

НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ
РУССКОГО ФИЗИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА

ЖУРНАЛ РУССКОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ МЫСЛИ

**ЖРФМ, 2012, № 1-12
(ЖРФХО, Т. 84, вып. № 1)**

**Продолжение научного журнала ЖРФХО
РУССКОГО ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКОГО ОБЩЕСТВА,
возобновивших свою общественную, научную
и издательскую деятельность в России
16 апреля 1991 г.**

Публикует:

- наиболее актуальные, полезные, оригинальные работы соотечественников в области естествознания;
- письма читателей и научные статьи, программы и методики, рекламу и технические предложения, анализ, обзор, прогноз;
- энергетика, экология, охрана здоровья, сельское хозяйство, промышленность, техника, технология, экономика, наука.

*Не чины и звания, ни возраст и профессия авторов,
а степень общественной пользы и оригинальность их мысли –
единственный критерий отбора работ для публикации*

Приоритетная защита всех публикуемых материалов. Предназначен для всех, кому не безразличны современные земные проблемы, кто ищет конкретное поле деятельности для эффективного приложения своих интеллектуальных способностей.

ДЕВИЗ ЖУРНАЛА:

« EXPERIMENTIA EST OPTIMA RERUM MAGISTRA »

« Практика – замечательной мысли наставница »

да Винчи

ПРОФИЛАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ РАКА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ПО МЕТОДУ Г. Н. ПЕТРАКОВИЧА

Г.Н. Петракович

В 2008 году, в январе месяце, со мной приключилась беда: появилась кровь в моче.

Не долго думая, я обратился сначала к эндоскопистам, а потом и к урологу, – не буду называть ни больницы, ни врачей со всеми их именами и учёными званиями, поскольку я не спрашивал их разрешений на эту публикацию, но все они достойны своих положений и званий, поверьте мне.

Рак мочевого пузыря – таков был диагноз специалистов. Тут ничего не поделаешь: ясно, нужна операция, но какая?

Заведующий отделением, специалист высочайшей квалификации, предложил мне операцию эндоскопическую – самую щадящую, поскольку разрезы при этом не делаются, а опухоль удаляется через вводимый в полость мочевого пузыря аппарат – эндоскоп (цистоскоп).

Мы разговаривали как коллега с коллегой, поскольку я много лет работал в этой же больнице и тоже хирургом, но полостным.

И тут мне мой многоуважаемый коллега преподносит первую пилюлю. А знаете, сказал он мне, что при эндоскопическом методе удаляемая опухоль до 80% случаев рецидивировать ужу в первый же год после операции!

Это сколько же мне довольно тяжёлых для моего возраста (76 лет) операций предстоит!

И всё же я решился на предложенную мне операцию, поскольку я считаю себя умным и довольно хитрым человеком. Тем более, я не обделён медицинскими знаниями. Там что-нибудь обязательно придумаю.

До этого у меня было множество открытий, вышла целая книга под названием «БИОПОЛЕ БЕЗ ТАЙН», в которой я сделал главное своё открытие: все атомы железа, будь то в живой и неживой Природе, непрерывно генерируют

мега-высокочастотное вихревое электромагнитное поле частотой $6 \cdot 10^{18}$ Герц и длиной волны, составляющей 0,5 стомиллионной части сантиметра, – половины расстояния между атомами железа в атомной решётке железа.

Это самая короткая и самая высокая частота электромагнитных излучений из всех известных в Природе.

В то же время широко пропагандируется учение о том, что раковая клетка «выходит» из подчинения организму и развивается далее по своим законам: то есть не стареет, но размножается. И сама не разрушается.

Если я открыл электромагнитное поле живой клетки, тогда мне и флаг в руки: ведь я таким образом, с помощью биополя, смогу блокировать и, самое главное, изменять раковую клетку и иже с ними, ликвидируя их собственные электромагнитные поля и подчиняя эти клетки действию всей клетки, то есть здоровому организму. «Оздоровление рака!»

Эта идея – перевести раковые клетки в здоровые из новой ткани и подчинить их всему организму – впервые возникла пока что только у меня.

Потом – речь не идёт о самих раковых клетках: ведь они должны быть удалены во время операции, речь идёт о профилактике возникновения рецидива опухоли, о чём меня предупреждал ещё заведующий урологическим отделением.

А теперь – о блокировке клетки, потенциально готовой к перерождению: в чём заключается эта её особенность?

Ведь клетка переполнена высокочастотными электромагнитными излучениями, которым она не может не подчиняться: значит, есть такие условия, когда собственный электрический заряд клетки может противостоять заряду всей клетки.

Это может произойти в единственном случае: когда клетку окружают молекулы белка, составляющие клетку, заряженные электричеством (электронами), которыми могут обладать только в свободном виде молекулы АТФ, имеющие способность передвигаться внутри клетки и всегда легко

отдавать (передавать) другим молекулам свои избыточные электроны.

Этот внутриклеточный электронный блок, образованный многими молекулами злокачественной клетки, и заставляет раковые клетки развиваться по-своему, – *изолированно от других клеток.*

Теперь возникает задача, как убрать этот избыточный электронный блок, мешающий стать клетке в обычном своём – здоровом – виде?

И тут я вспомнил про академика Александра Александровича Микулина, строителя авиационных двигателей, самым знаменитым из которых был двигатель для мотора самолёта В.П. Чкалова, с помощью которого тот долетел до США.

Но А.А. Микулин, кроме авиационных двигателей, изобрёл ещё и устройство из медных проводов и медных пластин, с помощью которых он отводил избыточное, по его мнению, электричество из организма в землю путём заземления.

Александр Александрович, между прочим, прожил до 90 лет и ничем практически не болел. Вот так.

Я тоже воспользовался аппаратом А.А. Микулина, только вместо медных пластин я использовал железо, поскольку железо для генерации мега-высокочастотного вихревого электромагнитного поля «забирает» для себя гораздо больше электронов, чем медная пластина.

Вот так я и сплю: трубчатым бинтом прикрепляю обычно к правой ноге железку в виде ложки для заправки обуви – так сплю всю ночь, не мешая ни себе, ни жене.

Жена, между прочим, переняла у меня привычку спать с намагниченной «ложкой» – и ничего, привыкла, ничего не мешает.

«Железку» я заземляю за батарею многожильной медной проволокой, зачистив батарею от краски и ржавчины, а так – обычный аппарат А.А.Микулина с моими «железными» дополнениями.

В этом году и мне, и жене «стукнет» по 80 лет, обслуживаем мы сами себя, хотя и дети, конечно, помогают. Так и живём. И рецидива пока не ожидаем.

Межу прочим, я проверялся на рецидив уже несколько лет подряд – рецидива пока нет.

Январь месяц 2012 года

ЛЕЧЕНИЕ ГНОЙНИЧКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОЖИ И РОЖИСТОГО ВОСПАЛЕНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ И ЛИЦА

Г.Н. Петракович

И рожистое воспаление на любых частях тела, и юношеские угри большей частью на лице – все эти заболевания имеют общие корни и трудно поддаются лечению.

Общим для этой патологии является то, что и рожистое воспаление, и юношеские угри носят воспалительный характер и поражают они самые поверхностные слои кожи – эпидермис – в виде нагноения кожи в форме гнойничков или даже более глубоких нагноений (например, фурункулов).

В то же время ещё не придуманы средства для радикального лечения этих поражений кожи, хотя они очень распространены.

При лечении этих патологических состояний надо, во-первых, разрушить «покровы» этих гнойничков, а во-вторых, ввести в их полости, каких бы размеров они ни были, «сродственный» хотя бы какой-нибудь антисептик, – лучше всего разведённый приблизительно до 70° обычный этиловый спирт.

А разрушить жировую плёнку, всегда покрывающую эти гнойнички, лучше всего нашатырным спиртом (аммиа-

ком), как известно, имеющим щелочную реакцию и растворяющим жиры.

Так родилась идея *спирт-нашатырной смеси*, которую я не запатентовал, но которой я успешно пользуюсь уже более двадцати пяти лет; более того, она широко используется и сейчас для лечений рожистых воспалений в больнице № 12 (бывшей ЗИЛа, в которой я более двух десятилетий работал заведующим отделением гнойной хирургии). Сейчас лишь старички помнят, что это – моё изобретение. Ну и ладно, мне не жалко.

Итак, 95° спирт разводится 10% раствором аммиака (нашатырного спирта в соотношении 2:1 (две доли 95° спирта и одна доля нашатыря) – и смесь готова. Доля спирта в ней составляет приблизительно 70°.

Но ей можно только *протирать поражённую поверхность*, но ни в коем случае не ставить компрессы и примочки. У нас в больнице ЗИЛа был случай, когда в одном из отделений неопытная сестра наложила компресс из указанной смеси на поражённую кожу – и получила химический ожог. Пришлось вмешаться мне, но всё разрешилось благополучно. Больше таких случаев не наблюдалось.

Я проследил статистику и выявил, что за двадцать лет в больницу ЗИЛа поступило 962 больных с рожистым воспалением на фоне варикозной болезни вен – и ни один больной не был отправлен в инфекционную больницу, хотя рожистое воспаление считается острым инфекционным заболеванием.

Это говорит о том, что рожистое воспаление, часто сопровождающее венозную болезнь ног, можно лечить и в обычных клинических больницах, не загружая инфекционные.

Очень хорошо, буквально в несколько дней, преображающий юношу или девушку в лучшую сторону, не оставляя рубцов и шрамов, проявил себя этот способ в лечении юношеских угрей.

Но в этих случаях надо брать не 95° градусный спирт, а 70°, который теперь продаётся почти во всех аптеках.

Надо только аммиака (нашатырного спирта) смешать со 100 мл. 70° спирта, и этой смесью по несколько раз в день смазывать, не втирая, кожу лица, оберегая при этом свои собственные глаза.

В случае попадания смеси в глаза, надо тотчас промыть их большим количеством водопроводной воды – никакого ужаса от этой травмы не будет.

Бреющим юношам надо обрабатывать кожу лица уже после бритья – только и всего.

Я вылечил от этой противной напасти сотни юношей и девушек, ничего для себя не заработав при этом.

Просто в юности я сам страдал и мучился от этого недуга, поэтому был бескорыстным в этом способе лечения угрей и рожи.

Остаюсь таким же и сейчас.

Январь месяц 2012 года

Петракович Гергий Николаевич, – врач-хирург высшей квалификации, действительный член Русского Физического Общества (1992), лауреат Премии Русского Физического Общества (1992), автор монографии «Биополе без тайн», 2009 (Энциклопедия Русской Мысли, Том X).

