powróciły do normy. Pani G. odzyskała pełną równowagę emocjonalną i psychiczną. Nie pali już papierosów. Zabieg chirurgiczny odbył się bez komplikacji. Węzły chłonne nie kwalifikowały się do operacji. Guz poddany badaniom histopatologicznym utracił zagrożenie dla życia.. Pani G. po 3 dniach opuściła klinikę i do chwili obecnej, a minęło już 2 lata, czuje się dobrze - potwierdzono to dobrymi wynikami badań lekarskich.

Oświadczenie lekarki G.K. – specjalista neurolog, neurofizjologia kliniczna

We

wrzeźniu 1994 roku zgłosiłam się do dr F. Barbasiewicza z prośbą o przygotowanie mnie do operacji przy pomocy klawiterapii. Mam 53 lata. Przed 2 laty operacyjnie usunięto mi czerniaka złośliwego (melanoma malignum) z grzbietu lewej stopy. Przebieg pooperacyjny był powikłany i długotrwały. We wrześniu 1994 roku stwierdzono przerzut melanoma mal. do węzłów chłonnych pachwinowych i zaproponowano ich usunięcie. Jestem pacjentką Kliniki Chirurgii Centrum Onkologii w Warszawie przy ul. Wawelskiej. Na kurację do dr Barbasiewicza zgłosiłam się tydzień przed zaplanowanym zabiegiem operacyjnym. Otrzymałam 8 zabiegów klawiterapii. Zabiegi dr Barbasiewicza wykonywał codziennie, czas jch wynosił od 2 do 3 godzin. Podczas zabiegów dr Barbasiewicz prowadził psychoterapię. Po 4-5 zabiegach czułam się silniejsza, poprawił mi się nastrój, przestałam palić papierosy, lepiej spałam, odzyskałam apetyt. Kontrolne badania morfologii wykazały podwyższenie odsetka limfocytów w rozmazie krwinek białych z 13 do 37%, przy ogólnej liczbie leukocytów odpowiednio 12100gl i 6800gl, oraz zmniejszenie odsetka komórek pałeczkowatych z 8 do 1 procenta. Zabieg operacyjny usunięcia węzłów chłonnych zniosłam dobrze. Przebieg pooperacyjny był bez powikłań. W badaniu histopatologicznym z mat. operacyjnego stwierdzono przerzut melanoma mal. do węzła chłonnego lecz zmiana nie wychodziła poza torebkę węzła.

Uważam, że przeprowadzona przez dr Barbasiewicza kuracja spełniła moje oczekiwania. W wyniku zabiegów uzyskano : poprawę stanu psychicznego, odtrucie i oczyszczenie całego organizmu oraz pobudzenie układu odpornościowego. Wyrazem tego mogła być poprawa w rozmazie krwinek białych stwierdzona w ciągu 14 dni od daty pierwszego badania. Poprawa ta utrzymywała się w kolejnym wyniku morfologii wykonanym w Klinice.

Pragnę podkreślić, że od wielu lat z rosnącym zainteresowaniem obserwuję rezultaty zabiegów klawiterapii stosowanych przez dr Barbasiewicza u chorych z różnymi schorzeniami i w różnym wieku. Jako lekarz medycyny ze specjalnością neurologii dziecięcej i neurofizjologii klinicznej oraz ze znajomością podstaw medycyny chińskiej, leczenia akupunkturą i homeopatią, uważam metodę dr Barbasiewicza za bardzo wartościową w możliwości uzyskania stosunkowo szybkiej i trwałej poprawy zdrowia psychicznego i fizycznego u chorych.

-

podpis z pieczętką lekarską

-

Pielęgniarka, pani Krystyna, lat 50, pracuje w szpitalu w Tomaszowie Mazowieckim, chorowała na nowotwór złośliwy krtani, zakwalifikowany w 1992 roku w kilinie Otolaryngologicznej AM w Warszawie, do pilnej operacji. W końcu 1992 roku pani Krystyna zrezygnowała z operacji i poddała się 10 zabiegom klawiterapii. Gdy wszystkie znamiona chorobowe cofnęły się i odzyskała głos, swobodę oddychania i przetykania, zgłosiła się ponownie do Kliniki na badania kontrolne. Profesor oznajmił, że nastąpiła jakaś cudowna remisja i uniknęła tracheotomii i operacji. Pani Krystyna do dnia dzisiejszego czuje się dobrze,

albowiem stosuje kontrolne stymulacje i co roku wykonuje badania kontrolne.

- Pani

Ewa, lat 37 z Żyrardowa w oczekiwaniu na operację bardzo dużego guza o charakterze nowotworowym na prawym płacie tarczycy (+ duże wole), w Instytucie Onkologii w Warszawie, będąc w bardzo złym stanie zdrowotnym, zgłosiła się do Centrum Klawiterapii. Pani Ewa nie mogła mówić, miała duże kłopoty z oddychaniem i przelękaniem, ciągle bóle głowy i ogólne wyniszczenie organizmu. Po 12 zabiegach wszystkie wyżej opisane zmiany cofnęły się. Minęły 4 lata i nie ma potrzeby operacji i czuje się dobrze.

- Pan

Tomasz, lat 39, lekarz ze Stockholmu był leczony przez 3 miesiące w Klinice Neurologicznej Instytutu Karolińska na rwę kulszową. Mimo leczenia stan zdrowia tego lekarza pogarszał się. Pan Tomasz nie mógł spać z powodu bólu. Ból towarzyszył jemu w dzień i w nocy bezustannie. Miał coraz większe zaburzenia czynnościowe utrudniające chodzenie, siadanie, siedzenie, wstawanie, schyłanie się. Wystąpiły również wyraźne zaniki mięśni od pasa w dół po lewej stronie.

W

dniu 12.06.1995 roku, tuż po moim odczycie jaki zrealizowałem w Instytucie Polskim w Stockholmie na temat "Medycyna naturalna w profilaktyce zdrowotnej". Na sali byli lekarze pochodzenia polskiego zatrudnieni na stałe w służbie zdrowia Szwecji. Wykonałem publicznie zabieg na rwę kulszową i okazało się, że to nie jest rwa, a przyczyna problemu jest w bardzo aktywnym brodawczaku usytuowanym na skórze dolnej części kości potylicznej, na wysokości mózdzku po lewej stronie. Gdy wykonałem odciążenie brodawczaka i zaktywizowałem układ chłonny, to wszystkie objawy rwy kulszowej ustąpiły. Po 15 dniach godzinnych zabiegów lekarz odzyskał pełną i trwałą sprawność fizyczną. Pan Tomasz miał ukończony 3-letni kurs akupunktury. Po krótkim przyuczeniu bardzo

dobrze opanował umiejętność wykonywania zabiegów klawiterapii.

- Pan

Marek, lat 47 ze Stockholmu, od września 1993 roku chorował na nowotwór złośliwy z przerzutami, nieoperacyjny, umiejscowiony w górnej klatce piersiowej, pomiędzy płucami, przełykiem, aortą i otworem szyjnym. Pan Marek jest pacjentem Kliniki Turax i Kliniki Walki z Bólem Instytutu Karolińska w Stockholmie. W 1993 roku zaczęły mu dokuczać stałe i silne bóle w okolicy serca promieniujące od mostka szyi i karku. Zgłosił się do przychodni a następnie skierowano go do szpitala, gdzie po jednodniowej obserwacji, mimo, że bóle nie ustępowały stwierdzono, że jest zdrowy. W lipcu 1994 roku bóle zaczęły narastać i p. Marek ponownie zgłosił się do szpitala Sofia Chemret w Stokholmie. W szpitalu wykonano szczegółowe diagnozy, w tym MRI i zwykłe zdjęcia rentgenowskie. Na podstawie tych badań stwierdzono rozbudowany nowotwór w lokalizacji wyżej opisanej. Następnie skierowano go do Kliniki Turax Instytutu Karolińska po opiekę prof. Jerzego Enhorna (urodzonego w Polsce). W Klinice wykonano dalsze badania radiologiczne oraz pobrano biopsję i krew obwodową. W wyniku tych badań potwierdzono i szczegółowo zlokalizowano nowotwór nieoperacyjny o złośliwym charakterze. Zaordynowano środki przeciwbólowe. W październiku 1994 roku zaordynowano naświetlanie kobaltem (Co-60) najwyższą dawką promieniowania. Naświetlanie pobierał do stycznia 1995 roku. W wyniku drugiej serii naświetleń poczuł się trochę lepiej, lecz bóle w dalszym ciągu się utrzymywały.

To

spowodowało, że przejściowo brał nieco mniej środków przeciwbólowych. W styczniu i lutym miał dwa kontrolne badania radiologiczne, na podstawie których stwierdzono, że jest zdrowy. W końcu lutego 1995 roku ból zaczął ponownie narastać i skierowany został do Kliniki Walki z Bólem Instytutu Karolińska. W tym czasie miał duże trudności z oddychaniem, przelękaniem i mową. W Klinice zaordynowano morfinę w tabletkach 2 x dziennie. W Klinice Laryngologicznej tegoż Instytutu zaordynowano iniekcynie teflon w lewą strunę głosową. Po tej operacji dalej bardzo słabo - szeptem mówił, męczył się bardzo szybko.

W

kwietniu 1995 roku poczuł się bardzo źle i w końcu miesiąca został przyjęty do Kliniki Turax, gdzie przeszedł kolejne badania radiologiczne i rezonans

magnetyczny. W wyniku tych badań stwierdzono przerzuty i zainstalowano dożylnie dozometr podający na stałe morfinę oraz zaordynowano morfinę w tabletkach łącznie z innymi lekami. W klinice Turax przebywał do 10 czerwca 1995 roku. Po wyjściu z Kliniki Turax przebywał w domu i niestety czuł się gorzej. W czerwcu wysłuchał w Polskim Radio w Sztokholmie wywiad jaki

udzieliłem na temat "Medycyna naturalna w profilaktyce zdrowotnej". W zakończeniu wywiadu spikerka podała, że dr. Ferdynand Barbasiewicz w dniu 12.06.1995 roku wygłosi odczyt na w/w temat w Instytucie Polskim w Sztokholmie. Mimo bardzo złego stanu zdrowia brat chorego przywiózł go na ten odczyt na wózku. Po odczycie publicznie wykonałem uproszczony krótki zabieg, po którym pan Marek poczuł się wyraźnie lepiej i zaczął starać się o wykonanie dalszych zabiegów. Ja jednak odmówiłem twierdząc, że nie mam większego doświadczenia w tak trudnych, niekorzystnie zlokalizowanych, złośliwych nowotworach z przerzutami w skrajnie wyniszczonym organizmie. Dopiero po 4 tygodniach usilnych starań i prośb wyraziłem zgodę na serię próbnych zabiegów. Na dzień 13 lipca 1995 roku zagrożenie zdrowia p. Marka było następujące:

*

Nadzwyczaj silne bóle ogólne a strefy objętej przerzutami szczególnie dokuczliwe.

*

Zaburzenia mowy od wielu miesięcy. Mówienie z trudem ochryplym szeptem.

*

Duże kłopoty i narastające trudności z oddychaniem. Bardzo sploty oddech w szybkim tempie i bronchit.

*

Duże kłopoty z przełykaniem i częste krztuszenie się.

*

Przy minimalnym wysiłku (np. zmiana pozycji, przejście kilku kroków, itp. ruchy), silne pocenie się.

*

Przy każdym odkasływaniu splotował krwią (16.000 płytek krwi w 1 mm³) - silna trombocytopenia.

*

Przez ostatni rok nie mógł spać w pozycji leżącej w łóżku, albowiem bóle uniemożliwiały sen. Spał bardzo płytkim i często przerywanym snem w pozycji półsiedzącej na specjalnie regulowanym fotelu. W ostatnim czasie w dzień i w nocy, mimo zwiększonej dożylnie i doustnie morfiny, bóle doprowadzały go do rozpacz.

* Od

kilku miesięcy cała powierzchnia skóry ciała pokryła bardzo dokuczliwa egzema. Bardzo się w nocy pocił i to wywoływało swędzenie i nieświadome mimowolne drapanie się. Spał w rękawiczkach bawełnianych. Na skórze prawie całego ciała miał liczne ranki, wysięki osocza i krwi, powodujące dodatkowe doznania nie tylko bólowe.

* Od

wielu miesięcy utrzymywały się stałe obstrukcje ze spastycznym skurczem zwieracza odbytu.

*

Twardość brzucha spowodowana gazami przyjęła postać trwałej bębnicy.

*

Postępujące skrzywienie kręgosłupa (kifoza). Szczególnie silne skrzywienie nastąpiło po naświetleniu kobaltem, w wyniku którego został uszkodzony, od dołu wewnętrznej strony krąg Th3.

To

spowodowało pogłębiającą się kifozę kręgosłupa. Przed chorobą miał 182 cm wzrostu, a tuż przed zabiegami klawiterapii 166 cm.

*

Choroba, naświetlanie kobaltem i promieniami rentgena oraz na skutek innych zabiegów, leków, morfiny nastąpiło zatrucie i rozregulowanie do stanu dewiacji, nawet historii całego organizmu, a w szczególności funkcji poznawczych mózgu, brak koncentracji uwagi, bardzo silne osłabienie pamięci, zaburzenia charakterologiczne, wolicjonalne i bardzo silna ambiwalencja z tendencjami samobójczymi.

*

Wystąpiła wyraźnie głęboka niedokrwienność mózgu i silne zaburzenia funkcji neurofizjologicznych snu.

*

Zaburzenia tarczycy, układu trawiennego, płuc i oddechu, wątroby, serca, śledziony, trzustki, nerek, jelit, odbytu, zapalenie i bardzo wyraźne powiększenie węzłów chłonnych pod pachami, w okolicach obojczykowych i na szyi.

* Od

wielu miesięcy utrzymywał się stale stan podgorączkowy - 37,8°C. Były również częste dni z temperaturą przekraczającą 38 °C.

*

Wyniki wszystkich analiz lekarskich krwi osiągnęły poziom człowieka skrajnie ciężko chorego, bezpośrednio zagrażające życiu.

* W

ostatnich 3 miesiącach wyraźnie pogorszył się wzrok. Nie mógł czytać gazet i książek.

* Od

kilku miesięcy wystąpiły problemy naczyniowo-ruchowe, wyraźnie obniżała się temperatura całego ciała, a szczególnie na plecach, w pośladkach i kończynach dolnych z dużą opuchlizną, lodowatymi stopami.

W

dniu 13.07.1995 roku przeprowadziłem szczegółową rozmowę, zapoznałem się z historią choroby i różnymi wynikami badań lekarskich. W dniu 15.07. 1995 roku odbyło się spotkanie konsultacyjne z dwoma lekarzami polskiego pochodzenia na stale zatrudnionymi w służbie zdrowia Szwecji. W spotkaniu udział wzięli dr. Roman Nowik i dr Tomasz Mańkowski oraz matka i brat Marka. Po tym spotkaniu podjąłem się całodziennych w różnych strefach ciała zabiegów klawiterapii. W pierwszych dniach stosowałem zabiegi nawet 3 razy dziennie. Podczas zabiegów klawiterapeutycznych starałem się między innymi przeprowadzić kurację

odwykową od morfiny i lekozależności. Ponadto zamiarem moim było odtrucie całego organizmu, odreagowanie ośrodkowego układu nerwowego, odreagowanie obwodowego układu nerwowego w strefach objętych zmianami nowotworowymi. Zniesienie traumy nerwowo-mięśniowej. Wzmocniłem nerwowe potencjały własne i wzbudziłem utracone przewodnictwo nerwowego układu wegetatywnego (algostyczne i algodystroficzne plamki). Wykonałem staranną regulację układu trawiennego. Po kilku dniach zabiegów podjąłem działania klawiterapeutyczne neutralizujące zmiany nowotworowe. W pierwszych 4 dniach stopniowo wyłączałem dozownik podawania morfiny dożylnie, poprzez wyjmowanie baterii. Odstawiłem także morfinę w tabletkach. W pierwszym dniu kuracja odwykowa obejmowała wyłączenie dozownika morfinowego na 3 godziny, w drugim dniu na 5 godzin, w trzecim dniu na 7, w czwartym na 9 godzin, a w piątym dniu wyłączyłem morfinę na stałe. Przy tym stosowałem zabiegi klawiterapeutyczne kilka razy na dobę w celu odreagowania systemu nerwowego, odtrucia, aktywacji własnego kortizonu i ogólnej regulacji holistycznej organizmu z odbudową odporności immunologicznej. Warto wiedzieć, że już po czwartym zabiegu ustąpiły wszystkie bóle, a w następnym dniu p. Marek mógł spać w łóżku wygodnie w każdej pozycji. W międzyczasie przyuczyłem dr. Tomasza Mańkowskiego do wykonywania tych samych zabiegów w późniejszym terminie, gdy ja wyjadę ze Szwecji. Zabiegi w pierwszych dniach były bardzo bolesne, albowiem były wykonywane w pozycji siedzącej. Zabiegi klawiterapeutyczne wykonywałem trzykrotnie na dobę przez okres 10 dni. Z powodu silnego pocenia się w trakcie zabiegów p. Marek wchodził po natrysk ciepłej wody. Całkowite zniesienie bólu bez powrotów nastąpiło już po 5 zabiegach. Po 10 dniach całkowicie zniesiona została egzema i dokładnie był odtruty organizm. Powróciła pełna ciepłota ciała, także w kończynach górnych i dolnych. Nogi wróciły do normy fizjologicznej albowiem zniesiona została infekcja, ustąpił całkowicie obrzęk nóg, skóra odzyskała właściwy kolor. Nastąpiło wyraźne wyciszenie psychiki, ogólne uspokojenie. Po 10 dniach spowodowałem zniesienie wcześniej opisanych dolegliwości oraz neurofizjologiczne zneutralizowanie zmian nowotworowych. Kifoza u p. Marka poprzez przywrócenie dynamiki mięśni szkieletowych prawie całkowicie cofnęła się i odzyskał wzrost 180 cm. P. Marek po 5 dniach wychodził 3 razy dziennie na kilometrowy spacer, co przed kuracją chodzenie ograniczało się do kilku metrów. Wykonane w międzyczasie analizy krwi i badania lekarskie, łącznie z likwidacją trombocytopenii, potwierdziły bardzo wyraźny powrót do zdrowia. Wszystkie opisane fakty poprawy zdrowia odbywały się w obecności lekarzy z Kliniki Walki z Bólem Instytutu Karolińska oraz w obecności dr. Tomasza Mańkowskiego, dr. Romana Nowika, matki i brata p. Marka. Wszystkie zabiegi wykonywałem w mieszkaniu p. Marka.

Wiarygodność powyższych danych potwierdzili swoimi podpisami w/w osoby.

- Pan

Adam, lat 23 z Żyrardowa zgłosił się do Centrum Klawiterapii we wrześniu 1994 roku, będąc 6 miesięcy po operacji nowotworu tarczycy. Był pod kontrolą Instytutu Onkologii w Warszawie, gdzie z powodu przerzutów nowotworu na gardło, tchawicę, węzły chłonne szyi, oczekiwał na kolejną operację. Pan Adam miał kłopoty z oddechem, mową, przełykaniem, nabyty zespół braku odporności i inne zaburzenia organizmu. Po 8 zabiegach klawiterapeutycznych stan zapalny węzłów chłonnych cofnął się. Cofnęły się również inne zmiany gardła i tchawicy, zniesiony został ból. Odzyskał mowę, dobry oddech, sprawność przełykania, zniesiony został stan podgorączkowy, odbudowana została odporność i inne parametry krwi. Ponadto odzyskał wyraźną równowagę psychiczną.

- Sven

J., lat 64, Szwed zamieszkały w Sztokholmie od 4 lat leczony był w szpitalu rejonowym Hudvigen Sjukhuset na nowotwór ze stanem zapalnym gruczołu prostaty, cewki oraz pęcherza moczowego. Skóra całego jego ciała pokryta była egzemą. W oczekiwaniu na operację przebywał w domu. Pan Sven z uwagi na niemożność oddawania moczu miał zainstalowany cewnik i do uda kończyny dolnej przywiązany woreczek na mocz. W połowie maja 1995 roku po kilku zabiegach klawiterapeutycznych poleciłem wyjąć cewnik i dalej stosowałem zabiegi aż do 10 czerwca codziennie. Poźniej wykonałem jeszcze kilka zabiegów. Pan Sven zaczął normalnie, 3-4 razy dziennie oddawać mocz. Około 15 czerwca całkowicie ustąpiła egzema i wszystko wróciło do pełnej normy. W dniu 15 września 1995 roku rozmawiałem z panem Svenem telefonicznie i uzyskałem potwierdzenie, że wszystko jest nadal w porządku i operacja jest niepotrzebna.

- Pani

Maria H., lat 55, pielęgniarka ST Görans Barnklinik w Sztokholmie, chorowała od 1991 roku na przewlekły, nieokreślony bliżej niezbyt jelit. W związku z tym nastąpiły trwałe i głębokie zaburzenia układu trawienia i odbytu.

Pani

Maria, lat 60, przed chorobą ważyła 54 kg przy wzroście 167 cm. Tuż przed kuracją klawiterapeutyczną ważyła tylko 40 kg. Rozpoznanie kliniczne było ogólne i lakoniczne stwierdzenia: skurcze i zaparcia spastyczne oraz całkowity brak perystaltyki jelita grubego. Mimo różnych leków i kroplówek, mimo odczuwania silnego parcia opróżnienie następowało raz na 10 dni z pomocą ręcznego masowania, ugniatania i wypychania twardego i skwalonego kału. Chorobie tej na przestrzeni lat towarzyszył ból i narastająca temperatura ciała 37,8 - 38, 2°C. Pani Maria w trakcie choroby utraciła 50% włosów

-

Pani Małgorzata, lat 32 z Warszawy została przywieziona ze Szpitala Kolejowego w Pruszkowie do Centrum Klawiterapii w nadzwyczaj ciężkim, krytycznym stanie zdrowia wywołanym białaczką z włóknistością szpiku kostnego. Wyniki niektórych badań analitycznych potwierdzały bezpośrednie zagrożenie życia: erytrocyty - 1.700.000, leukocyty - 2.100, głęboka leukopenia, hemoglobina na skrajnie niskim poziomie. Pani Małgosia nie mogła chodzić (ból we wszystkich stawach), cera bladożółta, pocenie się, krew koloru jasno-pomarańczowego. żeby można było ją utrzymać przy życiu podczas pierwszych 3 tygodni zabiegów klawiterapii, trzeba było podać jej 2 razy krew. To pozwoliło wykonać zabiegi znoszące włóknistość szpiku kostnego potwierdzoną badaniami trepanobiopsji w 1989 roku. W 1990 roku, z początkiem stycznia do końca marca codziennie wykonywałem 3 godzinne zabiegi ustalone na zniesienie włóknistości szpiku kostnego i braku odporności immunologicznej jako przyczyny białaczki. Dzięki podtrzymaniu transfuzją krwi życia pani Małgosia zniosła trudy zabiegów i powróciła po 3 miesiącach do pełnego zdrowia, co potwierdzają lekarskie badania kontrolne.

-

Pańi Celina, lat 71, chorowała na nowotwór złośliwy zwieracza odbytu zakwalifikowany do operacji. Gdy przybyła do Centrum Klawiterapii wielkość guza

krwawiącego równa była dużej sliwki, poza tym miała liczne, duże hemoroidy. Po 2 tygodniach zabiegów bóle i krwawienia całkowicie ustały. Guz zmniejszył się do wielkości orzecha laskowego, hemoroidy wciągnęły się do wielkości śladowej. Całkowicie cofnął się stan zapalny węzłów chłonnych i odbytu. Wszystkie wskaźniki badań lekarskich osiągnęły normy człowieka zdrowego. Chirurg, który prowadził tę pacjentkę stwierdził po kuracji klawiterapeutycznej, że ten przypadek utracił znamiona nowotworu złośliwego i tym samym nie kwalifikuje się do operacji. Ustąpiły również całkowicie upławy, ponadto pani Celina miała trwale bardzo poważne wady wzroku. Nie mogła bez szkieł czytać i pisać. Teraz może czytać i pisać bez okularów.

UWAGA!

To tylko niektóre przypadki nowotworów przeze mnie wybrane i opisane ze względu na różnorodność tematyczną chorób.

MORFINIZM i inne uzależnienia (palenie, alkoholizm, lekozależność, narkotyki) i ich znoszenie klawiterapią w świetle w/w mechanizmów fizjologicznych są procesem prostym i stosunkowo łatwym do przyswojenia przez osobę, która opanuje moją metodę likwidacji wszelkich uzależnień. W sprawnym i skutecznym procesie kuracji odwykowej trzeba starannie wykonać pełne odreagowanie nerwowe, odtrucie oraz punkty znoszące uzależnienia według opisu w II rozdziale książki Klawiterapia. Znoszenie morfinizmu w chorobach nowotworowych wymaga dodatkowego oddziaływania na psychikę, regulację układu trawiennego oraz punkty odbudowujące krew i znoszące nabyty zespół braku odporności. Informacja o stosunkowo wczesnym rozwoju nowotworu złośliwego, post z blogu internetowego.

KLAWITERAPIA

HalinaZarejestrowany UżytkownikPostów: 3Lokacja: Dołączył: 22.01.06

Data posta 04-12-2010 17:41

Kiedy

przeczytałam niektóre bzdury o „wbijaniu gwoździ” w głowę i o prokuraturze, jestem pewna, że pisał to ktoś, kto nie ma w ogóle pojęcia o klawiterapii. Prawdą niestety jest fakt, że jest to metoda kosztowna, autorstwa dr Ferdynanda Barbasiewicza, do której doszedł długą, uciążliwą pracą i ogromną wiedzą o człowieku i jego anatomii oraz wieloletnim doświadczeniem. Ostatnie pobyty dr .F.Barbasiewicza w USA i Kanadzie, mają znakomite recenzje. Ja również za zabiegi zostawiłam duże pieniądze jak na moje dochody ale nie żałuję tego i broń Boże, nie wypominam tego dr Barbasiewiczowi, gdyż wiem, że jest to metoda żmudna i koronkowa, uzdatniająca całe ciało, skierowana na daną dolegliwość. W ciągu 1 -godzinnego zabiegu poprzez odpowiedni nacisk klawikami na skórę a nie „wbijanie”,uruchamia się tysiące punktów akupunkturowych, co wywołuje właściwą reakcję organizmu.Dr F.Barbasiewicza znam ponad 20 lat, w tym czasie usprawnił wielu ludzi, co mogę zaświadczyćnawet przed prokuratorem. Ostatnie moje doświadczenia /2009 r/ z klawiterapią opisuję poniżej.MAGICZNE KLAWIKI DROGĄ DO ZDROWIA.Emocje i radości, jakie towarzyszyły mi ostatnio z powodu moich doświadczeń i pozytywnych przeżyć, związanych z zastosowaniem klawiterapii, sięgnęły zenitu. Postanowiłam podzielić się tą swoją radością ze światem, uzmysłowić innym, że warto poszukiwać wsparcia w medycynie naturalnej - niekonwencjonalnej.Na SM choruję już kawał czasu /1967r/, standardowa medycyna nie miała niczego sensownego do zaproponowania, co mogłoby mi pomóc. Będąc w szpitalu na kolejnej kuracji sterydowej, lekarz prowadzący mnie, zasugerował mi szukanie pomocy w medycynie naturalnej, wskazując dr Barbasiewicza. Pomyślałam - dlaczego nie? Nie mam nic do stracenia, a być może wiele do zyskania.Już na pierwszym spotkaniu usłyszałam i zrozumiałam, że każdy z nas może leczyć się sam, bez farmakologii, sztucznych i szkodliwych leków, gdyż aptekę z całym arsenałem możliwości mamy w sobie, należy ją tylko uruchomić we właściwy sposób.I tak rozpoczęłam swoje nowe życie z klawiterapią, wspieraną odpowiednimi zestawami ćwiczeń /wskazanymi przez dr Barbasiewicza/, o których wcześniej nie miałam pojęcia żadnego

pojęcia. Do dzisiaj ćwiczę konsekwentnie każdego dnia i wiem, że tylko dzięki temu, mimo że choruję 42 lata, jestem wciąż w niezłej formie. Lecząc się u dr Barbasiewicza, spotkałam w gabinecie wielu ludzi, mających różne problemy ze zdrowiem, gdzie medycyna konwencjonalna była i jest bezradna a jedynym dla nich ratunkiem okazały się "klawiki". Mogę dużo mówić o znajomych, czy rodzinie, gdzie klawiterapia okazała się niezawodna -ratowała i chroniła przed poważnymi operacjami. I tak, np.: moja koleżanka, mająca problemy z kolanami, po zabiegach u dr Barbasiewicza, uniknęła bolesnych i drogich zastrzyków oraz operacji chirurgicznej. To samo mogę powiedzieć o naszej wnusi - studentce, która w ub. roku była już po rezonansie kolana i czekała w kolejce na poważną operację/łąkotki/, przedtem jednak poddała się jeszcze zabiegom klawiterapii, na skutek czego nie odczuwa już bólu, do woli może biegać i skakać, cieszy się zdrowym życiem, jest szczęśliwa. Ale to, czego doświadczyłam przed kilkoma tygodniami potwierdza, jak cenne i zbawienne dla człowieka są "gwoździe". Przez 1,5 roku usilnie walczyłam z bólem nadgarstka prawej ręki. Próbowałam już wszystkiego. W ciągu dnia na rękę zakładałam opaskę ortopedyczną, naświetlałam lampą Biopron, smarowałam maścią końską, korzystałam z różnych zabiegów rehabilitacyjnych, zarówno suchych jak i wodnych, z krioterapii, włącznie z laserem i nic nie pomogło. Podejrzewano, że jest to zespół cieśni nadgarstka i powinnam udać się do ortopedy. Po wstępnych badaniach okazało się, że nie jest to zespół cieśni, ale ostry stan zapalny, który spowodował już obrzęki oraz zniekształcenie stawu i trzeba to leczyć. Przeraziłam się, mając świadomość, że każdy stan zapalny może zaktywizować agresywność stwardnienia rozsianego. Stąd też pełna nadziei, stosuję proponowane przez lekarza, leczenie - / DIPROPHOS + LIGNOCAINA/, podawane cyklicznie w rękę. Jednak, już pierwszy, zastrzyk był tak bolesny, że zaczęłam się bać następnego za 2 tygodnie. I doznałam olśnienia, przecież mam jeszcze wybór. Zdecydowałam się na wizytę u dr Barbasiewicza. To był strzał w dziesiątkę! To, czego dokonał w przeciągu kilkunastu minut, w obecności mojego męża, przechodzi najśmielsze oczekiwania. Najprościej mogę nazwać to CUDEM. W trakcie zabiegu klawikami, ból zaczął stopniowo zanikać, aż całkowicie ustąpił, nagle wróciła bezbolesna ruchomość przegubu. Jeszcze w drodze do domu, z radosnym niedowierzaniem testowałam możliwości ręki, doszukując się bólu, który jeszcze tak niedawno mi towarzyszył. Co więcej, dr Barbasiewicz stwierdził, że przyczyną problemów z nadgarstkiem jest małe brodawka ok. 1,5 cm na plecach, zakłócająca przewodnictwo nerwowe, którą trzeba natychmiast usunąć. Tak też zrobiłam, pozbywając się ostatecznie źródła moich problemów z ręką. I cóż, jaka refleksja....? Żaden z lekarzy nie skojarzył by tych faktów, nie pomyślał o przyczynie? Czy prościej jest leczyć skutki? Do diabła z retoryką, ważne, że nie mam już przyczyny bólu i ręka jest całkowicie sprawna. A stan ten zawdzięczam wyłącznie, tak mało docenianej medycynie naturalnej, po mistrzowsku wykorzystywanej dla dobra innych, przez dr Ferdynanda Barbasiewicza. Człowiek ten uleczył mi nie tylko ciało, ale i duszę, jestem wolna od bólu, który mnie zniewalał i "rzucał na kolana". Z ogromnym szacunkiem i wdzięcznością, dziękuję dr Barbasiewiczowi za skuteczną pomoc, niesioną mnie i moim bliskim- Halina Ceglarska. Ja również przez 20 lat byłam świadkiem wielu uzdrowień, niektóre utrwaliłam na filmie. Przede wszystkim na co dzień widzę poprawę zdrowia u żony, która już od ponad 20 lat nie leczy się w ogóle u neurologów, stosuje z dobrym skutkiem klawiterapię, zioła andyjskie Ojca Edmunda Szeligi z Peru, zdrowe żywienie /olej lniany zimno tłoczony/, codzienną gimnastykę oraz rehabilitację w znakomitym ośrodku dla chorych na SM w Dąbku. W bieżącym roku miałem zwyrodnieniowe zapalenie stawu barkowego prawego /potwierdzone przez lekarza/. Dzięki wskazówkom i dwóm zabiegom dr F. Barbasiewicza, bolesność ta minęła, za co jestem ogromnie Mu wdzięczny. Drodzy chorzy, mający różne problemy ze zdrowiem, apeluję do Waso niekreowanie głupoty tylko na bazie własnych doświadczeń oceniać innych. Z poważaniem- Kornel C.

Nie chcę Szanownych Czytelników epatować TRUIZMEM. – To są tylko fragmenty moich osiągnięć, które dedykuję nieświadomym niedowiarkom, inspirowanym harcownikom i uczonym medycznym niedokształconym w biocybernetyce, autor metody klawiterapii, - Ferdynand Barbasiewicz

Konferencja

i warsztaty Montreal, Canada 2008 - opinia Dr Bazyli Pawluczuk oraz usprawnienie z udaru mózgu Dr med Mian M.

Musabbir

Warsztaty

klawiterapii prowadzone przez Dr. Ferdynanda Barbasiewicza podczas Rocznej Konferencji Refleksologów Kanady w Montrealu w listopadzie 2008.

Większość

uczestników ostatniej Konferencji RAC (The Reflexology Association of Canada) dobrze pamięta sensację wywołaną podczas warsztatów prowadzonych przez Dr Ferdynanda Barbasiewicza, psychologa i neurologa z Polski. Nadal trwa zainteresowanie i nie ustają dyskusje nad zademonstrowaną przez niego terapią.

Prace

i osiągnięcia Dr Barbasiewicza odkrył jeden z członków Asocjacji, Dr Bazyli Pawluczuk, Ph.D. zapraszając Dr Barbasiewicza do podzielenia się swoimi osiągnięciami i sukcesami na forum Konferencji

Refleksologów w

Montrealu w listopadzie 2008

roku.

Warsztaty

prowadzone przez Dr Barbasiewicza przyciągnęły uwagę około 100 uczestników Konferencji, wśród których była pani w wieku około 60-tu lat. Ostatnie 18 lat poruszała się wyłącznie na wózku inwalidzkim. Zgodziła się, aby Dr.Barbasiewicz na niej zademonstrował swoją unikalną terapię. (Jej sprawozdanie jest zamieszczone poniżej).

Uszkodzenie

nerwu kulszowego podczas wypadku spowodowało u niej częściowy paraliż ciała poniżej bioder jak też

kompletny bezwład prawej stopy. Utraciła czucie dotyku i ciepła w kończynach dolnych, a obie nogi były zimne i spuchnięte.

Dr

Barbasiewicz przedstawił

zasady swojej metody i zastrzegł, iż nie może zagwarantować wyników swojej terapii , ale za jej pozwoleniem może sprawdzić, czy uszkodzone nerwy wykazują oznaki życia i czy mogą być zregenerowane.

Ku

zdziwieniu wszystkich obecnych Dr.Barbasiewicz swoją metodą dokonał niemożliwego. Kobieta stanęła na własnych nogach i zrobiła parę kroków do przodu. nie czując przy tym bólu.

Każdego

następnego dnia Dr.Barbasiewicz kontynuował swoją terapię. W drugim dniu pojawił się odruch na dotyk, ciepło i ruch w dużym palcu u stopy, która wróciła do normalnej pozycji ze stanu opadłej i bez ruchu. Pod koniec drugiego dnia , kobieta zostawiła swój wózek inwalidzki i weszła samodzielnie po schodach na pierwsze piętro. Czwartego dnia zeszła opuchlizna z nóg, nogi stały się ciepłe co pozwoliło jej na ostrożne i samodzielne chodzenie po pokoju bez żadnej pomocy.

Metoda

zaprezentowana przez Dr.Barbasiewicza jest rezultatem 50 lat intensywnych badań w dziedzinie neurologii i psychosomatycznych zaburzeń systemu nerwowego. Unikalność tej terapii wypływa z faktu stosowania niezwykle wydajnej , nieinwazyjnej stymulacji receptorów nerwowych rozsianych na skórze. Służą temu specjalnie ukształtowane i ostro zakończone pręciki metalowe zbliżone w wyglądzie do gwoździ

(

clavus =gwóźdź) stąd nazwa

Klawiterapia, Dermoneural - Reflexology, Clavitherapy. W ciągu paru minut dokonywanej przez ucisk klawikami stymulacji, następuje silne

pobudzenie mózgu wiodące do mobilizowania układu immunologicznego i uruchomienia łańcuchowych reakcji metabolicznych w komórkach na wszystkich poziomach endogennych w strukturach molekularnych i submolekularnych. Jako rezultat obserwowane są prawie natychmiastowe zmiany w przepływie impulsów bioelektrycznych na powierzchni błony komórkowej. Następuje aktywacja neurotransmiterów w plazmie wiodąca do detoksykacji nerwów i regeneracji otoczki mielinowej wokół uszkodzonych włókien nerwowych.

Utracone przewodnictwo sygnałów nerwowych wskutek demielinizacji, czy też zatorów w mózgu jest przywracane często w ciągu paru godzinnej stymulacji.

Podczas zabiegu biostymulacji receptorów nerwowych metodą klawiterapii, pacjent odczuwa na początku silny piekący ból, po czym w miarę regeneracji otoczki mielinowej następuje proces uzdrowienia i ból zanika.

W wyżej opisanym przypadku, odbudowę połączeń nerwowych i wznowienie utraconego sygnału bioelektrycznego w uszkodzonym nerwie kulszowym i nerwach obwodowych można określić jako cud wskazujący na to, iż poprzez umiejętną stymulację receptorów nerwowych na skórze, ludzki organizm jest zdolny do pełnej regeneracji i samouzdrawienia.

Dr.
Bazyli Pawluczuk, Ph.D., RCRT

Profilaktyka
ekologiczna i zdrowotna
Informacje
patentowe
Zapobieganie
zagrożeniom klimatycznym
na Ziemi

Zapobieganie
kataklizmom

www.polskieradio.plDział

Nauka "Arktyka się rozplywa" - czytaj komentarz

www.infor.plGazeta

Samorządu i Administracji "Jak powstrzymać globalne ocieplenie" -
czytaj komentarz

www.zielarnia.plserwis

poświęcony medycynie naturalnej, na którym również możesz znaleźć
informacje o klawiterapii

www.konstancin.comserwis

dotyczący tematyki zdrowotnej, prezentujący informacje o znanym w Polsce
Uzdrowisku Konstancin Jeziorna

Pani

DomuKlinika

Pani Domu: sprawdziłam, polecam! "Nareszcie
nie boli"

nr 9, poniedziałek, 23 lutego 2004

www.axelspringer.com.pl

www.ct.com.plportal

motoryzacyjny Giełdy Samochodowej zawierający informacje o przydatności
klawiterapii w podróży

VivaNatalia

Kukułska, "Ale Sajgon!"

- wywiad

udzielony dwutygodnikowi nr 10/2004. Data 10.05.2004

Zdrowie"Klawiterapia

uwalnia siły organizmu!" miesięcznik

nr 8/2004, Data 24.07.2004
TVN
24Magazyn
"Zdrowie",
Data 31.10.2004

Article for Canadian Journal of Reflexology

Review of Dr. Ferdynand Barbasiewicz's Clavitherapy Workshop in Montreal at the AGM & Conference, November of 2008.

As most of the participants at last year's RAC Conference will well remember, a small sensation was caused with the workshop of Dr. Ferdynand Barbasiewicz, a psychologist/neurologist from Poland, whose results are still being talked about today. Dr.

Barbasiewicz's work was uncovered by one of our newest members, Dr. Bazyli Pawluczuk, who subsequently invited Dr. B, on RAC's behalf, to share his discoveries and participate at the November Conference.

Dr. B's first workshop drew about 100 participants, one of whom was a woman in her sixties, who had been wheelchair-bound for the last 18 years. She gave Dr. B permission to demonstrate his unique method on her. (Her complete testimony is attached to this article). An accidental severing of the sciatic nerve had left her with partial paralysis, as well as a right drop foot. She had no sensation of touch, temperature or movement in her lower limbs and both legs were cold and swollen.

Dr. Barbasiewicz explained the principles of his method to her, and stated that he could make no promises as to the outcome of the treatment, but with her permission, he could verify whether her severed nerves showed any signs of life and potentially be reconnected again.

To the astonishment of all present, Dr. Barbasiewicz's method accomplished the impossible. The woman stood up and walked a few steps, and felt no pain when she did so. On each subsequent day of the conference, Dr. Barbasiewicz continued his therapy. On the second day, she began to regain the sensations of touch, temperature and movement of her toes, and her drop foot returned to a normal position. At the end of the second day, she left her wheelchair behind and walked up a flight of stairs. On the 4th day, her legs were no longer swollen, warm and she was walking cautiously around the room, with no physical support.

The method Dr. Barbasiewicz presented to us is the result of 50 years of extensive research in neurology, especially as it relates to the regeneration of psychogenic nervous system disorders. The uniqueness of his therapy lies in the fact that extremely efficient, non-invasive stimulation is applied on the skin to nerve receptors, using very simple clavicles, hence the name "Dermoneural - Reflexology, Clavitherapy". Within minutes of receiving this type of stimulation, there is a dramatic reaction in the brain response and immune system function, which starts a chain reaction in all endogenous, cellular, molecular and sub-molecular levels. As a result, there are almost immediate changes in bioelectrical conductivity of the cell membrane. Activation of neurochemical transmitters in plasma leads to detoxification, and the healing and regeneration process of myelin around the defective nerves.

The neuron signals lost due to the peripheral de-myelination, or plaques in brain, is restored - sometimes within hours. During initial

stimulation, the patient feels pain and burning sensation for seconds followed by healing sensation, as the myelin restoration takes place.

In this woman's case, the connection and restoration of her severed sciatic nerve and peripheral nervous system might seem like a miracle, but is explained by the fact that our bodies are capable of a high degree of regeneration, when the right stimulation of particular nerve receptors are given.

Bazyli Pawluczuk, Ph.D., RCRT

Article pour le Journal canadien de réflexologie

Compte-rendu de l'atelier de clavithérapie du Dr Ferdynand Barbasiewicz lors de la conférence et de l'AGM à Montréal, en novembre 2008.

Nombreux sont les participants à la conférence de l'ACR l'an dernier qui se souviennent de l'émoi provoqué par l'atelier du Dr Ferdynand Barbasiewicz, psychologue polonais, dont les résultats font encore la manchette aujourd'hui. Le travail du Dr Barbasiewicz a été découvert par un de nos tout nouveaux membres, le Dr Bazyli Pawluczuk, qui a invité le Dr B., au nom de l'ACR, à partager ses découvertes lors de la conférence en novembre.

Le premier atelier du Dr B. a attiré environ 100 participants, parmi lesquels se trouvait une femme dans la soixantaine confinée à son fauteuil roulant depuis 18 ans. Elle a permis au Dr B. de démontrer sa méthode unique sur elle. (Vous trouverez ci-joint son témoignage complet). Elle souffrait de paralysie partielle et d'un pied droit tombant suite au sectionnement accidentel du nerf sciatique. Ses membres inférieurs étaient insensibles au toucher, à la température ou au mouvement et les deux jambes étaient enflées.

Le Dr Barbasiewicz lui a expliqué les principes de sa méthode, lui a déclaré qu'il ne pouvait rien promettre quant aux résultats du traitement, mais qu'avec sa permission il pouvait vérifier si ses nerfs sectionnés montraient encore des signes de vie et s'ils pouvaient encore être reconnectés.

Tous furent étonnés des résultats incroyables obtenus avec la méthode du Dr Barbasiewicz. La femme s'est levée, a fait quelques pas sans éprouver de douleur. Le Dr Barbasiewicz a poursuivi sa thérapie au cours des jours suivants à la conférence. La deuxième journée, elle pouvait à nouveau ressentir le toucher, la température et le mouvement, et son pied tombant a repris sa position normale. À la fin du deuxième jour, elle a quitté son fauteuil roulant et a pris l'escalier pour monter à l'étage. Le 4ème jour, ses jambes avaient désenflé, et elle marchait prudemment autour de la pièce, sans soutien physique.

La méthode que nous a présentée le Dr Barbasiewicz est le résultat de 50 années de recherches approfondies en neurologie, surtout en ce qui a trait aux troubles de la régénération psychogène du système nerveux. L'originalité de sa thérapie réside dans l'extrême efficacité de son application non invasive sur les récepteurs nerveux de la peau à l'aide de simples clavettes, d'où le nom de « réflexologie dermoneurale, clavithérapie ». Quelques minutes après avoir reçu ce type de stimulation, le cerveau et le système immunitaire répondent de façon spectaculaire en amorçant une réaction en chaîne aux niveaux endogène, cellulaire, moléculaire et sous-moléculaire. S'ensuivent des changements presque immédiats de la conductivité bioélectrique de la membrane cellulaire. L'activation d'émetteurs neurochimiques dans le plasma entraîne la détoxification, et le processus de guérison et de

régénération de la myéline autour des nerfs défectueux.

Les connexions neuronales perdues lors de la démyélinisation périphérique, ou les plaques au cerveau, sont rétablies - parfois en moins de quelques heures. Au cours de la stimulation initiale, le patient éprouve une sensation de douleur et de brûlure pendant quelques secondes, suivie d'une sensation de guérison pendant la remyélinisation.

Le raccord et la restauration du nerf sciatique sectionné chez cette femme pourrait tenir du miracle, mais il est dû à la très grande capacité qu'a le corps de se régénérer lorsqu'une stimulation appropriée est appliquée aux récepteurs spécifiques du système nerveux.

Bazyli Pawluczuk, Ph.D., RCRT

Use of Clavitherapy after brain

Stroke I am a 51-years old physician. On August 02, 2008 in evening hours demonstrated suddenly intensifying dizziness, vomiting with loss of consciousness. Paresis of right upper and lower limbs proceeded simultaneously . After about 40 minutes I was admitted to hospital emergency unit and after preliminary analysis transported to stroke ward (at the Department of Neurology). Medical investigation revealed retention of urine and stool; in neurological investigation cerebellar asymmetry was affirmed on right side. Magnetic resonance investigation of head revealed vascular origin foci in white matter of both cerebral hemisphere along ventricles as well as in neighbourhood of IV entricle raised signal in T2-dependent scanning and ischemic focus in right hemisphere of cerebellum. By first 4 days of stay in neurological ward I was conscious though over-sleepy. I received following preparations: Metocard (Metoprolol), Areplex (Clopidogrel), Polfilin (Pentoxifiline), Betaserc, Polprazol (Omeprazole), Depakine chrono. After 9 days of stay, rehabilitation was begun. On 13th day I was discharged from hospital. I was further in lying position and needed cares of other persons . From half of September to half of December 2008 I was rehabilitated at home. In October 2008 I started walking by the help of a pair of crutches, I needed help at everyday life. Within September - December 2008r some new signs and symptoms such as: shoulder- hand syndrome, low back pain, intensifying pains of loins and chronic pains of right elbow with simultaneous weakness of right upper and lower limbs made difficult my everyday life. Beyond this I had further disorders in passing urine and bowel clearings. In December 2008 I noticed presence of white spots of different size (diameter from 1 mm to 4 mm) on skin of the whole body. Within these spots touch and pain sensibility (sensory functions) were disturbed. Skin in distal part of right upper and lower limbs was dry and rough and scaling off. On hairy skin of head focal dandruff appeared. In second half of December 2008 control magnetic resonance of head revealed numerous petty foci of T2 -dependent raised signal in white mater both hemisphere of brain , somewhat more than shown in investigation from 05 August 2008. Situated in upper part of right hemisphere of cerebellum the focus was somewhat smaller than it was previously. In view of character of changes in brain, investigation of visual potentials was erformed getting normal results. In spite of regular use of recommended medicines by consulted neurologist I was complaining of frequent strong dizziness and migraine type of pains. On 06.01.2009 I reported to dr. Ferdynand Barbasiewicz in search of Clavitherapy (a modern direction of Reflexology). During the first few minutes of very light stimulation by clavics (lat. clavus-nail) on the base of nose (so called third eye) between the brows, and back of head in midline under the basis of the skull, I felt strong burning sensation and strong difficult to bear expanding pain. After some minutes of stimulation this pain stood down and in my head I felt lightness, relaxation and feelings, that I "am without ailment", already after about 30 minutes I felt myself wrapped by pleasant widening warmth. Then, when doctor F. Barbasiewicz stimulated "white" spot (according to his nomenclature

algostic-aldodystrophic spots caused by demyelination process of nerve fibres) pain with burning sensation appeared within fraction of a second. After some stimulations on white spots pain and burning sensations were neutralized and towards my amazement after about 2 hours I regained full efficiency on right upper limb, wrist and on fingers, pains of right elbow stood down entirely and I could walk without the help of the crutches because right lower limb stood "stronger". I was very afraid of recurrence of this ailment. Within the next days the identical procedures were carried on though I was without ailment and doctor Barbasiewicz explained, that stimulations are necessary for fixation and consolidation of the effect of the therapy. Clavithrapy was then continued by doctor Barbasiewicz for next 6 days. All signs and symptoms troubling me from the onset (August 2008) of the stroke disappeared. Till date I am healthy without any complains. Data of the described patient: Mian M. Musabbir M.D. Ph.D. Specialist in Infectious/Communicable Diseases ul. Błękitna 8504-663 Warsaw, Poland (All information about the patient and the case history are kept in Archive of Clavithrapy, Strzeniówka, Jeżynowa 10, 05-830 Nadarzyn, Warsaw, Poland)

Klawiterapia w Chorobach Zakaźnych Mian M.

Musabbir,
Barbasiewicz Ferdynand Centrum Klawiterapii, Strzeniówka, ul. Jeżynowa
10 05-830 Nadarzyn, Warsaw,
POLAND.

Wstęp

Od

początku istnienia gatunku człowieka, borykał się on z „chorobami zakaźnymi”. Informacje

o różnych chorobach zakaźnych znajdujemy w opisach pochodzących ze starych cywilizacji: hinduskiej, chińskiej, babilońskiej, egipskiej. W Starym Testamencie są opisy „trądu”. Hipokrates (460-377 p.n.e.) po raz pierwszy wprowadził termin „epidemia” w kontekście chorób zakaźnych.

W XVIII wieku Plencicz wysunął hipotezę o swoistych zarazkach. Do prawdziwych rewolucji w dziedzinie chorób zakaźnych przyczynili się Jenner, Pasteur i Koch.

Współczesna medycyna odróżnia takie czynniki zakaźne jak: bakterie, wirusy, grzyby i pasożyty. Z nauką chorób zakaźnych związane są takie rozdziały medycyny jak : epidemiologia, immunologia, antybiotykoterapia.

Choroby

zakaźne nieraz zdziesiątkowały ludzkość i dlatego skuteczne leczenie chorób zakaźnych było celem numer jeden wielu wybitnych lekarzy – naukowców. Ehrlich wprowadził salwarsan do leczenia kiły (1910r.), odkrycie przez Domagka w 1935r. sulfonamidów oraz przez Fleminga penicyliny w 1929r. zapoczątkowały rewolucyjny postęp w leczeniu chorób zakaźnych. Penicylinę wprowadzono do lecznictwa w 1940r.

Obecnie

znane są tysiące gatunków bakterii, wirusów, grzybów i pasożytów; co jakiś czas naukowcy opisują nowe chorobotwórcze gatunki czynników zakaźnych. Pod koniec XX

wieku WHO określił wiek XXI wiekiem chorób zakaźnych. Śmiertelność i umieralność ludzi z powodu chorób zakaźnych w dalszym ciągu

jest wysoka. Pomimo opracowania coraz to nowych preparatów do leczenia chorób zakaźnych przez cały czas trwa swoistego rodzaju wyścig pomiędzy człowiekiem a „zarazkami”. Ucieczka przez mutacje, pojawienie się nowych gatunków chorobotwórczych mikrobów jest wyzwaniem dla nauki medycznej.

Do

dziś jeszcze nie ma szczepień, które zapobiegałyby wszystkim chorobom zakaźnym. Dostępne środki farmakologiczne są skuteczne w leczeniu tylko niektórych chorób a nieraz leki te są opracowane dla opóźnienia postępu choroby (np. AIDS). W innych przypadkach działania uboczne dostępnych preparatów, często toksyczne zamiennie ograniczają możliwość ich zastosowania. Koszty masowego leczenia niektórych chorób są tak wysokie, że jak do tej pory nie ma na świecie państwa, którego budżet wstrzymałby takie obciążenie finansowe.

Według

założenia filozoficznego autorów niniejszego opracowania: wszechświat istnieje z powodu

idealnej równowagi między „różnymi zjawiskami” dlatego jeśli istnieje jakaś choroba to musi istnieć możliwość jej wyleczenia. Organizm człowieka ma najbardziej rozbudowany i wyrafinowany układ odporności. Autorzy uważają, że „prawidłowy układ odporności” człowieka jest zdolny do zapobiegania wszelkim chorobom zakaźnym.

Natomiast „prawidłowość/sprawność układu odporności” człowieka zależy od wielu czynników takich, jak: genetyka, pochodzenie geograficzne - klimat, poziom zamożności danego społeczeństwa, poziom

higieny, poziom edukacji, nawyki żywieniowe, uzależnienia od środków odurzających, kultura i obyczaje, kondycja psychofizyczna. Z tego powodu najczęściej chory człowiek wymaga „leczenia” a w przypadku chorób zakaźnych układ odporności wymaga „immunomodulacji”.

Klawiterapia

Klawiterapia

jest nowym kierunkiem diagnostyczno-terapeutycznym w medycynie mającym swój początek w latach 60-ych XX wieku. Twórcą tej nowej, pionierskiej metody jest polski psycholog dr Ferdynand Barbasiewicz.

Mechanizmy

działania Klawiterapii mają

podstawę naukową. Do zastosowania tej metody w diagnostyce i terapii konieczna jest szczegółowa znajomość: psychofizjologii, neurologii, anatomii w tym przede wszystkim układu nerwowego i układu krążeniowego człowieka. Naukowa podstawa tej metody różni ją od akupunktury czy akupresury. Metoda diagnostyczno-terapeutyczna Klawiterapii jest nieinwazyjna i jak do tej pory nie stwierdzono przeciwwskazań do jej zastosowania. Wyjątek stanowią: stany długiego i ciężkiego niedożywienia pacjenta z głęboką podatnością do zapaści enzymatyczno-metabolicznej na wszystkich poziomach endogennych oraz pacjent ze stymulatorem serca i pacjent po przeszczepie narządów. Z doświadczeń twórcy Klawiterapii wynika, że metoda ta jest niezwykle skuteczna m. in. w leczeniu chorób układu nerwowego: wszelkie bóle, np. bóle głowy, bóle reumatoidalne, krzyża, zaburzenia naczyniowo-ruchowe, np. migreny, zespół lodowatych kończyn; bóle i neuropatia na tle demielinizacyjnym; polineuropatia; sclerosis multiplex (MS); udar niedokrwienny; parkinsonizm; zaburzenia czynnościowe po niektórych operacjach neurochirurgicznych; zaburzenia czynnościowe po wypadkach komunikacyjnych; zaburzenia aparatu ruchowo-oporowego i korekta wad podstawy np. skolioza. Obiecujące efekty klawiterapii obserwowano w stwardnieniu bocznym zanikowym, zaburzeniach osobowości, nerwicach oraz w różnego rodzaju chorobach zakaźnych.

W

Klawiterapii przeprowadza się zabieg

„wstępnego

odreagowania” na skórze głowy będący wstępnym etapem diagnozy i/lub terapii. Kolejnym etapem jest piętrowa kolejność przywracania sprawności wykorzystując całą powierzchnię ciała. Zabiegi wykonuje się klawikami (łac. clavus-gwóźdź) na powierzchni skóry, nad anatomią układu nerwowego oraz na strefach i punktach biologicznie czynnych w tym także akupunkturowych. Zabieg ten wywołuje poprzez stymulację odruchowe procesy neurofizjologiczne-dermowisceralne na grupę receptorów: dermatomu i dalej poprzez neurochemiczne przekaźniki sygnałów oddziałuje się w sterowaniu biocybernetycznym na neurotom, miotom, sklerotom i za pośrednictwem układu nerwowego można sterować działaniem naprawczym na poziomie endogennym-subkomórkowym. Opisany proces sterowania biocybernetycznego pozwala niezwykle precyzyjnie i komplementarnie regulować, poprzez układ nerwowy, na poziomie endogennym: cytokiny, dopełniacz, interferony, endorfiny i inne endogenne czynniki do których inne metody terapeutyczne nie mają jeszcze dostępu naprawczego.

Klawiterapia

a choroby zakaźne

Przy

diagnostyce chorób zakaźnych metoda klawiterapii korzysta z tych samych procedur jak medycyna oficjalna. Przy leczeniu klawikami wykorzystywane są naturalne zasoby organizmu chorego dlatego pierwszym krokiem jest skuteczna odbudowa odporności immunologicznej człowieka. Organizmy ludzi, zwierząt i roślin mają zdolności samoregulowania swoich funkcji, samozdrowienia a czasami samoregeneracji utraconych organów i narządów. Ponieważ odruchowe sterowanie odpornością w organizmie człowieka odbywa się za pośrednictwem i pod nadzorem układu nerwowego a klawiterapia właśnie rozpoczyna się od odreagowania centralnego, obwodowego i wegetatywnego układu nerwowego,

oczekiwana skuteczność terapii jest jak najbardziej logiczna. W celu odbudowy układu odporności przeprowadza się odciążenie nerwowe jeden raz dziennie przez okres 2-3 tygodni. Dwa razy dziennie (przez 2-3 tygodni) klawikowane są po obu stronach ciała punkty: krwiotwórcze, odpornościowe, kortyzonowe, odtruwające organizm, punkty aktywacji stymulacyjnej szpiku kostnego, udrożnienie czynności wątroby. W bardzo ciężkich stanach chorobowych w celu odbudowy odporności trzeba klawikować całą powierzchnię skóry ze szczególną koncentracją nad układem kostnym człowieka. Sterowanie klawikami umożliwia również skierowanie komórek odpornościowych, przeciwciał, cytokin, interferony i innych czynników-mediatorów do chorego organu w celu szybkiego zwalczania zakażeń.

Przypadki

wyleczenia chorób zakaźnych metodą Klawiterapii:

W

archiwum Klawiterapii gromadzone są dokumenty i opisy wyleczenia wielu chorób zakaźnych, w

tym:

Wirusowe

zapalenie wątroby typu B i C;

7 przypadków

Grzybica

narządów rodnych u kobiet; 1 przypadków

Opryszczka

wargowa; ponad 100 przypadków

Półpasiec;

ponad 100 przypadków

Wirusowe

zapalenie oskrzeli; ponad 100 przypadków

(Wszelkie

dane i opisy przypadków znajdują się w Archiwum Klawiterapii, Centrum

Klawiterapii, Strzeniówka, Jeżynowa 10, 05-830 Nadarzyn, Warszawa,

Polska. Clavitherapy in

Infectious

Diseases

Mian M.

Musabbir, Barbasiewicz

Ferdynand

Center for

Clavitherapy, Strzeniówka,

Jeżynowa 10

05-830 Nadarzyn, Warsaw,

POLAND.

Introduction

From the beginning

of human race , mankind

struggled with " infectious diseases". We find information about

different infectious diseases in

descriptions from old civilizations like: Indian, Chinese,

Babylonian, Egyptian. In The

Old Testament there are information about "Leprosy". Hipokrates (460-377

B.C.) for the first time introduced the term "Epidemy" in context of

infectious diseases. In XVIII century Plenczicz advanced hypothesis about

special germs. The true revolution in the field of infectious diseases,

medical sciences owe to Jenner, Pasteur and Koch. Present medical science

distinguishes such infectious factors as: bacteria, viruses, fungi and

parasites. Such chapters of medicine

as : epidemiology, immunology, antibiotic therapy are connected

with the science of infectious diseases.

Infectious diseases many

times had decimated mankind and therefore effective treatment and prevention

of infectious diseases were the aim of many prominent doctors and

scientists. Ehrlich

introduced Salvarsan (1910) for the

treatment of syphilis, Penicillin discovered by Fleming in 1929 as well as Sulfonamides by

Domagka in 1935 began revolutionary progress in

treatment of infectious diseases. Penicillin was introduced to medical care in 1940r.

At present well-known are thousands of species of bacteria, viruses, fungi and parasites; from time to time scientists describe new pathogenic species of infectious factors. In last decade of XX century WHO declared XXI century as the age of infectious diseases. Mortality and morbidity of people from infectious diseases is still very high. In spite of more and more new preparations to fight infectious diseases it seems to be a special kind of competition between man and "germs". Escaping through mutations, appearing new species of pathogenic microbes are challenges for medical science.

To date

vaccinations are available to prevent only a few infectious diseases. Accessible pharmacological resources are effective in treatment of only some diseases and in many cases medicines work (e.g. of AIDS)

just to delay the progress of the disease. In other cases side effects of available preparations, often toxic, significantly limit possibility of their use. Costs of mass treatment of some diseases are so high, that there is no single state, who's budget would be able to carry such financial burden.

According to

the authors philosophical foundation, the universe maintains ideal equilibrium

between "different phenomena", therefore, if some disease exists there must be possibility of it's curing too. Organism of human has most complex and subtle arrangement of immune system. Authors believe , that "properly functioning immune system" of man is strong enough to prevent and cure every infectious disease.

However "properly functioning immune system" of man depends upon many factors such, as: gene, geographical origin - climate, level of living standard, level of hygiene, level of education, nutritional habits, drug addiction, culture and customs, psychosomatic condition. This is the reason why the sick person needs "treatment" and in case of infectious diseases resistance system demands "immunomodulation".

Clavitherapy is a new diagnostic and therapeutic direction in

Reflexology. The method was discovered in the sixties of XX century. Polish psychologist doctor Ferdynand Barbasiewicz is

the father of this pioneer method. Mechanisms of Clavitherapy have scientific

basis. To use this method in

diagnosis and therapy, detail

knowledge of anatomy of human

nervous system and

circulatory system,

psychophysiology, neurology is mandatory. Scientific basis of this

method differs it from acupunctures

or acupressure.

Diagnostic and

therapeutic procedures of

Clavitherapy are noninvasive and to date there is no

contraindication to this method except: severe long-lasting

under-nutritional conditions of patient susceptible to enzymic and

metabolic collapse as well as patients with cardiac pace-maker and after

organ transplantation.

From the observation of the results of Clavitherapy in patients it

becomes clear that the method is highly effective in the treatment of nervous system disorders; among others: all kinds of pain -

headache, rheumatoid pain, lumbago; vasomotor disorders like migraine,

cold limbs; demyelination

neuropathy; polyneuropathy;

multiple sclerosis (MS), ischemic brain strokes; parkinsonism;

functional disorders after neurosurgery, after accidents; movement

disorders, defects like scoliosis. Promising results have been observed in

the treatment of SLA (sclerosis lateralis amyotrophica), personality

disorders, neurosis and in different infectious

diseases.

Human organisms, animals and plants have ability of self-regulations of their function, self-restoration to health and sometimes self-regeneration of sick of even lost organs. Within thousands years of human existence on the earth mankind discovered many methods to help sick organism in fighting against diseases. At present widespread diagnostic and therapeutic methods are available like: official medicine, homeopathy, ayurveda, iridology, acupuncture, acupressure, herbal medicine, magic.... Even now we are ignorant of mechanisms how homeopathic drugs do really work! Though homeopathy is officially recognized, there is no laboratory proof of the therapeutic mechanisms of homeopathic drugs, but it does not overthrow, however the theoretical foundation of homeopathic method.

Some thousands years ago in China specific therapeutic system was constructed for the treatment of different illnesses by direct influence onto skin. In China it was named "medicine of fire and metal" meanwhile in Europe just in XIX - century the matter of skin-visceral dependence (reflexology) in treatment of diseases of internal organs was taken into account and named this "acupuncture." This method works by needle sting of "acupuncture points." In present days on the basis of acupuncture, skin is treated by low temperature, electromagnetic field, acoustic waves, laser rays, electric currents, irritating substances etc. "Acupuncture" has been describing more and more new points on skin, which answer individual internal organs. Just such searches of new sensitive points of acupuncture on skin of man convinced the Polish scholar doctor Ferdynand Barbasiewicz to brilliant conclusion about "Total Acupuncture" that is Clavithery. In this method in case of severe illnesses whole skin is subjected to the influence of clavics gradually keeping precise algorithm and network of bio-cybernetic functions.

The first step in diagnosis and therapeutic procedure of Clavithery is "preliminary abreaction" on the skin of head being the primary stage of diagnosis and/or of therapy. Next step is stratified order of restoring of efficiency using whole surface of body. The therapy is carried on by clavics (Lat. clavus - nail) on the surface of skin, above anatomy of nervous system as well as on zones and biological active points including in this also acupuncture points. Clavithery generates by stimulation of neurophysiological-dermovisceral reflex onto group of receptors: dermatom, further across neurochemical mediators/transmitters generates bio-cybernetic control/steering of neurotom, miotom and sklerotom. Through the mediation of nervous system it is possible to steer repairing of organisms on sub-cellular endogenic level. Described process of bio-cybernetic steering through nervous system permits precisely and complementary regulation of: cytokins, complements, interferons, endorphins and other endogenic factors to which other known therapeutic methods still do not have repairing access.

Clavithery and infectious diseases

Clavithery uses the same diagnostic procedures of infectious diseases as in official medicine. Effective treatment by clavithery depends on natural "supplies/sources" of human organism, therefore, effective reconstruction and

modulation of immune system is the first step.

Immunomodulation

process in Clavitherapy goes

on under mediation and

supervision of the nervous

system, for this reason the therapeutic steps begin just from abreaction of

central, peripheral and vegetative nervous systems. In order to reconstruct and modulate immune

system, abreaction of the whole nervous system is carried once daily

through a period of 2-3 weeks. Two times daily (by 2-3 weeks) clavics are

used to stimulate points (on both side of the body)like: haemopoiesis,

immunological, cortisone, detoxification, bone marrow stimulation, liver

activity. In severe sickness - in order to reconstruct resistance system clavics should

be applied on whole surface of skin with special concentration above large

bones and joints of human

body. Steering by clavics

makes possible to direct immune cells, antibodies, cytokins,

interferons and other different factors/mediators to ill organs for fast fighting of

infections

Cases of infectious diseases fully cured by

Clavitherapy:

In archive of clavitherapy documents and descriptions of

curing of many infectious diseases are available :

Viral hepatitis type B and C- 7 cases

Mycosis of genital organs in women- 1 case

HSV infection-

over 100 cases

Shingle (HZV infection)- over 100 cases

Acute bronchitis- over 100 cases

(All information about the patients are kept in Archive of
Clavitherapy, Strzeniówka, Jeżynowa 10, 05-830 Nadarzyn, Warsaw,
Poland) KŁAWITERAPIA

W HIV

W

lutym 1993 roku Kierownik Kliniki AIDS w Warszawie zaproponował mi sprawdzenie skuteczności mojej metody klawiterapii w zwalczaniu wirusa HIV i leczeniu zakażeń w AIDS. Propozycja wynikała, między innymi, z wiedzy o mojej metodzie, którą znosi się zespół nabytego braku odporności u chorych na sclerosis multiplex. Metodzie neurofizjologicznej polegającej na stymulacji klawikami receptorów i punktów biologicznie czynnych także akupunkturowych znajdujących się w skórze powłoki ogólnej człowieka. Po przez procesy dermoviceralne można precyzyjnie sterować samo zdrowieniem (samo naprawą) homeostazy narządów wewnętrznych i fizjologią organizmu także w podwyższaniu odporności w wymiarze wszystkich parametrów krwi a w tym limfocytów ogólnych, limfocytów T4, T8.

Gdy w kilka dni odbudujemy krew to

można sprawnie i skutecznie znosić, leczyć różne jednostki choroby także odporne lekowo. Tymi problemami jestem stale zainteresowany.

Od wielu lat realizuję badania naukowe, które w warunkach klinicznych dają bardzo dobre wyniki w rokowaniach zdrowotnych pacjentów w chorobach infekcyjnych.

Jak

wiemy gruczoł grasicy odpowiedzialny za produkcję limfocytów w procesie rozwojowym, zanika w okresie dojrzewania młodego człowieka. Wiemy również, że "produkcja" limfocytów w organizmie jest kontynuowana przez inne narządy, gruczoły dokrewne i struktury morfologiczne organizmu człowieka dorosłego. Mam również opracowane algorytmy i sieci czynności klawiterapeutycznej pobudzania - stymulacji tych procesów w trwałym

aktywizowaniu i sprawniej odbudowie

odporności organizmu tam, gdzie nastąpił zespół nabytego braku odporności.

Istnieje precyzyjna możliwość sterowania limfocytami i przeciwciałami lokalnie i ogólnie ustrojowo.

W

lutym poznałem kierownikowi Kliniki AIDS, dr Mianowi i pani prof. Babiuchowej, że poważnie zastanowię się nad tą propozycją. Wcześniej chcę się zapoznać z literaturą problemu. Na początku kwietnia 1993 roku zgłosiłem się do Kliniki i

oznajmiłem Kierownictwu, że jestem gotów do podjęcia eksperymentu. Zostały ustalone warunki kliniczne. Wytypowano mi pacjenta - M.A., lat 25. Podstawowym warunkiem było wykonanie wszystkich koniecznych badań lekarskich oraz wyłączenie wszystkich leków z ordynatury klinicznej z chwili rozpoczęcia eksperymentu. Jak wiemy na AIDS nie ma skutecznych leków.

I

Dane chorobowe M.A., lat 25, pacjenta Kliniki AIDS w Warszawie na dzień 15.04.1993r.

1.

Od 1986 r. zażywał narkotyki, pił alkohol i palił papierosy - nawet podczas pobytu w Klinice.

2.

Jest nosicielem wirusa HIV - ustalono w 1989 r., zespół ARC stwierdzono w 1992

r.

3.

Choroba wątroby: pierwsze wirusowe zapalenie wątroby typu B stwierdzono w 1989 r. Od 1991 r. choruje na WZW "C". Marskość wątroby i siedmiokrotnie podwyższone transaminazy, niebezpiecznie niskie wartości krwi w rozmazie dla zdrowia człowieka.

4.

Bóle nerek i pęcherza, trudności w oddawaniu moczu, zapalenie cewki moczowej,

bardzo

częste oddawanie moczu w małych ilościach.

5.

Bóle i kłucie śledziony (USG: śledziona 14 cm).

6.

Bardzo dokuczliwe biegunki (od 4 do kilkunastu wypróżnień na dobę) przez okres kilku pierwszych miesięcy tego roku. Mimo leków waga utrzymywała się na poziomie 50 kg przy wzroście 175

cm.

7.

Grzybica jamy ustnej od 1989 r.

8.

Liczne przewlekłe opryszczki i zmiany zapalne skóry twarzy.

9.

Przewlekły, bardzo intensywny, gruby łupież oraz wypadanie włosów.

10.

Liczne, przewlekłe ropne wypryski skórne na powierzchni ciała, a szczególnie na plecach, pośladkach, piersiach, szyi i twarzy.

11.

Bardzo silne pocenie się na całej powierzchni skóry. Pot spływał kropelkami.

12.

Zespół lodowatych kończyn górnych i dolnych oraz plecy, łędźwie i pośladki.

13.

Przewlekłe zapalenie i bardzo powiększone węzły chłonne (jeden nawet zoperowany).

14.

Trombocytopenia (30 tys. płytek w mm³) - częste krwotoki z nosa.

15.

Stałe bóle gardła i duże trudności w przełykaniu.

16.

Bardzo częste bóle głowy- patologiczny zapis EEG w 1990 r.

17.

Przewlekłe zapalenie ucha środkowego spowodowane gronkowcem złocistym.

18.

Zapalenie zatok, niedrożność nosa - bardzo częste katary.

19.

Ciągle utrzymująca się podwyższona temperatura ciała - 37, 5 (często przekraczała 38).

20.

Utrzymujące się bardzo niskie ciśnienie obwodowe i rozkurczowe -

90/60.

21.

Dolegliwości psychiczne: bezsenność, depresja, agresja, lęki, natręctwa myślowe, bardzo silne ambiwalencje uczuciowo – emocjonalne złość, agresja i bezradność

W dniu 16 kwietnia 1993 roku rozpoczęto eksperyment klawiterapii z całkowitym wyłączeniem wszystkich leków. Z uwagi na bardzo trudne warunki lokalowe w Klinice AIDS przy ul. Wolskiej w Warszawie, zabiegi klawiterapii wykonywałem na sali chorych na AIDS. Badania i zabiegi klawiterapii wykonywałem filantropijnie.

Pierwsze

dni do 2 tygodni zabiegi trwały 4 - 5 godzin dziennie i były bardzo bolesne.

Mimo niebywale silnej patogenezy, powodowanej bardzo ciężkimi stanami chorych na AIDS (przypadki gruźlicy)

oraz niezwykle trudnymi warunkami lokalowymi, a mimo to w pierwszych 5 tygodniach ustąpiły wszystkie wymienione jednostki chorobowe, co potwierdza historia choroby i analizy badań lekarskich. Wyraźnie poprawił się między innymi poziom limfocytów ogólnych oraz inne wyniki badań analitycznych dotyczące krwi w morfologii ogólnej i rozmazie, limfocytów T4

i T8,

wątroby i innych. Niektóre badania krwi były wykonywane początkowo 2 x w tygodniu. Po 5 tygodniach kiedy stan zdrowia M.A. powrócił do pełnej sprawności fizjologicznej analizy wykonywano 1 x tygodniowo i rzadziej. Obszerność materiału badawczego analiz krwi - dane znajdują się w Archiwum Kliniki AIDS przy ul. Wolskiej w Warszawie i w Centrum Klawiterapii.

Z

uwagi na silną patogenezę chorobową pacjentów i łączenie różnych, bardzo ciężkich stanów AIDS (6 osób na jednej sali), pacjentom nie wolno było praktycznie wychodzić i przebywać na korytarzu. Brakuje świetlicy i bazy psychoterapii. Nie ma mowy o wychodzeniu poza budynek X pawilonu, na świeże powietrze, w związku z tym brak wszelkiej rekreacji.

Powyższe

warunki oraz bardzo dobre rokowania zdrowotne pacjenta prowadzonego tylko klawiterapią spowodowały, że zwróciłem się do Kierownika Kliniki AIDS o przeniesienie M.A. do Ośrodka Readaptacji Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej im. św. Jana Jerozolimskiego w Piastowie. Prośba moja została przyjęta i kierownik Kliniki w porozumieniu z dyrektorem ks. Arkadiuszem Nowakiem umieścili M.A. w Piastowie w dniu 17.05. 1993 roku, gdzie dalej realizowałem zabiegi klawiterapii. Warunki kliniczne i psychoterapeutyczne w Ośrodku w Piastowie są bardzo dobre.

ZESTAWIENIA

PORÓWNAWCZE WYNIKÓW ANALIZ LEKARSKICH

Dane

z dnia 21.V. 93 r. po 5 tygodniach kuracji klawiterapią w Klinice AIDS

Dane

z dnia 16.VI. 93 r. dotyczące kuracji klawiterapii bez leków w Piastowie:

RAPORTY

PISANE PRZEZ PACJENTA M.A., lat 25

3

maja 1993 r.

Wpływ

klawiterapii na mnie.

Metodą

gwoździową leczony jestem trzeci tydzień. W jej trakcie nie przyjmuję żadnych leków. Leki odstawiłem to: interferon - 900; essentielle forte 3 x 1;

relanium 0, 005 - 19 tabletek na dobę; lamalina do 3 tabletek na

dobę.

Mój

stan zdrowia przed nakłuwaniem: jestem nosicielem HIV od 1989 r., przebyłem WZW typu BC delta, obecnie mam WZW C. Do szpitala przybyłem z powodu zapalenia ucha środkowego, zaatakowanego przez gronkowca złocistego, biegunek, potów nocnych,

utruty wagi ciała, osłabienia, grzybicy jamy ustnej, opryszczki.

Po

16 zabiegach p. Doktora mogę stwierdzić: ustanie biegunek, pocenia się, po zapaleniu ucha nie ma śladu, poprawiła się krzepliwość krwi, przybrałem na wadze ponad 10 kg, znikła opryszczka i zmniejszeniu uległy węzły chłonne.

Ta

terapia pozwoliła mi także skończyć z nałogiem palenia, lekomanii, narkomanii (pobierałem dożylnie "kompot".) Niemalże równocześnie odstawiłem wszystkie te używki, ten okres abstinencji trwa już 20 dni i mimo przeróżnych sytuacji zagrożeniowych nie odczuwam silnych bólów głodowych.

M.A.

W-wa,

16.05.93

Jestem

25-letnim narkomanem. Obecność wirusa HIV stwierdzono w moim organizmie w 1989 roku. Równocześnie uległem zakażeniu z typu B i delta. W 1991 roku zaraziłem się wirusem ABC, który spowodował

przewlekłe, postępujące zapalenie wątroby trwającej do dziś. Stan ten wykazała biopsja wątroby w 1991 roku. Dimpładenopatii stwierdzono w tym samym roku, a ARC rok później. Od początku zakażenia stan zdrowia pogarszał się. Częste biegunki, pocenia nocne, podwyższona stale temperatura ciała do 37, 5°C (stałe), bóle głowy, stawów, bardzo widoczne powiększenia węzłów chłonnych.

Przed

zakażeniem się wirusem HIV stwierdzono u mnie dużą zawartość białka i szczawniaków wapnia w moczu, a także silne powiększone węzły chłonne - od 1985 roku. Wiązało się to z przyjmowaniem dożylnie dużej ilości narkotyków. W 1990 roku stwierdzono patologiczny zapis EEG i uszkodzenie obwodowego układu nerwowego. W trakcie głodu kontaktowałem się z kliniką na Wolskiej, leczony byłem AZT (w 1990 r. - dwa miesiące) i Interferonem & od 1991 r.

W

kwietniu 1993 r. byłem przyjęty do Szpitala Zakaźnego w Warszawie ze stwierdzonym zapaleniem ucha

środkowego, spowodowanym gronkowcem złocistym, biegunkami i ogólnym wycieńczeniem organizmu.

Przy

wzroście 175 cm ważyłem 50 kg. W trakcie hospitalizacji leczony byłem lekami: Interferon - 6 tabl. a 150 g, Essentiale 3 x 1, Doxycyлина 3 x 1; na zniesienie objawów abstynencyjnych przyjmowałem 95 mg Relanium (19 tabletek a 5 mg; Reasec 6 x 2 tabletki.

16

kwietnia zaproponowano mi kurację metodą klawiterapii dr. Barbasiewicza.

Równocześnie odstawiłem wszystkie medykamenty. Już po kilku dniach czułem się zdecydowanie lepiej. Znikły dolegliwości ucha, biegunki, pocenie, dosłownie rozpiera mnie energia - podejrzewano mnie o przyjmowanie amfetaminy. Przybyłem na wadze około 15 kg.

Zerwałem

ze wszystkimi nałogami, także papierosami, bez fizycznych dolegliwości abstynencyjnych. Równocześnie poprawiły się bardzo znacznie wyniki badań lekarskich (do głądu u dr Barbasiewicza).

M.A.

W-wa,

1.07. 1993 r.

Mam

25 lat, od 8 lat jestem narkomanem. Ostatnio, tzn. do kwietnia moja dzienna dawka narkotyków to około 4 cm³ kompotu + diphergan amp + amp.

morfiny. HIV zaraziłem się w 1989

r., wynik badań otrzymałem we wrześniu tego roku. Równocześnie wszczepiłem sobie WZW typu

B.

W

1990 r. stwierdzono trombocytopenię, co leczono AZT. Po dwumiesięcznej kuracji lek odstawiono. Wykryto u mnie także HbA i w 1991 roku HbC.

Biopsja

wątroby stwierdziła przewlekłe, postępujące zapalenie wątroby, co leczono od 1991 roku Interferonem alfa. W 1992 roku stwierdzono toksoplazmozę - brałem Rovamycynę w ilości 3 x 300.000 j. W kwietniu 1993 roku przyjechałem do szpitala na Wolskiej z zapaleniem ucha środkowego wywołanym gronkowcem, bardzo częstymi biegunkami nawet do kilkunastu wypróżnień dziennie.

Ważylem

50 kg przy wzroście 175 cm, pocenie nocne, opryszczka i inne objawy chorobowe. Dokuczały mi także bóle wątroby, nerek, głowy. Z dolegliwości psychicznych: bezsenność, depresje, duża agresja.

15

kwietnia dostałem się pod opiekę dr Barbasiewicza, który leczy mnie metodą klawiterapii.

Jednym

z warunków leczenia tą metodą jest odstawienie wszelkich toksyn jak: leki uspakajające, alkohol, narkotyki, papierosy, co też uczyniłem. W szpitalu na Wolskiej otrzymywałem 19 tabletek Relanium na dobę, 3 lamoliny, 3 kaps. doxycyliny, 6 tabletek Interferonu i kroplówki.

Ze

wszystkich leków zrezygnowałem poddając się klawiterapii w porozumieniu z lekarzami kliniki. Po 7 tygodniach stan fizyczny jest zdecydowanie lepszy. Po zapaleniu ucha, opryszczce, biegunkach, poceniu nie ma śladu. Wszystkie zmiany chorobowe łącznie z węzłami chłonnyymi, które zmniejszyły się, cofnęły się.

Przez

ten okres nie palę, nie używam narkotyków i nie odczuwam dolegliwości z tego tytułu. Ważę 65 kg, kondycję mam znakomitą, apetyt doskonały, oddawanie moczu i kału w normie zdrowego człowieka.

Doskonałe

samopoczucie psychiczne wiąże też z leczeniem tą metodą. Mam nadzieję, że po zakończeniu kuracji i przeszkoleniu mnie będę mógł współpracować z dr Barbasiewiczem.

M.A.

**- PACJENT ŻYJE DO DNIA
DZISIEJSZEGO I CIESZY SIĘ DOBRYM**

Sekcja

Refleksoterapii przy Zarządzie Głównym Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, którą miałem przyjemność kierować, w roku 1998 roku powołała zespół lekarzy neurologów do oceny diagnostycznej skuteczności klawiterapii w usprawnianiu grupy hospitalizowanych pacjentów z rozpoznaniem sclerosis multiplex (SM). Poniżej zamieszczam oceny diagnostyczne neurologów przed i po kuracji metodą neurofizjologiczną, dermivisceralnej biocybernetycznej klawiterapii usprawnianych pacjentów.

Wstępna

ocena badań neurologicznych pacjentów z rozpoznaniem SM przed zabiegami i po zabiegach klawiterapii

Badania

przeprowadzono w Centrum Klawiterapii „Źródło” w okresie 12-17.04.1999 r. (dwie kobiety, 38 i 46 lat) oraz 19-24.04.1999 r. (dwóch mężczyzn, 40 i 41 lat).

Wszyscy chorzy mieli kliniczne rozpoznanie SM potwierdzone rezonansem magnetycznym mózgu.

Badania

przeprowadzałem przed rozpoczęciem kuracji i zaraz po 5-dniowej kuracji klawiterapią. Badanie neurologiczne przeprowadzono według zasad klasycznego badania neurologicznego oraz wypełniano ankietę dla każdego chorego zawierającą ocenę układu ruchowego, czuciowego, wegetatywnego oraz stanu emocjonalno-psychicznego przed i po kuracji klawiterapii.

Układ

ruchowy:

U

trzech chorych stwierdzono bardzo wyraźną poprawę w poruszaniu się, z odstawieniem kul lub laski, z samodzielnym poruszaniem się na odcinkach wielokrotnie dłuższych niż przed kuracją oraz wyraźną poprawę w chodzeniu po

schodach. Koordynacja ruchowa uległa zdecydowanej poprawie. Zaobserwowano też wyraźne obniżenie spastyczności w kończynach, głównie dolnych.

U

jednej pacjentki stwierdzono niewielką poprawę, ale była to chora o znacznym kalectwie ruchowym, z wtórnymi zmianami w stawach. U chorej tej natomiast znacznie poprawił się nastrój, wzrosła chęć do ćwiczeń i czynnej rehabilitacji.

Układ

czuciowy:

U

trojga chorych, u których występowały zaburzenia czucia obiektywne (deficyty badane) jak i parestezje, po kuracji klawiterapią jedne i drugie dolegliwości. U jednego pacjenta nie stwierdzono deficytów czuciowych przed i po kuracji.

Zwieracze:

Wszyscy

chorzy przed kuracją zgłaszali trudności w oddawaniu stolca (przewlekłe zaparcia) oraz moczu (parcie na pęcherz z trudnościami w oddawaniu moczu, częste wstawanie w nocy). Po kuracji klawiterapią u wszystkich chorych dolegliwości te ustąpiły. Ukrwienie kończyn górnych i dolnych (ucieplenie):

U

wszystkich chorych stwierdzono zimne ręce i stopy. Po kuracji klawiterapią obserwowano znaczną poprawę ucieplenia obwodowych części kończyn.

Stan

psychiczno-emocjonalny:

Wszyscy

chorzy po kuracji klawiterapią oceniali swój stan emocjonalny jako znacznie lepszy: stali się mniej nerwowi, spokojniejsi, o wyraźnie lepszym napędzie psychomotorycznym, wystąpiła poprawa snu, wyraźna stabilność nastroju na lepszy. Wszyscy pacjenci zgłaszali zdecydowaną chęć kontynuowania zabiegów klawiterapii, jak i ćwiczeń oraz masażu w warunkach domowych. Umożliwiło to przyuczenie członka rodziny każdego pacjenta do stosowania zabiegów klawiterapii u chorego w domu.

Należy

podkreślić, że troje chorych zgłaszało przed kuracją zaburzenia widzenia (ostrości wzroku). Wszyscy pacjenci po kuracji klawiterapią potwierdzali znaczną poprawę w widzeniu, czego, prócz krótkiego testu czytania, nie można było dokładnie zobiektywizować (konieczne badanie okulistyczne).

Reasumując:

Na podstawie moich osobistych badań, analizy ankiet p. dr M. Szubert-Czarnockiej oraz analizy statystyki 100 chorych, podanych mi przez dr F. Barbasiewicza, należy podkreślić, że uzyskaną dzięki klawiterapii poprawę w stanie ruchowym oraz w stanie emocjonalno-psychicznym u pacjentów z rozpoznaniem stwardnienia rozsianego uznać należy za znaczącą. Przy obecnym stanie wiedzy co do leczenia SM, z zupełnie niezadowolającym leczeniem farmakologicznym (może oprócz ostrych rzutów), metoda klawiterapii jest godna polecenia, a wyniki uzyskane po pięciodniowej kuracji u chorych są niezwykle obiecujące. Klawiterapia jako forma leczenia wspomagającego lub forma rehabilitacji winna być rozpowszechniona. Należy przy tym zaznaczyć, że nie należy tych wyników traktować jako formy remisji (charakterystycznych w tej chorobie), lecz jako bezpośredni wynik kuracji.

dr

JAN K. N. – specjalista neurolog, neurofizjologia kliniczna

Ocena

stanu neurologicznego 10 pacjentów po zabiegach klawiterapii (obserwacja pięciodniowa)

W

kwietniu i maju 1999 r. badano dziewięciu pacjentów z rozpoznaniem wcześniej stwardnieniem rozsianym potwierdzonym badaniami (rezonansem magnetycznym i obserwacją w szpitalu). Wszyscy pacjenci przedstawili odpowiednią dokumentację lekarską (klisze NMR, karty informacyjne). Jeden chory z rozpoznaniem przed ośmioma miesiącami stwardnieniem zanikowym bocznym (karta informacyjna). Dziewięć osób z powyższych ukończyło kurację (jeden zrezygnował z powodu konfliktów z innymi chorymi).

Wśród

pacjentów były 4 kobiety w wieku od 38 do 46 lat i 6 mężczyzn w wieku od 38 do 51 lat.

Czas

trwania choroby wahał się od 5 do 11 lat. U pacjenta z SLA (choroba neuronu

ruchowego) – osiem miesięcy. Przebieg choroby w dwóch przypadkach był określony jako powoli postępujący, w czterech – postępujący z zaostrzeniami, w trzech jako przebieg rzutami. W ciągu ostatnich trzech miesięcy nie stwierdzono istotnego pogorszenia stanu zdrowia (rzutu lub zaostrzenia choroby). Przebieg stwardnienia zanikowego bocznego określono oczywiście jako postępujący. Pacjent otrzymywał od kilku miesięcy Rilutek 1x1 tabl.

W

stanie neurologicznym stwierdzono:

u

dwóch kobiet dominował niedowład spastyczny kończyn dolnych i zespół mózdkowy;

u

dwóch pozostałych kobiet dominował niedowład połowiczny spastyczny, zaburzenia czucia powierzchownego, drętwienia;

u

czterech mężczyzn dominował niedowład spastyczny kończyn dolnych;

u

jednego – zespół mózdkowy, połowiczne zaburzenia czucia;

u

chorego z chorobą neuronu ruchowego dominował niedowład spastyczny kończyn dolnych, niedowład wiotki kończyny górnej prawej, zanik mięśni obręczy barkowej, bez zaburzeń czucia;

Wszystkie

badane osoby pokładały dużą nadzieję w oczekującej je kuracji, były do niej pozytywnie nastawione, wyrażały chęć kontynuowania jej w dłuższym okresie.

Po

pięciu dniach stwierdzono:

jedna

osoba zrezygnowała z kuracji ze względu na konflikty osobiste;

jedna

osoba oceniła poprawę swojego samopoczucia jako mierną. Badaniem stwierdzono niewielkie obniżenie spastyczności w obu kończynach dolnych, co rzutowało na nieco lepszą sprawność chorej.

Pozostałe

osiem osób oceniło swoją sprawność jako znacznie lepszą: uzyskali większy zakres ruchów w niedowładnych kończynach, dłuższy dystans samodzielnego chodzenia, ustąpienie lub zmniejszenie się zaburzeń czuciowych (drętwienia, mrowienie), lepszą kontrolę nad zwieraczami (dwie osoby). Badaniem neurologicznym stwierdzono obniżenie spastyczności w niedowładnych kończynach, co rzutowało na większy zakres ruchów, lepszą sprawność i większą samodzielność chorego. Pozostałe objawy (ustąpienie lub zmniejszenie się zaburzeń czuciowych, poprawa ostrości wzroku) były podawane przez pacjentów, ale nie były weryfikowane badaniami obiektywnymi, (np. czuciowe potencjały wywołane, badanie okulistyczne itp.). Stwierdzono utrzymywanie się dotychczasowych deficytów piramidowych (obj. Babińskiego, Rossolimo, asymetrii odruchów), obj. mózdkowych (oczopląs, dyzmetria) oraz uszkodzeń nerwów czaszkowych (zez).

Nie

oceniono odległych skutków kuracji (powyżej pięciu dni).

WNIOSKI:

Na

podstawie ośmiu przypadków stwardnienia rozsianego i jednego przypadku stwardnienia zanikowego bocznego, zbadanych przed i po pięciu dniach kuracji, można przypuszczać, że jest to metoda, która może być stosowana jako uzupełnienie rehabilitacji neurologicznej.

Decydujące

znaczenie ma podwyższenie sprawności ruchowej pacjenta poprzez obniżenie spastyczności niedowładnych kończyn, pokonanie niechęci lub lęku przed ćwiczeniami, regularne ich stosowanie oraz pozytywne nastawienie do osoby ćwiczącej i skutków terapii.

Osoba

oceniająca stan neurologiczny chorych nie brała udziału w terapii, nie zajmowała się jej przebiegiem.

Matylda

S-G, lekarz medycyny, specjalista neurolog

Ocena

specjalisty neurologa:

W

Centrum Klawiterapii „Źródło” s.c., Strzeniówka, ul. Jarzynowa 10, w okresie od 26.04.–15.05.1999 r. 5 pacjentów badanych było dwukrotnie przed rozpoczęciem kuracji – klawiterapii – i po jej zakończeniu. W grupie 5 pacjentów było 5 mężczyzn i 2 kobiety, w wieku od 38 do 58 lat (średni wiek 47 lat). Czas trwania choroby wynosił od 1 roku do 21 lat. W 4 przypadkach pacjenci byli z rozpoznanym i potwierdzonym badaniami sclerosis multiplex, w 1 przypadku(ch). neuronu ruchowego z ogniskami demielinizacji.

METODA

polegała na dwukrotnym badaniu neurologicznym i wypełnieniu specjalnie opracowanej karty badań. Karta zawierała części oceniające: układ ruchowy, czuciowy, wegetatywny, funkcję zwieraczy, stan psychiczny pacjenta.

WNIOSKI:

UKŁAD

RUCHOWY – u wszystkich pacjentów uległa znacznej poprawie zdolność poruszania się. O ile na początku poruszali się z pomocą osób drugich, laski, za pomocą sprzętów, to po zakończonej kuracji wszyscy poruszali się samodzielnie, wchodząc i schodząc po schodach, niekiedy z podtrzymaniem się poręczy. Koordynacja ruchowa uległa poprawie. Pacjenci, idąc, wykazywali większą swobodę ruchów. Zaobserwowano w tej grupie pacjentów znaczne zmniejszenie spastyczności.

UKŁAD

CZUCIOWY – zmniejszenie, a w części przypadków ustąpienie drętwień.

CZYNNOŚĆ

ZWIERACZY – u wszystkich pacjentów uległa poprawie. W nocy nie wstawali oddać moczu, wypróżnienie regularne 1 raz na dzień.

Pacjenci,

którzy byli badani, zgłaszali lepsze ucieplenie kończyn, poprawę wzroku, w związku z poprawą wzrosł ich nastrój i motywacja. Wydaje się, że metoda jest pomocna w leczeniu pacjentów ze stwardnieniem rozsianym, a sprawności tej grupy obserwowane w ciągu 1 tygodnia są znaczące.

lekarz

medycyny Magdalena S-C – specjalista neurolog

Ocena

metody klawiterapii dotycząca kuracji 6-dniowej 2 pacjentów z SM

Pacjenci

w 1 dniu badania wykazali się: niemożnością samodzielnego poruszania się bez laski i podpierania się na osobie towarzyszącej, a drugi pacjent mógł przejść 40 m samodzielnie z laską. Po 6 dniach kuracji pierwszy pacjent przechodzi 400 m, a drugi przeszedł 850 m samodzielnie, bez laski. Poprawiła się koordynacja ruchowa, pacjenci poruszają się o wiele zgrabniej, bez uprzednio występującego chwieiania, ruchy są „płynne”, zmniejszyła się męczliwość mięśniowa przy ćwiczeniach, jak i codziennych wykonywanych czynnościach (dzięki zmniejszonym obj. spastyczności mięśni). Ustąpiła dysfonia i drażliwość, pojawił się pogodny nastrój, afekt dostosowany do sytuacji, tok myśli bardziej zborny, szybszy refleks w stosunku do poprzedniego przed kuracją. U pacjentów obserwowalam widoczną poprawę stanu zdrowia, pacjenci, pełni nadziei na powrót pełnej sprawności fizycznej, wracają do domu z postanowieniem kontynuowania zapoczątkowanego tu, w Strzeniówce, leczenia.

lek

Małgorzata G-L lekarz pediatra, specjalista neurologii dziecięcej

Wstępna

ocena lekarska leczenia metodą klawiterapii– lek. med. Joanna K., Strzeniówka, 16.10.1999 r.

Od

ponad 10 lat cierpię na uporczywie nawracające obrzęki stóp i podudzi, nasilające się przy ciepłej pogodzie i dłuższym chodzeniu. Obrzęki te spowodowane są prawdopodobnie operacyjnym uszkodzeniem naczyń (w wieku dziecięcym poddana zostałam kilku zabiegom chirurgicznym z powodu wady wrodzonej tj. stóp końsko-szpotaowych). W ciągu ostatnich kilku miesięcy obrzęki znacznie nasiliły się, osiągając monsturalne rozmiary, tzn. obejmowały grzbiety stóp, okolice kostek i podudzia, których obwód równy był obwodowi stawów kolanowych. Pomimo przyjmowania leków Detralex i Aeslin, stosowaniu żeli i okładów przeciw obrzękowym oraz poddawaniu się zabiegom fizykoterapii (ultradźwięki i masaż wodny), obrzęki nie ustępowały, zmniejszały się jedynie nieznacznie po nocnym wypoczynku. Po 3 zabiegach klawiterapii obrzęk kończyny dolnej lewej ustąpił całkowicie, a prawej niemal całkowicie, tzn. utrzymał się jedynie nieznaczny obrzęk okolicy grzbietu stopy. Dodatkowym efektem terapii jest zniesienie tzw. zespołu lodowatych stóp. Joanna K., lekarz psychiatra, (pieczętka i podpis)

**BARDZO
PROSZĘ POŚWIĘCIĆ KILKA MINUT CZASU I UWAŻNIE PRZECZYTAĆ.**

Pragnę
zainteresować Państwa realnymi i prostymi rozwiązaniami w zrównoważonym rozwoju
dla ZDROWEJ i BEZPIECZNEJ egzystencji człowieka i przyrody na ZIEMI
i
w LOKALNYM KOSMOSIE:

- 1) Metoda dermovisceralna w biocybernetycznej klawi terapii stworzona dla skutecznej profilaktyki i w usprawnianiu neurofizjologicznym zaburzeń zdrowotnych człowieka, czytaj „Uzasadnienie opisowo-naukowe klawiterapii” (m.in. Najwcześniejsze diagnozowanie i likwidacja własnymi przeciwciałami nowotworów, także złośliwych. Bez inwazyjna regulacja zaburzonych nerwowych potencjałów własnych i wzbudzanie utraconego przewodnictwa sygnałów nerwowych we włóknach nerwowych. Likwidacja wypuklin i przepuklin krążków miazdżystych międzykręgowych i wiele innych zaburzeń zdrowotnych): www.klawiterapia.com ;
- 2) Pragmatyczne, samoczynne zapobieganie powodzi i suszy a nawet potopowi poprzez zagospodarowanie w małej retencji niezasolonej wysokiej wody z rzek (także z ujścia do morza, oceanu) i przywrócenie stratosferycznego odparowywania lądowego: www.klawiterapia.com/ekoenerg ;
- 3) Po trwałym ustabilizowaniu poziomu wody w rzekach, człowiek powinien pobudować ELEKTRYCZNĄ KOMUNIKACJĘ WODNĄ: www.klawiterapia.com/ekoenergo ;

- 4) Siłownia świdrowo-lemieszowa zbudowana z lekkich kompozytów polimerowych, zainstalowana na prostej konstrukcji katamaranu wykonanego z dużych rur PCV i zakotwiczona w dnie rzeki i 300-500 m od brzegu morskiego (oceanu), dająca w sumie bardzo duży i niezwykle tani prąd elektryczny, będąca alternatywą dla elektrowni atomowych: www.klawiterapia.com/ekoenerg ;

-

Pragnę
poinformować że Żarnowiec - miejsce wyznaczone i przyjęte przez władze na budowę elektrowni atomowej jest wyjątkowo złym wyborem. Jak zapewne Tobie wiadomo Żarnowiec leży na styku depresji, która przed wielu, wielu laty powstała w wyniku rozstąpienia się pierwszej warstwy płyt tektonicznych. Wyniku ruchu rozstąpienia się płyt tektonicznych nastąpiło rozległe zapadnięcie się gruntu i powstała bardzo wyraźna depresja. Ponad pół wieku temu czytałem artykuł napisany przez specjalistę geofizyka, sejsmologa, który wówczas użył argumentów wskazujących na powstanie rozstąpienia się z tego miejsca lądu. Coś na podobieństwo morza Czerwonego. Prognozował wówczas, że ten swoisty rów tektoniczny będzie sięgał do morza Czarnego. Nie pamiętam, w której gazecie ukazała się ta publikacja. Wówczas byłem młodym człowiekiem i nie zgłębiałem poznawczo tego problemu. Mimo wszystko warto rozpowszechnić tę informację albowiem przy współczesnej wiedzy geofizyków, sejsmologów może uda się uzyskać więcej informacji, które sprawią odroczenie lub zmianę miejsca planowanej inwestycji.

-

Pragnę
poinformować że Żarnowiec - miejsce wyznaczone i przyjęte przez władze na budowę elektrowni atomowej jest wyjątkowo złym wyborem z uwagi na zagrożenie rozsuwania się płyt tektonicznych ZIEMI, CZEGO WYRAZEM JEST STYKOWE SĄSIEDZCTWO DOŚĆ ROZLEGŁEJ DEPRESJI.

- 5) Proponuje dwie nieznanne ale istotne formy oszczędzania energii elektrycznej w warunkach życia codziennego, wszędzie gdzie jest to możliwe: www.klawiterapia.com/ekoenerg ;

;

- 6) Zbudowanie i wyniesienie na wysoką orbitę stacjonarną dużego znanego z kształtu ślimaka z rożkiem, poza północną szerokością geograficzną, tak żeby nie przysłaniał cieniem ZIEMI. Ślimak będzie wykonany z molekularnej nanotechnologii lustrzanej (z polimerów żaroodpornych) o średnicy otworu np. 700 m ustawionego do SŁOŃCA. Propozycja pozyskania CZYSTEJ EKOLOGICZNIE PLAZMY FOTONOWEJ, która zaspakajałaby BEZ SPALANIA wszelkie potrzeby energetyczno-egzystencjonalne na ZIEMI i w lokalnym KOSMOSIE: www.klawiterapia.com/ekoenerg ;

7) Optymalny program bezpieczeństwa w ruchu drogowym i kolejowym:

www.klawiterapia.com/transkom ;

8) Bezpieczeństwo w lotnictwie;

9) Pojazd latający na fali jako bezpieczna i ekonomiczna konkurencja dla lotnictwa w podróży międzykontynentalnej: www.klawiterapia.com/bazamat

;

10) Pojazd latający dysk, UFO jak w pkt. 9 oraz rewelacja w ratownictwie morskim, przeciwpożarowym itp. www.klawiterapia.com/dyskpo

;

11) Bezpieczeństwo w klasycznej żegludze statków pasażerskich i towarowych, tankowców oraz wieży wiertniczej także w katastrofach ekologicznych: www.klawiterapia.com/transkom ;

13) Obronność „Humanitarna głowica bojowa” i skuteczne, bardzo szybkie rozminowanie rozległych terenów po minionych wojnach metodami fizycznymi i biologicznymi: www.klawiterapia.com/dyskpo

;

14) Obronność przed kataklizmami: www.klawiterapia.com/ekoenerg

;

15) Uniwersalna, samobieżna maszyna rolnicza wymaga jednego automatycznego, samosterownego przejazdu w kabinie klimatyzowanej przez zagon uprawny gleby, by wykonać wszystkie czynności technologiczne konieczne do zasiewu zboża: www.klawiterapia.com/maszrol ;

16) Lokalna kontenerowa oczyszczalnia ścieków (gnojowicy) z zastosowaniem filtru ze somy prasowanej, a po utylizacji wraca jako bardzo wartościowa, żywa próchnica do gleby uprawnej: www.klawiterapia.com/maszrol ;

17) Segregacja śmieci z licencją ferrytu przydzielanego przez Ministerstwo Ochrony Środowiska dla producentów różnych surowców, z których produkuje się różne rzeczy i opakowania;

18)

Tarcza bramki piłkarskiej z wartością strzałów i trudnością obrony oraz zestaw ćwiczeń w wychowaniu i kształceniu talentów dzieci i młodzieży na świeżym powietrzu: www.klawiterapia.com/szknavyk ;

19) Szanowny Czytelniku, walka fizyczna i prawna z chuliganami „kibolami” jest nieporozumieniem, słabością wiedzy władzy, irracjonalną oceną wspaniałych kryształów, na które jest olbrzymie społeczno-zawodowe zapotrzebowanie. Te naganne zachowania chuligańskie na stadionach stanowią wstępną naturalną selekcję ujawniającej się młodzieży z objawami agresji, swoistej ich „determinacji” w konfrontacji fizycznej z siłami porządkowymi. Tę agresywną młodzież należy starannie ustalać, opracowywać i w odpowiednim czasie przejmować dla programów kadrowych, szkoleniowo-adaptacyjnych w zawodach, w których potrzebna jest kontrolowana agresja, odwaga, determinacja w walce, działanie w trudnych, zagrożeniowych sytuacjach (np. interwencyjne zwarte oddziały policji, niektóre jednostki wojskowe, straż pożarna, oddziały dla sytuacji kryzysowych, wiele dyscyplin sportowych, ratownictwo itp.). Młodzież trudna to są „wspaniałe kryształy”, które należy starannie i rozumnie szlifować poprzez atrakcyjne programy, darować drobne czyny chuligańskie, wykroczenia a nie wyrzucać poza margines normalnego społeczeństwa lub do więzienia. Natomiast pojedyncze przypadki ewidentnie bandyckie należy z całą surowością prawa karać sądownie.

20)

Pragnę

poinformować że Żarnowiec - miejsce wyznaczone i przyjęte przez władze na budowę elektrowni atomowej jest wyjątkowo złym wyborem. Jak zapewne geofizykom wiadomo Żarnowiec leży na styku depresji, która przed wielu, wielu laty powstała w wyniku rozstąpienia się pierwszej warstwy płyt tektonicznych. Wyniku ruchu rozstąpienia się płyt tektonicznych nastąpiło rozległe zapadnięcie się gruntu i powstała bardzo wyraźna depresja. Ponad pół wieku temu czytałem artykuł napisany przez specjalistę geofizyka, sejsmologa, który wówczas użył argumentów wskazujących na powstanie rozstąpienia się z tego miejsca łądu. Coś na podobieństwo morza Czerwonego. Prognozował wówczas, że ten swoisty rów tektoniczny będzie sięgał do morza Czarnego. Nie pamiętam, w której gazecie ukazała się ta publikacja. Wówczas byłem młodym człowiekiem i nie zgłębiałem poznawczo tego problemu. Mimo wszystko warto rozpowszechnić tę informację albowiem przy współczesnej wiedzy geofizyków, sejsmologów może uda się uzyskać więcej informacji, które sprawią odroczenie lub zmianę miejsca planowanej inwestycji ELEKTROWNI ATOMOWEJ.

Ferdynand Barbasiewicz

Centrum
Klawiterapii – Źródło
Strzeniówka ul. Jeżynowa 10.
05-830 Nadarzyn
Tel/fax +48 22 729 8053
centrum@klawiterapia.com
POLAND

Z
OKAZJI DNIA ZIEMI 2011

Szanowni
Państwo,

jak wiemy najważniejszym działaniem ludzi twórczych na świecie jest dążenie do zrównoważonego rozwoju cywilizacyjnego poprzez wdrażanie sprawdzonej innowacyjności, w wymiarach życia humanistycznego, a także poprzez selekcję konkursową kandydatów do realizacji programów wszelkiego rozwoju. W kierowaniu i zarządzaniu życiem demokratycznym, naukowym i gospodarczym.

Moim pragnieniem jest zainteresowanie organizacji i wybitnych ludzi na świecie, którzy mają wpływ na wdrażanie wszelkiego postępu w wymiarze egzystencjonalnym, w zgodzie z wymogami ekologii. Poniżej pragnę zaprezentować niektóre propozycje rozwiązań, mogące znacznie przyspieszyć zrównoważony i bezpieczny rozwój dla dobra człowieka i przyrody na ZIEMI I W LOKALNYM KOSMOSIE:

1)

Klawiterapia w profilaktyce i utrzymaniu dobrego zdrowia i sprawności człowieka, - www.klawiterapia.com

2)

Pragmatyczne, samoczynne zapobieganie powodzi, suszy i zagrożeniem potopu poprzez przywrócenie lądowego odparowywania stratosferycznego w odbudowie lodowców.

Pilnym wyzwaniem ludności państw rozwiniętych gospodarczo jest podjęcie globalnego, samoczynnego zagospodarowania sezonowo wysokiej wody w rzekach w bardzo licznej, małej retencji o powierzchni od 1 do 7 hektarów. Zbiorniki małej retencji należy wykonywać nawet na wzniesieniach odległych kilkanaście kilometrów od rzeki, gdzie z reguły jest najmniej żyzna gleba.

Jak wiemy w wielu rejonach ZIEMI notowany jest od połowy XX wieku intensywny wzrost wydobycia ropy, gazu, węgla i innych kopalin pozyskiwanych z coraz większej głębokości, które w zdecydowanej większości są spalane przez państwa rozwinięte gospodarczo północnej szerokości geograficznej. Poza tym obserwujemy coraz liczniejszą budowę studni głębinowych i wzrastające pozyskanie olbrzymiej ilości wody dla celów komunalnych i rolniczych. To wszystko sprawia z jednej strony bardzo groźne obniżanie się poziomu wód geologicznych, gruntowych i powierzchniowych, szczególnie z rzek, których dno jest ciągle oczyszczane przez nurt wody w rzece. Obserwujemy coraz większe zagęszczenie się CO₂ i innych związków toksycznych w atmosferze. A z drugiej strony niezbyt racjonalnie, bez pragmatycznej antycypacji zarządzania DOBRAMI NATURY, które powoduje groźne zanikanie odparowywania lądowego wody do stratosfery, gdzie obecnie przemieszcza się coraz bardziej gorące i suche powietrze bez kryształków lodu i atakuje lodowce na biegunach i wysokich górach. Ten niekontrolowany, groźny proces eksploatacji kopalin i ich spalania sprawia jednocześnie naruszenie powierzchniowego wyważenia zewnętrznych warstw geologicznych ZIEMI, co wyraża się we wzrastającej ilości i intensywności trzęsień sejsmicznych, wywołanych ruchami płyt tektonicznych, erupcji wulkanów, a także coraz liczniejszych tsunami.

Innymi słowy człowiek (koncerny paliwowe) z powodu zaspakajania konformizmu energetyczno-egzystencjonalnego opartego głównie na spalaniu, przede wszystkim przez ludzi północy, nieświadomie dąży do samozagłady ludzkości i przyrody. Potwierdzeniem stanu zagrożenia jest niebezpiecznie rozszerzająca się susza, wzrost CO₂ w powietrzu, topniejące lodowce sprawiające podnoszenie się poziomu wody w morzach i oceanach.

Musimy

także wiedzieć, że 100 lat temu terytorium Afryki było w 2/3 zielone a obecnie zaledwie 1/4 tego ładu jest zielona. Dzisiaj kobieta w Sudanie i innych miejscach na ZIEMI musi chodzić 10 km z bańką po wodę nie najlepszej jakości, żeby zaspokoić nędzną egzystencję swojej rodziny, a ludzie północy będąc w toalecie za swoją potrzebą 5-6 razy dziennie spuszczaają po 10 litrów czystej wody. Warto także wiedzieć, że ludzkość, flora i fauna zawdzięcza swoją egzystencję ogólnie dzięki wodzie gruntowej, powierzchniowej, powstałej z opadów deszczu i śniegu. Wedle danych ONZ ludzkość zawdzięcza swoją egzystencję biologiczną w 80% głównie dzięki trawie (także zboża i ryż),

których korzenie hydrotropii są zdolne sięgać po wodę gruntową do wegetacji tylko 3 metry. Wody niezasolonej na ZIEMI mamy tylko 1%. - To zobowiązuje bogate państwa do pilnego zagospodarowania wysokiej wody niezasolonej z rzek w bardzo licznej retencji. Wodę

niezasoloną nie tylko z rzek należy

traktować jako WIELKI SKARB NARODOWY. Wodę z roztopów lub intensywnych opadów wywołujących gwałtowne wezbrania rzek trzeba zagospodarować, stabilizując przeciwpowodziowo do wahań odpowiednio: małe rzeki do 1 metra a duże rzeki do 3 metrów wysokości. Pod wałami ochronnymi w odpowiednich miejscach trzeba pobudować tunele z wrotami (lub grodzie), które pod ciśnieniem wysokiego stanu ostrzegawczego samoczynnie otworzą się i przyjmą wysoką wodę do przyległego polderu. A jeśli poziom wody w rzece dalej będzie się niebezpiecznie podnosił to elektryczne pompy zanurzeniowe dużej wydajności, zainstalowane na stałe w studziencie w tunelu włączą się samoczynnie, i skierują wodę dużymi rurami PCV do kilku hektarowych zbiorników małej retencji wykonanych dalej od rzeki, nawet na wzniesieniach (gdzie z reguły jest VI lub V klasa gleby, najmniej żyzna), odległych nawet powyżej 10 km. Warto wiedzieć, że jeszcze 30 lat temu w większości małych rzek płynęła czysta woda I i II klasy. A dzisiaj mimo dużego zainwestowania w budowę licznych oczyszczalni ścieków mamy w Polsce kilka procent czystej wody w małych rzekach. Reszta to 8 % w III klasie a zdecydowana większość to wody pozaklasowe, nienadające się do picia. W tym egoistycznym, pseudo cywilizacyjnym, często bezmyślnym pośpiechu człowieka całkowicie zapomnieliśmy o wszelkich dzikich zwierzętach, które od niepamiętnych czasów piły czystą wodę z rzek. Dlatego proponuję samoczynne retencjonowanie wysokiej wody z rzek także w (1-7 ha) zbiornikach na wzniesieniach odległych nawet kilkanaście kilometrów od rzeki, które stanowiłyby krajowy system gospodarki niezasolonej wody w skutecznym zapobieganiu powodzi i suszy. Zbiorniki małej retencji na wzniesieniach powinny mieć minimum od 50 do 100 metrów szeroką groblę nasadzoną lasem mieszanym, który korzeniami wzmocniłyby groble i stanowiłyby swoistą ostoję, oazę dla dzikich zwierząt (ptaków). Po minięciu zagrożenia powodziowego nadmiar wody w przyległych do rzeki polderów i w odległych zbiornikach retencyjnych, także na wzniesieniach będzie samoczynnie spuszczał wodę tą samą drogą do rzeki, pozostawiając w zbiornikach 1/3 stanu. Woda w 1/3 stanowiłaby warunki dla hodowli ryb słodkowodnych, sukcesywnie uzupełniałaby deficyt wód gruntowych w zapobieganiu suszy, stanowiłaby dobre warunki dla rekreacji itp.

Prąd elektryczny potrzebny do napędu pomp zanurzeniowych będzie pozyskany z siłowni świdrowo-lemieszowych, a po ustabilizowaniu poziomu wody w rzekach będzie wykorzystany dla wielu różnych potrzeb, także dla Elektrycznej Komunikacji Wodnej. Siłownia świdrowo-lemieszowa zainstalowana na prostej konstrukcji katamaranu, zakotwiczonego w dnie rzeki. A przy małych rzekach przy zastawkach wodnych w podziemnej bocznicy w rurze PCV o średnicy 1000 mm z lemieszowym mechanizmem w środku, wykonanym także z lekkich kompozytów dawała by znaczny prąd elektryczny dla lokalnych potrzeb, miejscowości.

Z

uwagi na coraz bardziej globalnie, niebezpiecznie rozszerzającą się suszę nawet w polskiej szerokości geograficznej, zachodzi potrzeba budowy swoistych systemowych baypass' (ów), wykonanych z bardzo grubych rur PCV i stopniowe kierowanie wszystkiej niezasolonej wody wysokich stanów oraz z dolnych rejonów ujścia rzek do morza (oceanu), do małej lecz bardzo licznej retencji przede wszystkim na wzniesieniach w rejonach objętych powtarzającą się kłęską suszy.

Warto wiedzieć, że wszystkie rzeki tylko Afryki co roku spuszczaają niezasoloną wodę do morza i oceanu w bardzo dużym wymiarze, którym można by nawadniać co roku, zapobiegając postępującej suszy w znacznej części terytorium tego kontynentu.

Uwaga! Nadmiar wysokiej wody z rzek europejskich należy skierować dużymi rurami PCV do małej retencji w rejonach europejskich objętych zagrożeniem suszy. Natomiast z dolnych rejonów ujścia wody z rzek europejskich do morza (oceanu), skierować ją dużymi rurami PCV 40 metrów pod powierzchnią wody morskiej (oceanicznej), tam jest cisza nawet podczas silnych sztormów (huraganów) do licznej, małej retencji w północnej Afryce. Wodę z wysokich stanów rzek wschodniej Europy, wpływającej do morza Czarnego kierować do zbiorników małej retencji przede wszystkim na wzniesieniach. Wodę z rejonów ujścia rzek do morza Czarnego skierować na bliski wschód (np. półwysep Arabski itp.) Wodę z wysokich stanów z rzek południowo-wschodniej Azji skierować do małej retencji w rejonach obejmowanych postępującą suszą w Azji. Natomiast wodę z dolnych rejonów i ujścia rzek południowo-wschodniej Azji do morza (oceanu), skierować na kontynent Australii. Podobnie należy zagospodarować niezasoloną wodę z rzek na kontynentach amerykańskich. Pragmatycznie zagospodarowana woda niezasolona z rzek w małej retencji na planecie ZIEMIA stworzy przejściowo (okresowo) miejsce na wodę z topniejących lodowców, chroniąc lądy niżej położone od potopu. Planowana systemowa gospodarka niezasoloną wodą zlikwiduje suszę a po kilkunastu latach przywróci skutecznie stratosferyczne odparowywanie lądowe i zacznie się naturalna odbudowa lodowców.

Warto

wiedzieć, że gdy stopnieją tylko lodowce Grenlandii to poziom wody w morzach i oceanach podniesie się do 6 m. Obserwowane, postępujące topnienie lodowców wywołane zanikaniem odparowywania lądowego w gorących i rozległych rejonach Ziemi, sprawia realne zagrożenie potopem w najbliższych dekadach i zatopieniem portów, miast, kurortów oraz wiele lądów, wysp nisko leżących nad morzem (oceanem). Utracimy wszelką komunikację i transport morski, łowienie ryb i wiele milionów kilometrów kwadratowych lądów.

Jeśli już dzisiaj podejmiemy planowe działania na rzecz budowy infrastruktury koniecznej do zrównoważonego i samoczynnego zagospodarowania niezasolonej wody z rzek. Tym samym podniesiemy wilgotność powietrza nad lądami, odbudujemy faunę i florę, oczyścimy klimat z CO₂ i innych toksycznych związków chemicznych powstałych w wyniku spalania kopalin. Wyraźnie zniesie się głód na świecie, poprawi się stan zdrowia ludności zamieszkałej w strefach obejmowanych postępującą suszą, a także fauny i flory, - patrz www.klawiterapia.com/ekoenerg;

-

Uwaga! Po trwałym ustabilizowaniu poziomu wody w rzekach ludzie powinni

pobudować „Elektryczną komunikację

wodną”, patrz www.klawiterapia.com/ekoenerg

, której zalety są nie do przecenienia: duża przestrzeń otwarta, często przebiegająca przez zatłoczone aglomeracje miejskie będzie wykorzystana dla ekologicznej i bardzo taniej automatycznej (samosterownej) komunikacji zbiorowej i transportu z odnawialną drogą wodną. Lekkie pojazdy wodne (niezatapialne), swoiste tramwaje wodne będą napędzane prądem elektrycznym z siłowni świdrowo-lemieszowych. Elektryczne tramwaje wodne będą pływały z prędkością 50 km/h i jednocześnie wyjątkowo korzystnie dotleniały wodę w rzece.

W następstwie zagospodarowania systemowego wysokiej wody w rzekach i uruchomieniu ELEKTRYCZNEJ KOMUNIKACJI WODNEJ, planowanie przestrzenne rozbudowy miast powinno orientować swoją zabudowę nad bezpiecznymi rzekami.

3)

Siłownia świdrowo-lemieszowa zbudowana z lekkich kompozytów polimerowych, zainstalowana na prostej konstrukcji katamaranu wykonanego z dużych rur PCV i zakotwiczona w dnie rzeki i 300-500 m od brzegu morskiego (oceanu). Elementy siłowni w dolnej części katamaranu będą napędzane energią nurtu wody w rzece, natomiast górna siłownia zamocowana na mechanizmie karuzelowym będzie samosterowna i napędzana dodatkowo wiatrem. Siłownie świdrowo-lemieszowe instalowane na morzu (oceanie), także piętrowe będą napędzane falą morską i wiatrem, dając zbiorczo bardzo dużą, czystą ekologicznie i niezwykle tanią energię elektryczną. Proponowane siłownie nie wymagają zezwoleń budowlanych albowiem będą traktowane jako pojazd pływający czasowo zakotwiczony z odpowiednim oznakowaniem i oświetlony nocą zgodnie z

przepisami w żegludze. Istotnym jest również zastosowanie dywersyfikacji krótkich podziemnych linii przesyłowych prądu elektrycznego. Siłownie świdrowo-lemieszowe zainstalowane 300-500 metrów od brzegu morskiego (oceanu) w bilansie dawałyby bardzo duży prąd elektryczny oraz spełniałyby rolę skutecznie chroniącą brzeg morski (lądowy) przed falą sztormową, huraganową.

Dokumentacja siłowni świdrowo-lemieszowej w dniu 07.06.2010 roku została poddana ocenie na seminarium pod kierunkiem prof. dr Ir. Julien De Rouck, szefa Parku Technologicznego Uniwersytetu Technicznego w GENT w Belgii oraz jego współpracowników wysokiej klasy specjalistów naukowych, gdzie jej zalety konstrukcyjne i eksploatacyjne w produkcji czystego ekologicznie i niezwykle taniego prądu elektrycznego uzyskały bardzo dobre recenzje merytoryczne. W końcu maja 2011 roku przewidywane jest zakończenie budowy prototypu w skali 1:10 siłowni świdrowo-lemieszowej. Dzień i godzina prezentacji działania prototypu siłowni na rzece Zimna Woda w miejscowości Strzeniówka przy ul. Jeżynowej 10 (mostek), dla masmediów i zainteresowanych osób zaplanowano na 28 (sobota) maja 2011 roku. Bardzo proszę o kontakt telefoniczny lub e-mail w dniach 25-26 maja br. w celu potwierdzenia prezentacji i udziału zainteresowanych osób w/w terminie. Prezentowany będzie także rzeczywisty samoczynny system w warunkach naturalnych zapobiegania powodzi i suszy poprzez zagospodarowanie niezasolonej wysokiej wody z rzeki ZIMNA WODA w dwóch zbiornikach, gdzie jeden napełnia się samo czynnie przy stanie ostrzegawczym a drugi górny za pomocą elektrycznej pompy zanurzeniowej. Schemat i zastosowanie siłowni, – patrz: www.klawiterapia.com/ekoenerg ;

4)

Proponuje dwie nieznanne a istotne formy oszczędzania energii elektrycznej w warunkach życia codziennego, wszędzie gdzie jest to możliwe:

a) zainstalowania przez architekta sezonowej chłodziarko-zamrażarki w północnej ścianie mieszkania w bloku, w domach jednorodzinnych, restauracjach, hotelach, instytucjach, chłodniach itp. obiektach naszej szerokości geograficznej, która przez pół roku w miesiącach od 01.10 do 31.03 może być zasilana naturalnie przymrozkami i mrozem bez energii elektrycznej;

b)

drugi sposób to zlewka z grzałką nurkową ze spiralnym obiegiem wody w rurce do znanego kranu umywalki, natrysku itp. Tylko wtedy pobieramy prąd do podgrzania wody, gdy z niej korzystamy do: zmywania naczyń, mycia rąk, kąpieli pod natryskiem itp.

5)

Zbudowanie i wyniesienie na wysoką orbitę stacjonarną dużego znanego z kształtu ślimaka z rożkiem, poza północną szerokością geograficzną, tak żeby nie przysłał cieniem ZIEMI. Ślimak będzie wykonany z nanotechnologii lustrzanej (z molekularnych polimerów żaroodpornych) o średnicy otworu np. 700 m ustawionego do SŁOŃCA. Po udanych eksperymentach, próbach w warunkach rzeczywistych, mam wizję zamieszczenia 7 ślimaków, których zbiorcza energia plazmy fotonowej, za pośrednictwem laserów i luster kosmicznych będzie tworzyła relatywnie bardzo mały „tunel kwantowy(?)” przystosowany dla komunikacji międzyplanetarnej. „Tunel kwantowy” znoszący grawitację ziemską, nadający niezwykłą prędkość kosmiczną pojazdom międzyplanetarnym, będzie funkcjonował na wysokości obecnej Międzynarodowej Stacji Kosmicznej ale nad biegunem północnym.

Promienie słoneczne (fotony) będą poza atmosferą ziemską wpadały bez zakłóceń do wielkiego otworu ślimaka, a w jego spiralnej lustrzanej żaroodpornej przestrzeni będą przez sukcesywne odbicie zagęszczane do stanu plazmy fotonowej w rożku na dole.

Uwaga! Elektrostatyczność wewnętrznej lustrzanej, żaroodpornej przestrzeni ślimaka wykonanej z nano-technologii polimerów żaroodpornych jest o potencjale dodatnim (+). Fotony, które będą się odbijały od wewnętrznej powierzchni lustrzanej ślimaka też mają ładunek dodatni (+). Pod „ślimakiem kosmicznym” w swojej gondoli (laboratorium) uzyskalibyśmy wielką, czystą energię ekologiczną w postaci plazmy fotonowej o temperaturze 11.000 stopni. Zaspakajającą w niedalekiej przyszłości wszelkie potrzeby energetyczno-egzystencjonalne ludzkości na ZIEMI i dla potrzeb kosmicznych, bez spalania. Projekt „ślimaka w kosmosie” uzyskał w 1987 roku pozytywną ocenę Centrum Badań Kosmicznych Polskiej Akademii Nauk z jedyną obawą

dotyczącą ewentualnego spadnięcia kuli plazmy fotonowej na ZIEMIĘ, która mogłaby wywołać niewyobrażalne zagrożenie. Uwaga! Jeśli kula plazmy fotonowej z jej temperaturą 11.000 C* będzie umocowana w potrójnej koronie o bardzo silnym polu elektromagnetycznym nad żaroodpornym regulowanym „lejką ceramiczno-elektroniczną”, z którego będzie na bieżąco laserem jako nadprzewodnikiem odprowadzana na ZIEMIĘ. To ten opisany proces stałego zagospodarowania plazmy fotonowej eliminuje zagrożenie. Mamy jeszcze 25 lat i wierzę, że ludzie nauki znajdą inne skuteczne sposoby zabezpieczenia tej o niewyobrażalnej mocy energii, nawet przed meteoritami, które można będzie niszczyć z odpowiednim wyprzedzeniem przed uderzeniem w „ślimaka kosmicznego”. Obecne osiągnięcia technologiczne w nano-technologii molekularnej polimerów lustrzanych żaroodpornych mają właściwość „samo regeneracji”, swoistej samo naprawy w przypadku niewielkiego uszkodzenia np. małym meteoritem. Plazma fotonowa może być niezwykle skutecznie wykorzystana do obronności ZIEMI przed asteroidami lub planetoidami. Plazma Fotonowa może być także wykorzystana w celu lądowego odchylenia od ZIEMI np. zbyt dużej energii wiatru słonecznego o wysokiej temperaturze ze zbyt silnym polem magnetycznym. Energia plazmy fotonowej może mieć zastosowanie do napędu pojazdów międzyplanetarnych, być może nawet w relatywnie krótkim, bardzo małym „tunelu kwantowym”, który sprawi likwidację grawitacji ziemskiej pojazdów w komunikacji międzyplanetarnej. Plazma fotonowa na ZIEMI, może służyć także jako ekologiczny napęd dla rakiet na orbitę wokół ziemską, oraz dla napędu wszelkich pojazdów w komunikacji wodnej, lądowej i powietrznej, w likwidacji wszelkiego spalania, a nawet w precyzyjnym regulowaniu pogody na ZIEMI, likwidacji tsunami, itp. -www.klawiterapia.com/ekoenerg ;

6)

Płynność komunikacji i program bezpieczeństwa w ruchu drogowym, kolejowym, na wodzie i w powietrzu.

Szanowni Państwo, mimo wielu różnych starań na naszych drogach nieustannie przeżywamy wiele dramatów o wymiarach społecznych, etyczno-moralnych i ekonomicznych. Jestem przekonany, że wszystkie dotychczasowe starania społeczno-profilaktyczne o wymiar świadomościowy, administracyjno-prawny i inwestycyjny są daleko niewystarczające wobec codziennych dramatów i wielowymiarowych strat. Wobec dotychczasowej bezradności odnoszę podobne wrażenie do ciągle buksującego koła, gdy za kierownicą infrastruktury siedzi, ...człowiek bez wyobraźni organizacyjnej, z niewłaściwie zagospodarowanymi środkami inwestycyjnymi.

Program

innowacyjny radykalnej poprawy drożności i bezpieczeństwa w ruchu drogowym, kolejowym, lotniczym i wodnym wymaga następujących działań ustawowych:

a)

Wszyscy kandydaci na kierowców i kierowcy powinni być obowiązkowo co pięć lat poddani badaniom psychomotorycznym i klinicznym testem osobowościowym, określającym zaburzenia osobowościowo-charakterologiczne;

b) Szkolenie kierowców powinno odbywać się na wzorcowym, materialnym środowisku technicznym wg metody opisanej z ilustracją na stronie internetowej www.klawiterapia.com/transkom, która zapewnia w bardzo krótkim czasie transfer biocybernetyczny modelowych reakcji i nawyków z mózgu nauczyciela do mózgu kursanta.

-

optymalne środowisko materialne do nauki jazdy – samochód tandem,

który na postoiu spełnia funkcje trenera a w warunkach rzeczywistej nauki jazdy w ruchu drogowym z edukatorem kinestezji, w biocybernetycznym sprzężeniu zwrotnym niezwykle skutecznie, modelowo kształci „przelewając” z mózgu nauczyciela prawidłowe reakcje i nawyki do mózgu ucznia w czasie o 50 % krótszym od tradycyjnych metod szkolenia. Instruktor poprzez bezpośrednie sprzężenie mechaniczne kół kierowniczych „przelewa” kontrolno-korygujące zwrotnie, modelowe reakcje i nawyki w koordynacji ruchowej sterowania pojazdem podczas rzeczywistej jazdy na jeźdni. Proces technologii kształcenia reakcji i nawyków w analizie porównawczej z doświadczanego mózgu kierowcy, nauczyciela do mózgu ucznia jest gwarancją modelowego szkolenia sprawnych kierowców. Tworzy w mózgu ucznia bardzo szybko rewelacyjne właściwości dobrego kierowcy, zgodnie z obowiązującymi przepisami, w odniesieniu do rzeczywistych, zmiennych dynamicznie sytuacji w rzeczywistym ruchu drogowym.

Na początku lat 70 - tych wykonano 4 prototypy samochodów do nauki jazdy (patrz fotografie i opisy) i realizowano staranne badania psychologiczne

w technologii kształcenia reakcji i nawyków w koordynacji ruchowej wymiarze psychologiczno - osobowościowym, charakterologicznym i psycho-neuro-fizjologicznym. Proces technologii nauczania i uczenia się był realizowany w wymiarze 14 funkcji czynnościowych kierowcy samochodowego na dwóch grupach eksperymentalnej i kontrolnej. Badania szkoleniowe w grupie eksperymentalnej były realizowane z edukatorem kinestezji na tandemie w zastosowaniu metody progresywnej w dydaktyce szczegółowej, na postoju – trener i w warunkach normalnego ruchu – tandem w czasie 50%. A pozostałe lekcje w czasie 50% ogólnego programu szkolenia na pojeździe z jedną kierownicą, by nie kształcić zespołu oczekiwania interwencyjnych w trudnych sytuacjach naturalnego ruchu drogowego. Natomiast grupa kontrolna była nauczana tradycyjną metodą. Opisane badania zrealizowano w warunkach naturalnych a rezultaty porównawcze były przedmiotem dysertacji doktorskiej, obronionej wówczas w Krakowie z bardzo dobrymi recenzjami; - www.klawiterapia.com/transkom ;

c) Wprowadzenie opracowanych 40 lat temu (zbudowano prototyp) automatyczne sterowanie pojazdami samochodowymi w lewo i w prawo oraz mechaniczne reagowanie na elektroniczne znaki drogowe (pionowe i poziome) - patrz w/w strona internetowa, na które będzie bezwzględnie ale miękko reagował pojazd samochodowy i w ograniczonym wymiarze motocykl jako pojazd jednośladowy;

d) Wprowadzenie dodatkowej lampy w samochodzie sprzężonej ze światłami mijania w celu lewo-tylnego podświetlenia drogi i pobocza w warunkach jazdy wieczorowo-nocnej dla pojazdów nadjeżdżających z przeciwnej strony;

e) Odśnieżanie dróg wymaga wprowadzenia dla pojazdów ciężarowych (autobusów) i dostawczych mechanizmu zainstalowanego pod pojazdem, do którego na okres zimowy wkłada się fartuch pod kątem 45 stopni, wykonany z lekkich i stosownie elastycznych kompozytów, odgarniający na bieżąco padający śnieg (w dzień i w nocy), za niższą cenę paliwa. Natomiast przedsiębiorstwa podległe GDDiMIA oraz urzędowi miejskim usuwałyby śnieg odgarnięty na pobocza. Z czasem, gdy będzie więcej czystej ekologicznie energii elektrycznej to będziemy instalować siatkę miedzianą pod asfaltem i innymi terenami w celu podgrzania nawierzchni drogi i jej pobocza, parkingów, torów kolejowych, lotniskach oraz niektórych płaskich dachów;

f) usprawnienie płynności w ruchu drogowym można osiągnąć poprzez pobudowanie przy trasach wlotowych do miast powyżej 100.000 mieszkańców fabryk autostrad, które w oparciu o program zunifikowanych modułów żelbetowych produkowałyby gotowe elementy autostrady dwu-poziomowej (parter: komunikacja miejska zbiorowa i samochody powyżej 3.5 tony, a piętro: samochody dostawcze i osobowe). Montaż w mieście odbywałby się codziennie po ustąpieniu największego nasilenia ruchu drogowego, w warunkach wieczorowo-nocnych i całodobowo od piątku do poniedziałku. Autostrady na pierwszym piętrze powinny być przykryte jak znane szklarnie przezroczystym plexy, które ekranizowałyby hałas i chroniły przed opadami deszczu i śniegu. System uchylnej wentylacji powinien być warunkowany temperaturą i natężeniem spalin jak w dużych szklarniach.

Warto wiedzieć, że terytorium Polski ma absolutny rekord świata, gdzie temperatura w czasie 126 dni w roku dwa razy dziennie przechodzi przez zero. Polskie rekordowe wahania temperatury przez zero i woda z opadów sprawiają największe niszczenie nawierzchni jezdni i innej zewnętrznej infrastruktury budowlanej w skali światowej.

g) po opanowaniu wahań poziomu wody w rzekach w miastach, przez które przepływają rzeki szerokości minimum 10 metrów trzeba budować czysty ekologicznie, dotleniający permanentnie wodę Elektryczny Transport Wodny, opisany wg projektów rozwiązań na stronie internetowej - www.klawiterapia.com/ekoenerg

(ewentualnie elektryczne poduszki). Tolerowanie bez wykorzystania dla komunikacji zbiorowej szerokiej przestrzeni jaką stanowią rzeki z drogą odnawialną nie tylko w miastach, traci brakiem rozsądku pragmatycznego.

h)

elektroniczne znaki drogowe zakodowane w Co 60 – kobalt, w kapsułkach zainstalowanych co 3 metry, 20 mm pod asfaltem w osi jezdni, które z jednej strony automatycznie, precyzyjnie sterują w lewo i w prawo pojazdem samochodowym w utrzymaniu właściwej pozycji na drodze, a z drugiej strony pojazd automatycznie odczytuje wszystkie znaki drogowe zakodowane w wartościach promieniowania kobaltu z kapsułki, z obiektywną ekspozycją w wyświetlarce na desce rozdzielczej (zakazu, nakazu, ostrzegawcze i informacyjne), gdzie samochód mechanicznie reaguje zgodnie z wymogami kodeksu o ruchu drogowym, z rejestracją ewentualnych naruszeń, wykroczeń. System automatycznego sterowania pojazdem i samoczynnego reagowania na znaki drogowe został zrealizowany w formie prototypu zweryfikowanego pozytywnie w warunkach rzeczywistych w Ośrodku Badawczo-Rozwojowym Podstaw Technologii i Konstrukcji Maszyn w 1973 roku w Aninie Warszawa, a następnie opublikowany w Biuletynie Urzędu Patentowego RP dnia 23 stycznia 1974 roku; - pojazd posiada urządzenie SOS, które informuje o wypadku drogowym pogotowie ratunkowe, policję i ewentualnie straż, gdy kierowca i pasażerowie są niezdolni wyłączyć SOS, także gdy pojazd pali się; - www.klawiterapia.com/transkom ;

i)

lampa lewo tylnego podświetlenia nawierzchni drogi, ludzi, zwierząt i przedmiotów dla pojazdu nadjeżdżającego przeciwnej strony w warunkach jazdy wieczorowo-nocnej, a pojazd nadjeżdżający z przeciwnej strony, po zmianie świateł z długich na mijania, podświetla tak samo drogę od mojej strony dla mnie, chroniąc przed najechaniem na nieoświetlone osoby, zwierzęta, przedmioty, dziury w jezdni; - www.klawiterapia.com/transkom ;

j)

elektroniczne znaki kolejowe jak w ruchu drogowym z urządzeniami sygnalizacji z aparaturą kontrolną i rejestrującą zdarzenia w ruchu kolejowym, automatyczne reagowanie na znaki, stosowne wczesne informowanie o niezamkniętych zaporach drogowych, zajętości toru, uszkodzonej sygnalizacji świetlnej, przemieszczonej dłużyźnie na wagonie towarowym, włamaniu i kradzieży w określonym wagonie towarowym, pożar itp.;

8)

Bezpieczeństwo w lotnictwie.

a)

trzy kolejne trójkąty z nadajnikami podczerwieni na wierzchołkach zainstalowane w pasie lądowiska poprzedzającym rzeczywiste miejsce lądowania, o odpowiedniej odległości jeden za drugim, ze stopniowo zwiększającą się długością ich ramion względem podstawy.

Pierwszy trójkąt ma o 1/2 dłuższe ramiona od podstawy, ale jeśli wieża naprowadzi w odpowiedni sposób samolot w ściśle określoną przestrzeń do podjęcia procesu lądowania. To wówczas pierwszy trójkąt odczytywany jest przez kamerę maszyny analogowej jako trójkąt równoboczny. Ta informacja potwierdza, że określony typ samolotu jest we właściwej przestrzeni i we właściwym procesie podejścia do lądowania a komputer pokładowy podejmuje automatyczne naprowadzanie na drugi trójkąt, którego ramiona są dwukrotnie dłuższe, a maszyna analogowa w odczytuje jako trójkąt równoboczny. UWAGA! Jeśli drugi trójkąt z jakiegoś względu będzie nie prawidłowo odczytany to samolot przerywa automatyczne lądowanie i jest ponownie naprowadzany przez wieżę do powtórzenia algorytmu wejścia we właściwą przestrzeń do odczytania pierwszego trójkąta jako równobocznego itd., gdzie ponownie realizuje algorytm automatycznego lądowania. Ta sytuacja potwierdza, że automatyczny proces sprowadzania samolotu do lądowania jest we właściwy sposób realizowany. Wówczas kamera dostrzeże trzeci trójkąt równoboczny o ramionach trzykrotnie dłuższych, wówczas koła podwozia są stosunkowo blisko nad płytą lądowiska. Natomiast jeśli trzeci trójkąt jest odebrany prawidłowo jako równoboczny i nie ma przeciwwskazań, to algorytm z siecią czynności automatycznego lądowania zachodzi zgodnie z programem. Po krótkiej chwili samolot miękko dotyka kołami w ściśle wyznaczone miejsce w osi szerokości pasa lądowania, gdzie dalszy proces hamowania i kierowania w lewo i w prawo sterowany jest także automatycznie przez promieniowanie z kapsułek z kobaltem, które są zamontowane co 3 metry, 2 cm pod powierzchnią płyty, naprowadzając precyzyjnie maszynę do miejsca zatrzymania, postoju. Uwaga! Promieniowanie radioaktywne jest poniżej szkodliwej górnej normy wyznaczonej przez Ochronę Radiologiczną i praktycznie żadne czynniki fizyczne (śnieg, mgła, deszcz) nie mogą zakłócić promieniowania, a wysterowanie pojazdem jest wielokrotnie bardziej precyzyjne od działań doświadczanego kapitana lub kierowcy, motorniczego.

b)

Nadążna automatycznie platforma z czterema silnikami odrzutowymi, zdolna przyjąć

na swój pokład, na swoiste łożysko regulowane samoczynnie do poszczególnych typów samolotów, najcięższe samoloty z uszkodzonym podwoziem, uszkodzonym silnikiem lub innym uszkodzeniem grożącym katastrofą podczas samodzielnego lądowania. Na przykład kapitan sterujący samolotem z uszkodzonym podwoziem, gdy zamierza podejść do lądowania, gdzie jest platforma. Naciska w odpowiednim czasie jeden przycisk w kabinie, którym włącza silniki odrzutowe i przejmuje pełne, automatyczne sterowanie platformą dla określonego typu samolotu, która jak znany „CIEN” nadajnie, automatycznie ustawia swoje „łożo” do automatycznego przyjęcia samolotu, a jeśli zaistnieje zagrożenie pożarem to może automatycznie uruchomić skuteczne środki gaśnicze. Kapitan samolotu, który wylądował na platformie ratunkowej może być automatycznie sprowadzony (kapsułki z korbalem w płycie lotniska) we właściwe miejsce dla postoju z niezwykłą precyzją. UWAGA! Nad Europą około godziny 12.00 jest w powietrzu około 5.000 samolotów i helikopterów (także wojskowych). Każda maszyna znajdująca się w powietrzu jest prowadzona przez kontrolera lotu.

Wskaźnik awaryjności podwozia zdarza się statystycznie na świecie raz na wiele miesięcy (moja subiektywna ocena). Utrzymywanie kilku platform rozmieszczonych logistycznie na 4-5 lotniskach na terytorium europejskim nie podniosłoby w istotny sposób kosztów ich utrzymania, i nie przełożyłoby się istotnie na koszty biletów. Natomiast świadomość pasażerów i załogi, samopoczucie psychologiczne bezpieczeństwa lotów, a szczególnie lądowania byłoby znakomite.

9)

Pojazd latający na

fali

dla

nadzwyczajnie szybkiej komunikacji pasażerskiej i transportu wodnego, ratownictwa morskiego (oceanicznego), obronności, który rozwija prędkość podrózną do 700 km/h.

Uwaga!

Jestem zaniepokojony narastającym zagęszczeniem lotów różnych maszyn w atmosferze i nadmiernym przeciążeniem pracą kontrolerów lotów. Najwyższy czas nastał, by wykorzystać "Pojazd latający na fali", który jest po korzystnych badaniach w symulacji komputerowej w Instytucie Akademii Marynarki Wojennej RP, zalecany do rozpowszechnienia od 2000 roku przez ówczesnego admirała Ryszarda Łukasika i kontradmirała Zbigniewa

Badeńskiego, Szefa Sztabu Marynarki Wojennej RP.

Warto

wiedzieć, że "Pojazd latający na fali" rozwija prędkość podrózną równą samolotom odrzutowym, lecąc 2-4 metry nad powierzchnią wody. Przy zastosowaniu nawigacji satelitarnej i wyznaczonym stałym kursie może sprawnie realizować przewozy pasażerów i towarów kilkanaście razy więcej niż największe samoloty pasażerskie. Nie wymaga znanych specjalnych lądowisk i całej infrastruktury obsługi, może lądować nawet na, ...plaży. "Pojazd latający na fali" jest niezatapialny a pasażerowie podróżują w komforcie jak na luksusowym statku, przy znacznie tańszych biletach, a lot odbywa się w tym samym czasie jak samolotem odrzutowym i jest w pełni bezpieczny. W przyszłości „Pojazd latający na fali” może mieć napęd zasilany plazmą fotonową, patrz - www.klawiterapia.com/bazamat ;

10)

Pojazd latający dysk,

UFO dla takich samych przeznaczeń j/w w punkcie 9, który może startować i lądować w każdych warunkach i w każdym miejscu nawet na wodzie przy niesprzyjających warunkach atmosferycznych. Duży pojazd może w kilka sekund automatycznie pobrać kilkaset metrów sześciennych wody i może rozwijać prędkość jak najnowsze samoloty wojskowe. Posiada rewelacyjne zastosowanie w ratownictwie morskim (oceanicznym), jest niezatapialny. Może mieć zastosowanie w klęskach żywiołowych, a szczególnie przeciw powodziowe, przeciwpożarowe, do ewakuacji ludności i zwierząt. Ma zalety skuteczniejsze niż wszystkie razem wzięte znane systemy samochodowe i amfibie. Proszę sobie wyobrazić że w kilka sekund pobiera kilka set metrów sześciennych wody i z szybkością samolotu odrzutowego nadlatuje nad obiekt objęty pożarem, np. ostatnio Wólka Kosowska i spuszcza wodę gasząc w kilka sekund pożar, który przy obecnym stanie techniki przeciwpożarowej jest gaszony(?) dwa dni - www.klawiterapia.com/dyskpo

;

11)

Bezpieczeństwo w klasycznej żegludze statków pasażerskich i towarowych, tankowców oraz wieży wiertniczej także w katastrofach ekologicznych, - patrz: www.klawiterapia.com/transkom ;

12)

Komunikacja i transport tunelowy

przyszłości zasilany plazmą fotonową patrz: www.klawiterapia.com/transkom .

13)

Obronność „humanitarna głowica

bojowa”.: dla skutecznego niszczenia napędów wrogich pojazdów bojowych latających w powietrzu i wyłączania czasowego napędów pojazdów pływających na wodzie i jeżdżących na lądzie, a także skutecznego obezwładniania wrogiej piechoty lub chuliganów np. na trybunie stadionu. Skuteczne i bardzo szybkie rozminowanie terenów metodami fizycznymi i biologicznymi, które jeszcze zalegają w wielu państwach jest opisane na stronie –

www.klawiterapia.com/dyskpo ;

14)

Obronność przed

kataklizmami, opracowałem w 2005 roku i wysłałem wówczas m.in. do BBC, czytaj:

- www.klawiterapia.com

:

a

-

tornada przy nawigacji satelitarnej,

w stadium rozwojowym należy likwidować samolotami z rakietami wypełnionymi azotem ciekłym, których wczesne zastosowanie eksplozji sprawi kropelkowe schłodzenie przestrzeni wewnętrznej, gdzie jest podwyższona temperatura napędzająca ruch wirowy, a po kilkudziesięciu sekundach nastąpi gwałtowne obniżenie temperatury i likwidację siły obrotów, uzyskamy zwykłą burzę. W atmosferze jest prawie 80% azotu. Proponowana metoda likwidacji tornado jest w pełni ekologiczna.

b

-

huragan, obronność brzegu morskiego (oceanu) przed huraganem wypychającym powierzchnię wodę na ląd przy spływającym się dnie morskim (Nowy Orlean), opisałem z zastosowaniem siłowni świdrowo-lemieszowej zakotwiczonej 300-500 m od brzegu morskiego. Niebezpieczeństwo pchanej powierzchniowo dużej wody z olbrzymią energią, będzie tam hamowana obrotami siłowni świdrowo-lemieszowej (to jest krytyczne miejsce, gdzie jest średnio 15 metrów głębokości) i odprowadzana grawitacyjnie na głębiny, dając ekologicznie, duży prąd elektryczny, a zarazem chroniąc skutecznie ląd i wszelką infrastrukturę - www.klawiterapia.com/ekoenerg ;

c

- wulkany,

specjalistyczne przedsiębiorstwa geologiczne powinny przy pomocy kamery termowizyjnej wykonać kilka lub kilkanaście odwiertów na stoku wulkanu od właściwej (bezpiecznej, gazy trujące) strony, w kierunku najbardziej gorącego miejsca i zamieszczeniu wojskowych bomb penetrujących, na zasadzie domina wykonać pojedyncze eksplozje w celu rozepchania wewnętrznych gorących struktur skał i lawy, następnie gdy uwolni się gazy, obniży ciśnienie, tym samym oddali się erupcję, a niektóre otwory można będzie wykorzystać w celu pozyskania energii geotermalnej. W 2005 roku wysłałem m. In. do BBC w celu rozpowszechnienia. Od 2 lat Amerykanie wykonują eksperymenty wiertnicze na wulkanie Alaski;

d

- tsunami, można skutecznie likwidować dokonując w wybranych i odpowiednio przygotowanych, zabezpieczonych przed człowiekiem miejscach, w wyrobionych niszach podwodnych dna (poza aglomeracjami), kilku mega eksplozji wywołujących sztuczne tsunami od brzegu, na rozkaz z satelity, gdy rzeczywiste tsunami będzie 50 km od brzegu. Wówczas fale tsunami spotkają się np. 20 km od brzegu, i po wypiętrzeniu wodnej energii kinetycznej nastąpi skuteczne jej przerwanie, likwidacja fali, a woda stosunkowo spokojnie wypełni jej ubytki po wybuchu.

Inną

skuteczną możliwość przerwania siły kinetycznej fali tsunami uzyska się po zbudowaniu ażurowej piramidy stalowej nierdzewnej np. kilka kilometrów od brzegu, która wystawała by wierzchołkiem 30-50 metrów nad powierzchnię wody, stanowiąc jednocześnie latarnię morską zasilaną z siłowni świdrowo-lemieszowych na katamaranie. Kolejną możliwością to zbudowanie bardzo dużej siłowni świdrowo-lemieszowej o szerokości 150 m i wysokości 20 m i bardzo mocne zakotwiczenie jej 10-20 km od brzegu, gdzie duże lemieszowe swoimi obrotami wyhamują gwałtowną energię kinetyczną fali tsunami. Umocowanie gigantycznej siłowni świdrowo-lemieszowej może być z zastosowaniem dryfkotwy, z wieloma dryf-kotwami zamocowanymi 15 metrów poniżej powierzchni wody. Inwestycja jest ze wszech miar opłacalna wobec strat ludzkich i w infrastrukturze lądowej.

Nawet gdy zostanie siłownia zerwana i zniszczona to swoją obecnością skutecznie przerwie energię kinetyczną likwidując falę kilkanaście kilometrów od brzegu. W przyszłości, gdy zostanie pozyskana energia plazmy fotonowej, będzie można skutecznie i z łatwością samoczynnie niszczyć falę tsunami.

e

-

obrona ZIEMI przed asteroidami lub planetoidami, komunikacja międzyplanetarna i zaspokojenie wszelkich potrzeb energetyczno-egzystencjonalnych na ZIEMI są w pełni realne, albowiem mamy 25 lat do roku 2036 kiedy to astrofizycy przewidują uderzenie dużego obiektu wielkości dwóch boisk piłkarskich z kosmiczną prędkością w ZIEMI. Jestem przekonany, że zdążymy na czas, a energia plazmy fotonowej pozyskana ze „ślimaka kosmicznego”, o średnicy otworu 700 m może być aż nadto wystarczająca do skierowania jej promieniem laserowym jako nadprzewodnikiem na planetoidę, w celu niezwykle skutecznym i starannym rozbić na drobne części tego obiektu, a resztę dokona poprzez spalanie skutecznie atmosfera ziemską. Natomiast rozpowszechniona próba pomalowania planetoidy rakietą wysłaną z ZIEMI w celu podgrzania jej powierzchni promieniami od strony SŁOŃCA w celu odchylenia trajektorii lotu tak, żeby ominęła bezpiecznie naszą planetę jest bardzo ryzykowna, wątpliwa.

UWAGA! Potężna energia plazmy fotonowej pozyskana z 7 „ślimaków” i zestawu 7 regulowanych lusterek kosmicznych, odpowiednio ustawionych do SŁOŃCA może stworzyć relatywnie krótki bardzo mały „tunel kwantowy”, który będzie miał zastosowanie w likwidacji grawitacji ziemskiej, w rewelacyjnym przyśpieszeniu pojazdów w komunikacji międzyplanetarnej, pojazdów poruszających się z niezwykle wysoką prędkością kosmiczną. Istnieje także możliwość automatycznego odchylenia ładowego zbyt silnego wiatru słonecznego o zbyt wysokiej temperaturze dla ochrony życia na ZIEMI.

Energia plazmy fotonowej może być wykorzystana na ZIEMI na wiele różnych sposobów łącznie ze skuteczną likwidacją tsunami, wszelkiego spalania i precyzyjną regulacją pogody na świecie, rezygnacji z elektrowni atomowych, patrz schemat na stronie internetowej:

www.klawiterapia.com/ekoenerg

.

- Jak

zapewne powszechnie wiadomo Żarnowiec leży na styku depresji, która przed wielu, wielu laty powstała w wyniku rozstąpienia się pierwszej warstwy płyt tektonicznych. Wynikiem ruchu rozstąpienia się płyt tektonicznych nastąpiło rozległe zapadnięcie się gruntu i powstała bardzo wyraźna depresja. Ponad pół wieku temu czytałem artykuł napisany przez specjalistę geofizyka, sejsmologa, który wówczas użył argumentów wskazujących na powstanie rozstąpienia się z tego miejsca lądu. Coś na podobieństwo morza Czerwonego. Prognozował wówczas, że ten swoisty rów tektoniczny wypełniony wodą morską będzie sięgał do morza Czarnego. Nie pamiętam, w której gazecie ukazała się ta publikacja. Wówczas byłem młodym człowiekiem i nie zgłębiałem poznawczo tego problemu. Mimo wszystko warto rozpowszechnić tę informację albowiem przy współczesnej wiedzy geofizyków, sejsmologów może uda się uzyskać więcej informacji, które sprawią odroczenie lub zmianę miejsca planowanej inwestycji.

15)

Dotychczasowy stan technologicznej uprawy gleby pod zasianie zboża wymaga 4-5 przejazdów maszyn sterowanych ręcznie przez zagon uprawny gleby. Natomiast oferowane rozwiązania techniczne uniwersalne, samobieżnej maszyny rolniczej wymaga jednego automatycznego, samosterownego przejazdu w kabinie klimatyzowanej przez zagon uprawny gleby, by wykonać wszystkie czynności technologiczne konieczne do zasiewu zboża. Proponowana maszyna przy zastosowaniu silnika hybrydowego o zmniejszonym zużyciu paliwa i w tym samym czasie wykonuje prace polowe na czterokrotnie większym zagonie uprawnym, patrz, - www.klawiterapia.com/maszrol ;

16)

Kontenerowa oczyszczalnia ścieków (gnojowicy) z zastosowaniem filtra ze somy

prasowanej, która po utylizacji i mineralizacji także przez rodzime dżdżownice wraca na pole uprawne, łąki i pastwiska jako bogata w żywe bakterie próchnica, zasilająca strukturę żyzności gleby, a woda po dotlenieniu może być rozproszona lokalnie do gleby uprawnej.

UWAGA! Struktura żyzności gleby z żywą próchnicą (florą bakteryjną z dżdżownicami) stanowi najkorzystniejsze warunki do prawidłowej zdrowotnie vegetacji wszelkich roślin uprawnych. Ponadto tak żyzna gleba ma strukturę porowatą jak gąbka, zdolną do przyjęcia wody nawet z intensywnych opadów. Stąd pochodzi pragmatyczne twierdzenie, że gleba uprawna jest największą retencją dla sprawnego, nadającego przyjęcia wody nawet z intensywnych opadów deszczu. Jednak od kilku dekad rolnicy nie stosują wywożenia obornika i nie stosują przed i poplonów z roślin azotowych (np. łubin), albowiem wygodniej jest wywieźć i rozlać gnojowicę bez próchnicy. Wygodniej jest rozsypać nawozy chemiczne albowiem te procesy są mniej pracochłonne. Do tego nieszczęścia, braku próchnicy dochodzi częste stosowanie pestycydów, którymi zabija się wszelkie robactwo m.in. dżdżownice i bakterie, które bogato mineralizują glebę uprawną. Rolnicy w czasie vegetacji zboża i roślin uprawnych stosują opryski herbicydami dla niszczenia różnych chwastów. Od dwóch dekad nagłaśniane są zamiary by słomę i zboże oraz inne nasiona przeznaczać na paliwo ekologiczne. Ludzie, którzy głoszą takie propozycje są niebezpieczni dla ekologii i nie mają pragmatyzmu logicznego. Przecież to zboże lub inne nasiona w pozyskanym nadmiarze, gdyby wysiano tuż po żniwach, to można by dużą masę zieloną zaoarać dla odbudowy flory bakteryjnej. Bogactwo flory bakteryjnej w glebie wnosi nieocenione korzyści dla zdrowszej vegetacji zbóż i innych roślin uprawnych. Wówczas trzeba o wiele mniej nawozów chemicznych, oprysków w formie pestycydów i herbicydów. Zboża, warzywa i rośliny pastewne, trawa, wyhodowane na florze bakteryjnej są zdrowsze a mięso i mleko znacznie smaczniejsze.

Obecnie gleba bez żywej próchnicy po kilku tygodniach suszy skawala się powierzchniowo w swoistą „cegłę”, jest nieprzeiąkliwa i nie przyjmuje wody z opadów deszczu, która żywiołowo spływa z pól uprawnych, wywołując gwałtowne wezbrania i powodzie, a także zabiera spłukiwane nawozy chemiczne i zalegającą powierzchniowo gnojowicę do rzek, i do morza, zatruwając środowisko naturalne, patrz: - www.klawiterapia.com/maszrol ;

17)

Segregacja śmieci z licencją ferrytu przydzielanego przez Ministerstwo Ochrony Środowiska dla producentów różnych surowców,

z

których produkowane są opakowania, przedmioty i inne rzeczy do późniejszego recyklingu lub utylizacji. Proszę sobie wyobrazić proces technologiczny odyskiwania surowców wtórnych z różnych śmieci: Samochód, który odbiera niesortowane śmieci przywozi je do gminnego budynku segregacji śmieci i wysypuje na szeroki taśmociąg. Nad tym taśmociągiem poprzecznie pracuje kilka taśmociągów – elektromagnetycznych, które odpowiednim polem elektromagnetycznym, zgodnie z przydzielanym w minimalnych ilościach ferrytem sortują kilka rodzajowo różnych odpadów, np. torebki foliowe mają dodatek ferrytu 0,01% i taśmociąg ustawiony na tę normę elektromagnetyczną odbiera tylko torebki plastikowe. Taśmociąg, który odbiera opakowania z polimerów o zawartości ferrytu 0,03%. Kolejny taśmociąg, który odbiera szkło z zawartością np. 1% ferrytu do ponownego przetworzenia. Tkaniny z określonym dodatkiem nitek z ferrytem odbierane są przez inny taśmociąg z elektromagnesem. Żłom żelazny odbierany jest przez kolejny poprzeczny taśmociąg z silniejszym polem elektromagnetycznym, itd. Jednocześnie zatrudnieni są ludzie, którzy kontrolują i wspierają ten proces w szczególnych sytuacjach. Na końcu spadają odpady organiczne przeznaczone do rozdrabniania, wapniowania dolomitom i kompostowania na próchnicę do sprzedaży w workach do nawożenia gleby.

18)

Tarcza bramki piłkarskiej z wartością strzałów i trudnością obrony oraz zestaw ćwiczeń w wychowaniu i kształceniu talentów dzieci i młodzieży na świeżym powietrzu: www.klawiterapia.com/szknawyk ;

19) Szanowny Czytelniku, walka fizyczna i prawna z chuliganami „kibolami” jest nieporozumieniem, słabością wiedzy władzy, irracjonalną oceną „wspaniałych kryształów”, na które jest olbrzymie społeczno-zawodowe zapotrzebowanie. Te naganne zachowania chuligańskie na stadionach stanowią wstępną naturalną selekcję ujawniającej się młodzieży z objawami agresji, swoistej ich „determinacji” w konfrontacji fizycznej z siłami porządkowymi. Tę agresywną młodzież należy starannie ustalać, opracowywać i w odpowiednim czasie przejmować dla programów kadrowych, szkoleniowo-adaptacyjnych w zawodach, w których potrzebna jest kontrolowana agresja, odwaga, determinacja w walce, działanie w trudnych, zagrożeniowych sytuacjach (np. interwencyjne zwarte

oddziały policji, niektóre jednostki wojskowe, straż pożarna, oddziały dla sytuacji kryzysowych, wiele dyscyplin sportowych, ratownictwo itp.). Młodzież trudna to są „wspaniałe kryształy”, które należy starannie i rozumnie szlifować poprzez atrakcyjne programy, darować drobne czyny chuligańskie, wkroczenia a nie wyrzucać poza margines normalnego społeczeństwa lub do więzienia na progu życia dorosłego. Natomiast pojedyncze przypadki ewidentnie bandyckie należy z całą surowością prawa karać sądownie.

- Szanowni Państwo, bardzo proszę o poddanie publicznej ocenie merytorycznej w/w propozycje opracowane dla dobra zrównoważonego rozwoju i bezpieczeństwa egzystencjonalnego człowieka, przyrody na naszej planecie ZIEMI i w lokalnym KOSMOSIE.

Proszę opisane i ilustrowane opracowania traktować jako dar Ferdynanda Barbasiewicza dla człowieka i przyrody, proszę także o ewentualne rozpowszechnienie, które może wyłonić jeszcze bardziej skuteczne pomysły.

- „... szanujmy wszelki dar życia i bądźmy szczęśliwi także szczęściami innych”.

Łączę najlepsze pozdrowienia, altruistyczny darczyńca,
- Ferdynand
Barbasiewicz