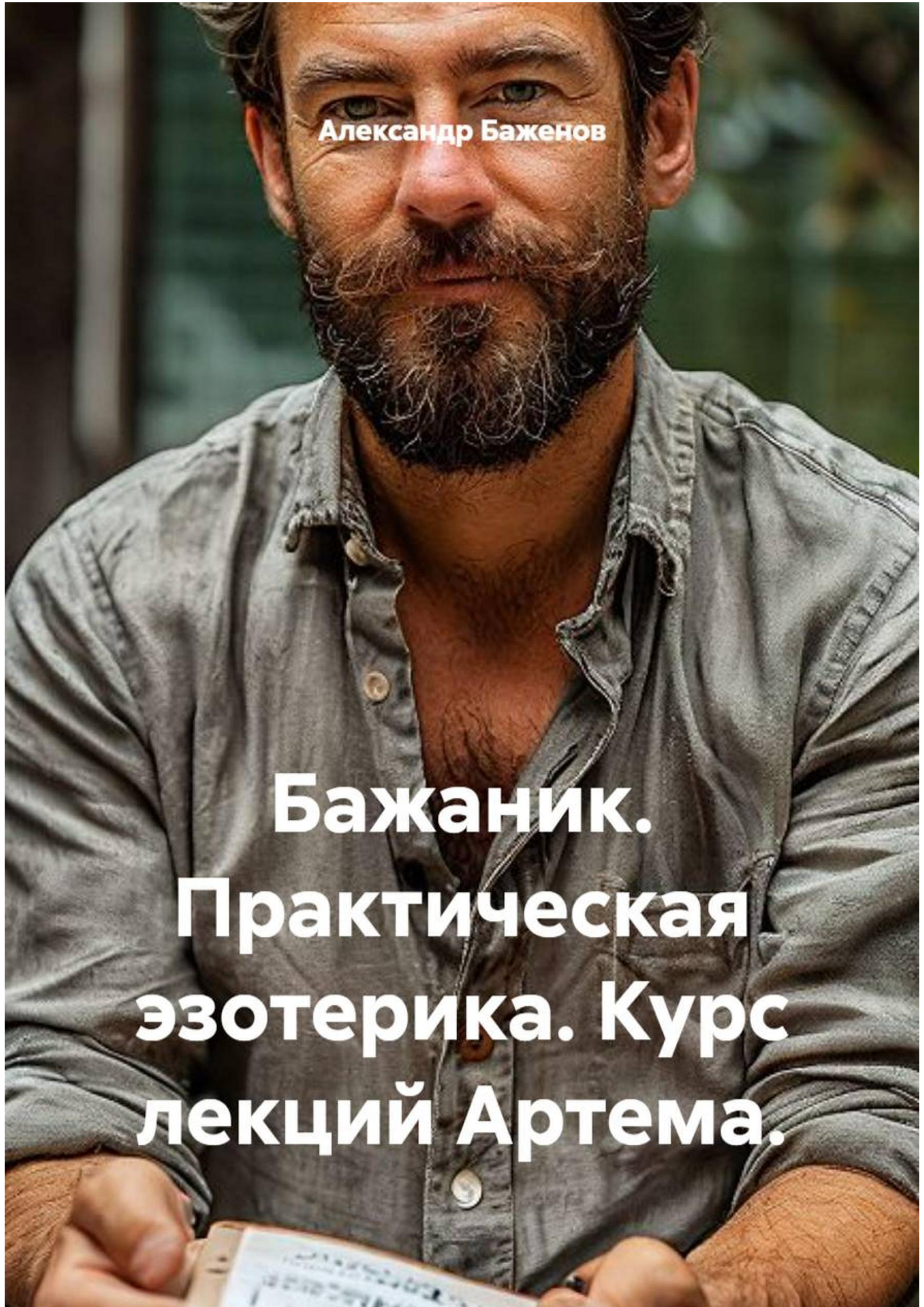


A close-up portrait of a man with a full, dark beard and mustache, looking directly at the camera with a slight smile. He is wearing a light-colored, button-down shirt. The background is blurred, suggesting an outdoor setting with greenery.

Александр Баженов

**Бажаник.
Практическая
эзотерика. Курс
лекций Артема.**

Александр Баженов

**Бажаник. Практическая
эзотерика. Курс лекций Артема.**

«Автор»

2026

Баженов А. Н.

Бажаник. Практическая эзотерика. Курс лекций Артема. /
А. Н. Баженов — «Автор», 2026

Аннотация Двадцать одна лекция-практикум, в которых Артём Бажаник раскрывает метод интуитивной диагностики: как распознавать три базовых паттерна — воспаление, застой, деструкцию — до того, как их покажут анализы. Вы научитесь сканировать сердце, лёгкие, живот, эндокринные железы, детский организм. Сможете отличать атипичный инфаркт от гастрита, менингит от мигрени, ранний рак от доброкачественного узла. Освоите экспресс-оценку неотложных состояний за тридцать секунд, работу с лихорадкой неясного генеза, психосоматическими масками. Эзотерика здесь не заменяет медицину, а дополняет её: сначала клиника, потом поле; сначала факты, потом гипотезы. Курс завершается клятвой целителя — обетом служения, смирения и света. Читайте, если готовы стать медиком, который видит невидимое.

© Баженов А. Н., 2026

© Автор, 2026

Содержание

Лекция 1. Введение: эзотерическая диагностика как новый инструмент медика	6
Лекция 2. Развитие эзотерического зрения: аура, чакры, тонкие тела	7
Лекция 3. Дифференциальная диагностика по энергетическим паттернам	8
Лекция 4. Сердечно-сосудистые заболевания: атипичный инфаркт и расслаивающая аневризма	9
Лекция 5. Дыхательная система: пневмония, туберкулёз, рак лёгкого	10
Лекция 6. Желудочно-кишечный тракт: острый живот, язва, рак	11
Лекция 7. Эндокринная система: диабет, гипотиреоз, феохромоцитома	12
Лекция 8. Почки и мочевыводящие пути: пиелонефрит, почечная колика, гломерулонефрит	13
Лекция 9. Инфекционные заболевания: сепсис, менингит, скрытые инфекции	14
Лекция 10. Острый живот: аппендицит, перфорация, внематочная беременность	15
Лекция 11. Онкология: раннее выявление опухолей	16
Лекция 12. Детские заболевания: особенности детской энергетики	17
Лекция 13. Детские инфекции: менингит, пневмония, коклюш	18
Лекция 14. Дифференциальная диагностика боли в животе	19
Лекция 15. Лихорадка неясного генеза	20
Лекция 16. Головная боль и головокружение	21
Лекция 17. Слабость, утомляемость, потеря веса	22
Лекция 18. Практика приёма: сочетание эзотерического и клинического подходов	23
Лекция 19. Эзотерика в неотложных состояниях	24
Лекция 20. Психосоматика: когда душа говорит через тело	25
Лекция 21. Интеграция эзотерики в клиническую практику: путь Мастера	26
Послесловие	27
Словарик	27
Как три тела связаны	53
Практика: почувствовать три тела	54
Заключение	55
Глава вторая Аура и её слои: как читать свечение человека	56
Здоровая аура	57
Поражённая аура: признаки патологии	58
Практика: чтение ауры	59
Заключение	60
Глава третья Чакры как ворота: связь энергетики и органов	61
Чакры и их двойная связь	62
Как читать чакры при сканировании	64
Практика: сканирование чакр	65
Заключение	66
Глава четвёртая Техники видения: как развить внутренний взор	67

Техника первая: расфокусированный взгляд	68
Техника вторая: внутренний экран	69
Техника третья: медитация на Аджду	70
Как отличить видение от фантазии	71
Практика: тренировка видения	72
Заключение	73
Глава пятая Критерии достоверности: как отличить видение от фантазии	74
Критерий первый: повторяемость	75
Критерий второй: резонанс в теле	76
Критерий третий: независимость от ожиданий	77
Практический совет: три вопроса	78
Ошибки и как их избежать	79
Практика: проверка на достоверность	80
Заключение	81
Глава шестая Практика: «Шар света» и сканирование ауры партнёра	82
Упражнение «Шар света»	83
Сканирование ауры партнёра	84
Типичные ошибки при сканировании ауры	85
Заключение	86
Глава седьмая Клинический пример: пациент с болями в спине — разрыв эфирного поля	87
Что я почувствовал при сканировании	88
Разбор энергетической картины	89
Подтверждение	90
Уроки случая	91
Домашнее задание	92
Глава первая Воспаление: огонь, который лечит и губит	93
Сухой жар: острая фаза	94
Влажный жар: выпот, отёк, гной	95
Хроническое воспаление: тлеющий огонь	96
Практика: различение жара	97
Заключение	98
Глава вторая Застой: молчаливый холод, который копит беду	99
Как ощущается застой	100
Где чаще всего застаивается энергия	101
Застой и его маски	102
Застой как предвестник	103
Практика: сканирование застоя	104
Заключение	105
Глава третья Деструкция: пустота, которая зовёт	106
Как ощущается пустота	107
Где искать пустоту	108
Пустота и её оттенки	109
Пустота как предупреждение	110
Практика: сканирование пустоты	111
Заключение	112
Конец ознакомительного фрагмента.	113

Бажаник. Практическая эзотерика. Курс лекций Артема.

Лекция 1. Введение: эзотерическая диагностика как новый инструмент медика

Семь сфер как проекция органов. Три энергетических паттерна. Этика и границы. Первая практика сканирования.

Лекция 2. Развитие эзотерического зрения: аура, чакры, тонкие тела

Эфирное, эмоциональное, ментальное тела. Техники видения. Критерии достоверности.

Лекция 3. Дифференциальная диагностика по энергетическим паттернам

Воспаление — огонь, застой — лёд, деструкция — пустота. Смешанные паттерны.

Лекция 4. Сердечно-сосудистые заболевания: атипичный инфаркт и расслаивающая аневризма

Энергетика ишемии, некроза, разрыва. Маски инфаркта. Как почувствовать катастрофу раньше.

Лекция 5. Дыхательная система: пневмония, туберкулёз, рак лёгкого

Жар, изъеденность, холодный узел. Печаль как фон лёгочных болезней.

Лекция 6. Желудочно-кишечный тракт: острый живот, язва, рак

Манипура и её проекции. Язвенный «прожог». Аппендицит, панкреатит, холецистит, непроходимость. Холодные узлы.

Лекция 7. Эндокринная система: диабет, гипотиреоз, феохромоцитома

Сладкая тяжесть, холод в Вишудхе, вспышки огня в надпочечниках. Связь с эмоциями.

Лекция 8. Почки и мочевыводящие пути: пиелонефрит, почечная колика, гломерулонефрит

Влажный жар, острая искра, туман. Дифференциальная диагностика болей в пояснице.

Лекция 9. Инфекционные заболевания: сепсис, менингит, скрытые инфекции

Расползающийся огонь, обруч в Аджне, тени и спирали.

Лекция 10. Острый живот: аппендицит, перфорация, внематочная беременность

Три паттерна в действии. Ледяной ветер перфорации. Тёмный узел.

Лекция 11. Онкология: раннее выявление опухолей

Холодные узлы, щупальца, паранеопластические маски.

Лекция 12. Детские заболевания: особенности детской энергетики

Яркость, подвижность, связь с матерью. Сканирование через мать, во сне, через игрушки.

Лекция 13. Детские инфекции: менингит, пневмония, коклюш

Обруч, скрытый огонь, спазм в Вишудхе. Почему у детей всё быстро.

Лекция 14. Дифференциальная диагностика боли в животе

Карта проекций. Сравнительные паттерны. Три «красных флага».

Лекция 15. Лихорадка неясного генеза

Инфекции, онкология, системные заболевания, лекарства, психогенные причины.

Лекция 16. Головная боль и головокружение

Мигрень, напряжение, гипертензия, инсульт, опухоль. Вращение поля.

Лекция 17. Слабость, утомляемость, потеря веса

Анемия, депрессия, хронические инфекции, онкология. Когда тело говорит шёпотом.

Лекция 18. Практика приёма: сочетание эзотерического и клинического подходов

Алгоритм приёма. Как избежать ошибок. Ролевая игра. Медитация перед приёмом.

Лекция 19. Эзотерика в неотложных состояниях

*Острый коронарный синдром, инсульт, кровопотеря, анафилаксия, ТЭЛА, аневризма.
Экспресс-оценка за 30 секунд.*

Лекция 20. Психосоматика: когда душа говорит через тело

Связь эмоций и органов. Панические атаки, депрессия, маски. Диалог с симптомом.

Лекция 21. Интеграция эзотерики в клиническую практику: путь Мастера

*Синтез знаний. Ответственность и смирение. Будущее интегративной медицины.
Клятва целителя. Круг света.*

Послесловие

Словарик

Предисловие

«Врач, который не чувствует пациента, лечит болезнь. Врач, который чувствует, — лечит человека».

— Гиппократ, в пересказе Марии Васильевны Бажаник

«Тонкий мир не отделён от плотного стеной. Он пронизывает его, как вода пронизывает губку. И тот, кто научился видеть воду, видит и то, что скрыто в губке».

— Из записей Марии Васильевны Бажаник

Дорогой ученик!

Если ты держишь в руках этот курс, значит, ты уже проделал немалый путь. Ты знаешь, что такое семь сфер, умеешь дышать не только воздухом, но и светом, чувствуешь границы своего поля. Ты больше не новичок, который спрашивает: «А правда ли это работает?» Ты знаешь: работает. Теперь вопрос в другом — *как глубоко ты готов заглянуть в собственное восприятие, чтобы увидеть то, что скрыто от обычного глаза?*

Перед тобой — двадцать одна лекция, посвящённая практической эзотерике в клинической медицине. Это не курс о том, как «видеть ауру» ради развлечения. Это серьёзный инструмент для медика, фельдшера, медсестры — для каждого, кто каждый день сталкивается с болью, страхом, надеждой. Мы будем учиться распознавать воспаление, застой и деструкцию до того, как они проявятся в анализах. Мы будем сканировать сердце, лёгкие, живот, эндокринные железы, детский организм. Мы разберём десятки клинических случаев, где тонкое зрение помогло поставить диагноз раньше, чем традиционные методы, и спасло жизни.

Но прежде чем мы начнём, я должен сказать о главном. Эзотерика — не замена медицине, а её продолжение. Тонкое зрение не отменяет анализы, рентген, МРТ, клиническое мышление. Оно лишь добавляет к ним ещё один слой информации, который может стать решающим в сложной ситуации. Поэтому на протяжении всего курса мы будем придерживаться строгого правила: **сначала клиника, потом поле; сначала факты, потом гипотезы; сначала ответственность, потом сила.**

Ты будешь вести дневник наблюдений. Записывай в него всё: ощущения при сканировании, образы, которые приходят, совпадения, ошибки. Через месяцы ты перечитаешь его и увидишь, как растёт твоя чувствительность. Ты будешь тренироваться на коллегах, на близких, на себе — потому что без ежедневной практики тонкое зрение угасает, как мышца без нагрузки.

Я расскажу тебе истории — из своей практики и из практики моих учителей. О женщине, которую спасло раннее выявление рака поджелудочной. О ребёнке с менингитом, которого успели довести до больницы. О мужчине с расслаивающей аневризмой, которого вытащили с того света. Это не выдумки. Это то, ради чего мы здесь.

Я не обещаю, что будет легко. Иногда будет страшно: одно дело — читать о паттернах, и совсем другое — почувствовать «пустоту» под ладонью, понимая, что это некроз, и счёт идёт на минуты. Но именно в такие моменты ты поймёшь, зачем пришёл. Ты станешь не просто медиком, а медиком, который видит. А это — великая ответственность и великое служение.

Помни: ты не один. За твоей спиной — Школа, сад, старый дуб и все, кто шёл до тебя. И если однажды тебе станет трудно, приходи. Мы будем рядом.

Живи. Люби. Свети. И смотри не только глазами, но и сердцем.

Артём Бажаник

Лекция первая Глава первая

Знакомство с курсом.

Почему эзотерика и медицина — не враги, а союзники. История Марии Васильевны Бажаник: как сельский фельдшер спасала жизни «чутьём», которое позже называли интуитивной диагностикой.

«Врач, который не чувствует пациента, лечит болезни. Врач, который чувствует, — лечит человека».

— Владимир Михайлович Бехтерев

«Тонкий мир не отделён от плотного стеной. Он пронизывает его, как вода пронизывает губку. И тот, кто научился видеть воду, видит и то, что скрыто в губке».

— Из записей Марии Васильевны Бажаник

Сентябрь в Ольховке. Утро было прозрачным, холодным, каким бывает только в начале осени, когда ночь ещё не хочет отпускать, а день уже не может удержать тепло. В старом клубе, который уже много лет служил Школе самоисцеления, с раннего утра топились печи. Артём Бажаник растопил её сам — как делал всегда перед началом нового курса. Он сидел на скамье у окна, глядя, как первые жёлтые листья срываются с берёз и медленно кружат над мокрой травой, и думал о том, что сегодня начнётся, пожалуй, самый важный разговор в его практике.

К девяти утра начали собираться ученики. Это были не новички — каждый из них прошёл базовые курсы Школы, умел работать с семью сферами, знал цену внутренней тишине. Среди них были те, кто уже много лет вёл приём: фельдшеры, врачи общей практики, медсёстры, иногда — врачи узких специальностей, которые когда-то устали от узости своей специализации и пришли учиться видеть шире. Сегодняшняя группа была особенной: почти все имели медицинский опыт. Вера, фельдшер из соседнего посёлка; Елена, врач-терапевт из районной поликлиники; Виктор, бывший хирург, прошедший через личную тьму и вернувшийся к жизни; Георгий, невролог, разочаровавшийся в таблетках; Ирина, педиатр, которая всегда чувствовала, что её маленьким пациентам нужно что-то большее, чем антибиотики. И ещё несколько человек, чьи лица уже были знакомы Артёму.

Они рассаживались на деревянных скамьях, снимали куртки, доставали блокноты. В зале пахло дымом, воском и сушёными травами, развешанными под потолком. На столе у Артёма, как всегда, горела свеча — на этот раз белая, как символ чистоты намерения.

Когда все расселись и стихли, Артём поднялся, подошёл к столу и, окинув взглядом собравшихся, начал:

— Дорогие мои, мы с вами уже много говорили о сферах, о тонком теле, о медитациях. Сегодня мы начинаем курс, который я ждал долгие годы. Мы будем говорить о том, как эзотерическое видение, которое вы уже в какой-то мере развили, можно применить в самой что ни на есть практической, земной, а порой — неотложной области. В медицине. В диагностике. В спасении жизней.

Он сделал паузу, обвёл взглядом лица учеников. Многие из них — медики — наверняка уже думали: «Ну вот, сейчас начнётся эзотерика ради эзотерики». Артём усмехнулся, читая их мысли.

— Я не призываю вас отказаться от анализов, от УЗИ, от МРТ, от клинического мышления. Я не буду учить вас ставить диагнозы «по ауре» и отменять антибиотики. Я буду учить вас видеть тоньше, чтобы направлять пациентов к нужным специалистам раньше, чем болезнь проявит себя в полную силу. Чтобы не пропустить тот момент, когда ещё можно спасти. Я буду учить вас быть мостом между миром плотным и миром тонким — мостом, по которому идут живые люди.

Он отошёл от стола, прошёлся перед скамьями.

— Сегодня у нас вводная лекция. Мы поговорим о том, что такое эзотерическая диагностика, как она соотносится с классической медициной, какие ошибки подстерегают медика, который взял в руки этот инструмент, и как этого избежать. И в конце — первая практика, которая станет фундаментом всего курса.

Артём остановился у окна, посмотрел на сад, на старый дуб, который стоял, ещё не сбросивший листву, но уже тронутый первым золотом. Он заговорил негромко, но так, что каждое слово падало в тишину, как камень в воду.

— Прежде чем мы начнём, я хочу рассказать вам одну историю. Историю, которая объяснит, почему я вообще верю в то, что мы будем делать. Историю о моей бабушке, Марии Васильевне Бажаник. Вы слышали о ней, но сегодня я расскажу о ней с другой стороны. Не как о знахарке, не как о хранительнице книги, а как о медике. О сельском фельдшере, который работал в те времена, когда не было ни УЗИ, ни томографов, ни даже нормальной лаборатории. У неё были руки, глаза, стетоскоп — и ещё кое-что, чему она не знала названия, но чему научилась сама.

Артём повернулся к ученикам.

— Она называла это «чутьём». Или «слышать тело». Когда к ней приходил пациент, она не просто осматривала его. Она садилась рядом, клала руку ему на плечо или на живот — и молчала. Иногда минуту, иногда дольше. А потом говорила то, что потом подтверждали анализы: «У тебя камень в почке, и он уже в мочеточнике». Или: «Твоё сердце устало, но не так, как ты думаешь. Это не болезнь, это тоска. Поговорим». И ведь она почти никогда не ошибалась.

Он сделал паузу.

— Однажды, ещё в молодости, она принимала мужчину, который жаловался на боль в спине. Все думали — радикулит. А она вдруг побледнела и сказала: «Немедленно в больницу. У него не спина. У него вот здесь, — и она показала на живот, — рвётся сосуд». Ей не поверили, но всё же отправили. Оказалась расслаивающая аневризма аорты. Мужчину спасли. Когда её спросили, как она догадалась, она пожала плечами: «Не знаю. Просто почувствовала, как будто из него уходит жизнь». Вот этому «просто почувствовала» я и хочу вас научить.

Артём прошёлся по залу.

— Понимаете, о чём я? Эзотерика — это не магия. Это тренированная чувствительность. То, что бабушка называла «чутьём», на самом деле было результатом десятилетий наблюдений, внимания, любви к людям. Она не видела ауру в том смысле, в каком это показывают в кино. Она ощущала тело — его тепло, его холод, его напряжение, его угасание. И эти ощущения переводила на язык медицины. Именно этому мы будем учиться здесь.

Он сел на край стола, как делал, когда хотел быть ближе к ученикам.

— Теперь давайте поговорим о том, почему я вообще решил, что эзотерика и медицина могут идти вместе. Ведь многие считают, что это враги. Наука против мистики, факты против веры. Но я скажу вам так: это не враги. Это два глаза, которыми смотрит медик. Один глаз — клинический: он видит симптомы, анализы, рентген. Другой — тонкий: он видит поле, энергетику, причину. Если смотреть только одним глазом, картина получается плоская. Если двумя — объёмная.

Он поднял руку, растопырил два пальца.

— Вот смотрите. Пациент с болью в груди. Клинически: ЭКГ в норме, тропонин отрицательный, но боль не проходит. Что делает обычный медик? Отпускает пациента, говорит «это невроз». А что делает медик, который ещё и чувствует? Он сканирует. И ощущает: в Анахате — не пустота, а мышечный спазм. В шее — застой. Значит, это не инфаркт, а остеохондроз. Но и это ещё не всё. Он чувствует, что спазм этот — не случайный, а связан с давним горем, с обидой, которую человек носит в груди. И тогда он не просто назначает обезболивающее, а спрашивает: «Что вы не можете отпустить?» И это уже не просто лечение. Это исцеление.

Артём обвёл взглядом учеников.

— Вот почему я хочу, чтобы вы научились видеть обоими глазами. Потому что пациент приходит к вам не с болезнью. Он приходит с историей. И если вы видите только историю болезни, вы лечите тело. Если вы видите всю историю — вы лечите человека. А это, как говорил Гиппократ, и есть настоящее искусство.

Он встал, подошёл к доске и начал рисовать схему — вертикальную линию с семью кругами, от основания до макушки.

— Но прежде чем мы пойдём дальше, я должен убедиться, что мы говорим на одном языке. Напомню вам то, что вы уже знаете, но под другим углом. Семь сфер — это не просто энергетические центры. Это проекционные зоны внутренних органов. И когда орган заболевает, его «тень» — энергетический отпечаток — проявляется в соответствующей сфере задолго до того, как появятся клинические симптомы.

Он указал на нижний круг.

— Муладхара, корень. Красный. Кости, позвоночник, суставы, иммунитет. С точки зрения тонкого мира — наша связь с землёй, с родом, с базовой безопасностью. Когда в Муладхаре появляется «холод» или «тяжесть», следует задуматься не только об остеохондрозе, но и о более глубоких процессах: остеомиелит, метастазы в кости, иммунодефицит.

Второй круг.

— Свадхистхана, оранжевый. Почки, мочевой пузырь, половые органы. Застой или «туман» в этой зоне — воспаления мочеполовой системы, гинекологические проблемы.

Третий.

— Манипура, жёлтый. Печень, желудок, поджелудочная, двенадцатиперстная кишка, селезёнка. Это наша «печь», где переваривается не только пища, но и эмоции. Язва, гастрит, панкреатит, гепатит, рак поджелудочной — всё это отражается здесь.

Четвёртый.

— Анахата, зелёный. Сердце и лёгкие. Ишемия, инфаркт, пневмония, туберкулёз, рак лёгкого. Эмоциональные травмы, которые вы видите в Анахате пациента, часто являются корнем его стенокардии.

Пятый.

— Вишудха, голубой. Горло, щитовидная железа, шейный отдел. Человек, который «проглатывает» свои слова, часто болеет тиреоидитом или фарингитом. Энергетически вы это увидите как «сжатие» или «узел» в области горла.

Шестой.

— Аджна, синий. Головной мозг, нервная система, глаза. Мигрени, инсульты, опухоли, рассеянный склероз, депрессия. Но здесь же и наши иллюзии. Поэтому, когда вы видите «туман» в Аджне, не спешите ставить диагноз — возможно, это просто усталость.

Седьмой.

— Сахасрара, фиолетовый. Связь с высшим, общий баланс. Если Сахасрара «гаснет» — тяжёлая интоксикация, сепсис, терминальное состояние. Если «светится» слишком ярко — эйфория, мания, передозировка.

Артём отложил мел.

— Конечно, это упрощённая схема. Но как базовая карта она работает. И на протяжении курса мы будем её углублять.

Он снова сел на край стола.

— И последнее, о чём я скажу сегодня, прежде чем мы перейдём к практике. Об этике. Потому что без неё всё, чему вы научитесь, — оружие, которое может ранить.

Первое: эзотерическое видение не заменяет анализы, инструментальные методы и клиническое мышление. Оно лишь дополняет. Если вы увидели «тёмное пятно»

в поджелудочной, вы не имеете права говорить пациенту: «У вас рак». Вы имеете право сказать: «Мне кажется, стоит проверить поджелудочную». И только после подтверждения — диагноз.

Второе: **не пугайте пациента**. Даже если вы видите что-то тревожное, не произносите страшных слов. Ваша задача — не демонстрировать свою силу, а помочь.

Третье: **всегда перепроверяйте**. Если ваше видение противоречит клинике, доверьтесь клинике. Если наоборот — назначьте дополнительные исследования.

Четвёртое: **соблюдайте врачебную тайну**. То, что вы увидели в поле пациента, — это не тема для обсуждения с коллегами за чаем.

И пятое: **не лечите эзотерикой то, что требует скальпеля**. Если вы видите аппендицит — немедленно отправляйте к хирургу, а не «чистите» поле.

Он помолчал.

— Я знаю, среди вас есть скептики. Это хорошо. Скепсис — это защита от шарлатанства. Но я прошу вас: отнеситесь к тому, что мы будем делать, с открытым умом, но с закрытым ртом. Не говорите пациентам лишнего. Просто наблюдайте, учитесь, и пусть результаты говорят сами за себя.

Артём взял со стола свою потрёпанную тетрадь, открыл на первой странице.

— И напоследок — случай, который убедил меня в ценности этой работы окончательно. Это произошло несколько лет назад, когда я уже вёл приём в нашей Школе.

Ко мне пришла женщина, пятьдесят два года. Жалобы: «непонятная слабость», «какая-то тяжесть в животе», «потеряла интерес к еде». Она прошла терапевта, сдала общие анализы — всё в норме. Врач сказал: «Переутомление, попейте витамины». Но женщина чувствовала, что что-то не так, и пришла ко мне.

Я усадил её, успокоил, попросил закрыть глаза. Сам сел напротив, активировал Аджну — тот самый третий глаз, который мы будем тренировать в этом курсе. И начал сканировать её поле.

Первое, что я почувствовал, — общая блёклость, как будто её жизненная сила была приглушена. Но это могло быть просто усталостью. Затем я перешёл к Манипуре — солнечному сплетению. И там, в проекции тела поджелудочной железы, я увидел то самое «тёмное пятно». Не жар, не застой, а именно холодный узел, который как будто втягивал в себя энергию. От него шло ощущение «чужеродности».

Я не сказал ей ничего страшного. Я сказал: «Знаете, давайте на всякий случай проверим поджелудочную. Сделайте КТ с контрастом». Она удивилась, но пошла. Через неделю она вернулась с результатами. Нейроэндокринная опухоль поджелудочной железы, размером меньше двух сантиметров. Ранняя стадия. Её прооперировали. Жива.

Артём закрыл тетрадь.

— Если бы она не пришла ко мне, если бы я не увидел то пятно, если бы она отмахнулась от моей просьбы — через год, возможно, было бы слишком поздно. И вот что я хочу вам сказать: именно ради таких случаев мы здесь. Не ради «чудес», а ради того, чтобы чуть-чуть опередить болезнь.

Он посмотрел на Виктора, который слушал особенно внимательно.

— Виктор, вы как хирург знаете: ранняя диагностика — это всё. Эзотерическое видение — это ещё один скрининг. Только он не заменяет, а дополняет.

Виктор кивнул.

— Я понимаю. В хирургии тоже есть «чутьё». Опытный хирург иногда чувствует, что что-то пойдёт не так, ещё до операции. Это то же самое, только развитое дальше.

— Именно, — согласился Артём. — Мы не изобретаем велосипед. Мы просто учимся слышать то, что уже слышали великие медики прошлого: Гиппократ, Парацельс, Авиценна. Они не имели наших приборов, но у них было развитое чувствование. И это спасало жизни.

Артём подошёл к окну, распахнул его. В зал ворвался свежий осенний воздух, пахнувший прелыми листьями и дождём.

— А теперь — первая практика. Навык сканирования ладонью. Это не магия, это чувствительность. Ваша ладонь способна ощущать тепло, холод, вибрацию, плотность. Мы будем учиться различать оттенки.

Он попросил учеников разбиться на пары. Один — «пациент», второй — «диагност». Диагност должен сесть напротив, закрыть глаза и медленно провести ладонью вдоль тела пациента, не касаясь его, на расстоянии десяти-двадцати сантиметров.

— Начните с головы. Медленно, очень медленно. Почувствуйте, где ладони становится теплее, где холоднее, где ощущается покалывание, где — как будто уплотнение. Не анализируйте, просто наблюдайте. Запоминайте зоны, которые отличаются от общего фона.

Артём ходил между парами, поправляя.

— Вера, не напрягайте руку, расслабьте. Пусть она сама ведёт. Елена, дышите ровнее. Виктор, вы стоите слишком близко, отодвиньтесь.

Через несколько минут он попросил поменяться ролями. Затем все сели в круг.

— Кто что почувствовал?

Первым заговорил Георгий:

— У Ирины я почувствовал холод в области печени. И какое-то уплотнение. Но она вроде не жалуется.

Ирина удивлённо подняла брови.

— У меня действительно бывает тяжесть в правом подреберье, но я думала, это от жирной пищи.

— Вот видите, — сказал Артём. — Ваше тело уже говорит, просто вы не всегда слушаете. Это может быть дискинезия желчевыводящих путей, а может, и что-то более серьёзное. Но вы теперь знаете, куда смотреть.

Елена рассказала, что у Виктора почувствовала «дыру» в области поясницы, холодную и пустую.

— У Виктора была травма? — спросила она.

Виктор кивнул.

— Да, я падал с лошади в молодости, перелом позвонка. До сих пор иногда болит.

— Это старая травма, — пояснил Артём. — Её энергетический след остался. Не всегда такие «дыры» означают текущую патологию, но они могут быть местом, где болезнь проявится позже. Поэтому важно их знать.

Артём завершил занятие словами:

— Это упражнение выполняйте каждый день, хотя бы по десять минут. Со временем ваша чувствительность возрастёт, и вы начнёте различать более тонкие оттенки: не просто тепло-холод, но и оттенки: жар сухой и жар влажный, холод пустоты и холод застоя. Это как учиться различать вина: сначала только сладкое и сухое, потом оттенки.

Он задул свечу.

— На сегодня всё. Но это только первый шаг. Впереди — двадцать лекций, на которых мы погрузимся в конкретные клинические случаи. Мы будем разбирать инфаркты, инсульты, пневмонии, аппендициты, опухоли, детские болезни, лихорадки. Вы будете учиться видеть, слышать, чувствовать. И, я надеюсь, многие из вас изменят свою практику.

Он улыбнулся.

— А теперь — идите. Пусть этот осенний день будет для вас началом нового видения.

«Истинная диагностика начинается не с анализов, а с тихого вопроса, который медик задаёт самому себе: «Что я чувствую, глядя на этого человека?» Если ответ — только пустота, значит, ты ещё не медик, а ремесленник».

— Артём Бажаник, из дневника после первой лекции

Глава вторая

Семь сфер как проекция органов

. Подробная карта соответствий: Муладхара — кости и иммунитет, Свадхистхана — почки и репродукция, Манипура — ЖКТ и печень, Анахата — сердце и лёгкие, Вишудха — щитовидная железа и горло, Аджна — мозг и нервы, Сахасрара — общий баланс.

Семь сфер как проекция органов: карта, без которой не обойтись

«Тело — это не машина, а сад. И у каждой грядки есть свой садовник — невидимый, но неустанный. Имя ему — сфера».

— Мария Васильевна Бажаник, из дневника

«Чакры — это не мистика, а анатомия тонкого тела. И если ты знаешь анатомию, ты знаешь, где искать болезнь».

— Артём Бажаник

Когда ученики вернулись с короткого перерыва, Артём уже стоял у доски. За его спиной была начерчена вертикальная линия, разделённая на семь зон, и рядом с каждой зоной — кружок соответствующего цвета: красный, оранжевый, жёлтый, зелёный, голубой, синий, фиолетовый. В руках он держал мел, которым то и дело постукивал по краю доски, как дирижёр палочкой.

— Прошлый раз, — начал он, обводя взглядом рассаживающихся учеников, — я сказал, что мы будем говорить на одном языке. Сегодня мы этот язык выучим. Это карта. Карта семи сфер как проекционных зон. Без неё всё, что вы почувствуете при сканировании, будет просто набором ощущений: тепло, холод, покалывание. С ней — это уже диагностика.

Он подошёл к доске, коснулся мелом нижнего круга.

— Начнём с основания, с Муладхары. Красная сфера, корень. Она расположена в области промежности, копчика. В физическом теле ей соответствуют кости, позвоночник, суставы, зубы, ногти, а также иммунная система в её самом базовом, «стволовом» смысле. В эндокринном плане — надпочечники, точнее, их корковый слой, который отвечает за выживание, за реакцию «бей или беги».

Он обвёл эту зону на доске, нарисовал вокруг неё пунктир, расходящийся вниз, в ноги.

— Когда вы сканируете Муладхару и чувствуете холод, вязкость, пустоту, — думайте о костной ткани, о суставах, о позвоночнике. Но также — о хроническом стрессе, истощении, о чувстве незащитности. Патология здесь может проявляться как остеохондроз, артрит, остеопороз, но также как частые простуды, слабый иммунитет, затяжные инфекции. И, что важно, — как метастазы в кости при онкологии. Поэтому, если пациент жалуется на боли в спине, а вы чувствуете в Муладхаре не просто застой, а «дыры», — не спешите списывать на радикулит. Проверьте.

Он привёл пример.

— Был у меня пациент, мужчина 58 лет. Жаловался на боли в пояснице. Невролог лечил остеохондроз, но легче не становилось. Я сканировал: в Муладхаре — холодные «дыры», как будто кость изъедена изнутри. Я заподозрил метастазы. Оказался рак предстательной железы с метастазами в позвоночник. Поздно, но хотя бы успели начать терапию.

Артём отступил, давая ученикам осмыслить.

— Видите, как важно знать карту? Если бы я не знал, что Муладхара — это кости, я бы, возможно, тоже подумал о радикулите. Но знание направило меня.

Он перешёл ко второй сфере.

— Свадхистхана, оранжевый. Расположена внизу живота, примерно на уровне лобка и крестца. В физическом теле — почки, мочевой пузырь, половые органы, у женщин — матка

и придатки. Также — вся выделительная система в её жидкостном аспекте. Это сфера воды, эмоций, продолжения рода.

Артём нарисовал вокруг этой зоны волнистые линии.

— Когда вы сканируете Свадхистхану, обращайтесь на «туман», «сырость», «застой». Это признаки воспаления или отёка. При пиелонефрите вы почувствуете влажный жар, при застойных явлениях в малом тазу — холодную вязкость, при гинекологических проблемах — «туман», который стелется по низу живота.

Он рассказал случай.

— Женщина 34 года, жалобы на усталость, частые циститы. Уролог лечил антибиотиками, но рецидивы повторялись. Я сканировал: в Свадхистхане — холодный застой, в проекции придатков — тёмный «туман». Оказался хронический аднексит, который давал восходящую инфекцию. Пролечили комплексно — и циститы прекратились.

Он добавил:

— И ещё: Свадхистхана — это наша способность радоваться, творить, получать удовольствие. Если человек живёт в постоянном запрете на радость, эта сфера «гаснет». И тогда даже без органики вы почувствуете в ней пустоту. Это не всегда болезнь, но это предрасположенность.

Третий круг.

— Манипура, жёлтый. Солнечное сплетение. Это наш «второй мозг», наша печь. Ей соответствуют желудок, двенадцатиперстная кишка, печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезёнка. Всё, что связано с пищеварением, обменом веществ, энергией действия.

Артём постучал мелом по этому кругу.

— Это, пожалуй, самая «горячая» зона в диагностике. Здесь вы будете встречать и жар (воспаления — гастрит, панкреатит, холецистит), и холод (застой желчи, жировой гепатоз), и пустоту (панкреонекроз, прободение язвы), и «сладкую тяжесть» (сахарный диабет). И, конечно, холодные узлы — рак желудка, поджелудочной, печени.

Он привёл пример.

— Пациент, 50 лет, жалобы на изжогу, тяжесть после еды. Гастроскопия — «поверхностный гастрит». Но я сканировал: в области малой кривизны желудка — холодный узел с «щупальцами». Это был рак, который ещё не проявился на слизистой в полной мере. Биопсия подтвердила. Успели.

Он сделал паузу.

— Обратите внимание: Манипура — это ещё и воля, самооценка, способность «переваривать» жизнь. Часто у пациентов с хроническими гастритами, язвами вы найдёте подавленный гнев, обиду, которую они «не переварили». Это не значит, что обида вызывает язву. Но она создаёт почву.

Четвёртый круг.

— Анахата, зелёный. Грудная клетка. Сердце и лёгкие. Также — тимус, вилочковая железа, отвечающая за иммунитет. Это центр любви, сострадания, принятия. Но для нас сейчас важнее её физические проекции.

Артём нарисовал в этой зоне схематичное сердце и два лёгких.

— При сканировании Анахаты вы будете встречать: сжатие (ишемия, стенокардия), пустоту (инфаркт, некроз), влажный жар (пневмония, плеврит), изъеденность (туберкулёз), холодный узел (рак лёгкого), «разрыв» по средней линии (расслаивающая аневризма аорты — и тогда это уже не только Анахата, но и срединная линия).

Он рассказал случай.

— Женщина 45 лет, боли в груди, ЭКГ — норма. Кардиолог отправил домой с «вегетососудистой дистонией». Я сканировал: в Анахате — влажный жар по поверхности, но не в глубине. Это был перикардит. Направил на ЭхоКГ — выпот в полости перикарда. Пролечили, всё прошло.

Он добавил:

— И помните: в Анахате отражаются и эмоциональные травмы. Если вы видите «серое» поле, тяжесть, — это может быть невроз, депрессия, невыплаканное горе. Не спешите лечить сердце. Иногда нужно лечить душу.

Пятый круг.

— Вишудха, голубой. Горло, щитовидная железа, шейный отдел позвоночника, голосовые связки. Это сфера речи, правды, самовыражения.

Артём постучал мелом по этой зоне.

— При сканировании вы будете встречать: холод (гипотиреоз), жар (гипертиреоз, ангина, тиреоидит), спазм (коклюш, заикание, психосоматический «ком в горле»), узел (зоб, рак щитовидной). Обратите внимание: у людей, которые «проглатывают» слова, часто бывает «узел» в Вишудхе даже без органики.

Он привёл пример.

— Девушка 25 лет, жалобы на «ком в горле», чувство удушья. ЛОР ничего не нашёл. Я сканировал: в Вишудхе — спазм, но не жар и не холод. Это был психосоматический ком, связанный с невысказанной обидой на мать. После работы с психологом — прошёл.

Шестой круг.

— Аджна, синий. Межбровье, центр лба. Головной мозг, нервная система, глаза, гипофиз. Это сфера интуиции, ясности, видения.

Артём провёл мелом по лобной зоне.

— Здесь вы будете встречать: «обруч» (менингит), пульсирующий жар с одной стороны (мигрень), обрыв, асимметрию (инсульт), холодный узел (опухоль мозга), туман (депрессия, тревога, интоксикация). Это самая «тонкая» зона, её легко перепутать с усталостью. Поэтому всегда сопоставляйте с клиникой.

Он рассказал случай.

— Мужчина 60 лет, головные боли по утрам, тошнота. Невролог назначил МРТ, но ждать очереди два месяца. Я сканировал: в лобной доле — холодный узел, вокруг — застой. Настоял на срочном МРТ. Оказалась глиобластома. Время было упущено, но хотя бы начали лечение.

Седьмой круг.

— Сахасра, фиолетовый. Макушка. Связь с высшим, общий баланс, эпифиз.

Артём нарисовал над головой нечто вроде короны.

— Сахасра не имеет конкретного органа, но она отражает общее состояние. Если она тусклая — это интоксикация, сепсис, умирание. Если слишком яркая — эйфория, мания, передозировка. Если «разорванная» — глубокий стресс, потеря смысла. Оценивайте её всегда, особенно в неотложке.

Он привёл пример.

— Пациентка с сепсисом: Сахасра была тусклой, как погасшая лампа. Это был признак того, что жизненные силы на исходе. Мы успели, но если бы я не обратил на это внимание, могло быть поздно.

Артём отложил мел, повернулся к ученикам.

— Вот ваша карта. Семь сфер, семь зон, семь цветов. Выучите её так, чтобы она снилась вам. Потому что, когда вы будете сканировать пациента — в поликлинике, на скорой, в стационаре, — у вас не будет времени вспоминать. Карта должна быть в руках, в глазах, в кончиках пальцев.

Он сел на край стола.

— Теперь — практика. Разбейтесь на пары. Сканируйте друг друга по семи зонам, от Муладхары до Сахасары. На каждой зоне задавайте себе вопрос: что я чувствую? Тепло? Холод? Пустоту? Пульсацию? Записывайте. Потом сверим.

Ученики начали работать. Артём ходил между ними, поправлял, подсказывал. Через полчаса все собрались в круг.

— Что вы заметили?

Вера сказала: «У Елены в Свадхистхане — лёгкий туман, а в Вишудхе — спазм. Она говорит, что у неё как раз начинался цистит и она не высказала начальнице, что думает».

Артём кивнул: «Видите, как тело уже отражает. Туман в Свадхистхане — воспаление, спазм в Вишудхе — подавленные слова. Это не диагноз, но это подсказка».

Он завершил:

— Запомните: карта — это не догма, а рабочий инструмент. Со временем вы будете видеть не просто зоны, а связи между ними, переходы, сочетания. Тогда карта оживёт. Но сначала — выучите её. Это ваш фундамент.

«Семь сфер — это семь дверей в тело. И у тебя есть ключи. Научись открывать их одну за другой».

— Артём Бажаник, из дневника после второй главы первой лекции

Глава третья

Три энергетических паттерна. Воспаление — огонь, застой — лёд, деструкция — пустота. Как они ощущаются ладонью и внутренним взором.

Три энергетических паттерна: огонь, лёд и пустота

«Воспаление — огонь, застой — лёд, разрушение — пустота. Научись различать эти три состояния — и ты будешь видеть болезнь до её имени».

— Мария Васильевна Бажаник

«Симптомы — это буквы. Из них складываются слова, но слова бывают лживы. А энергия — это почерк, который нельзя подделать».

— Артём Бажаник

После перерыва, когда ученики вернулись в зал, пахнувший дымом и сушёными травами, Артём уже стоял у стола, на котором лежали три простых предмета: кусок красного кирпича, принесённый от развалин старой печи, прозрачный стакан, наполненный застоявшейся водой из пруда, и чёрный обугленный уголёк. Эти три символа он поднял по очереди, прежде чем начать.

— Огонь, лёд, пустота, — произнёс он. — Три состояния, в которых существует болезнь. В прошлых главах я упоминал их. Сегодня мы разберём их досконально, потому что именно на их различении строится вся дифференциальная диагностика. И начнём с того, что вы уже, вероятно, почувствовали в своих практиках.

Он поставил кирпич перед собой.

— Это красный кирпич. Он напоминает о жаре, об огне. Сейчас, в сентябре, он холодный, но если бросить его в печь, он раскалится. И тогда, поднеся к нему руку, вы почувствуете жар, идущий от него. В теле человека такой жар — это воспаление. Энергетически оно ощущается

как горячая, красная, расширенная область. Как будто под ладонью что-то пульсирует, как маленькое солнце. Воспаление — это активный процесс, это борьба. Это работа иммунитета, приток крови, выброс медиаторов. И в тонком поле это всегда заметно.

Он передвинул стакан с мутной водой.

— Вода в этом стакане застоялась. Она холодная, тёмная, в ней не отражается свет. Если опустить в неё палец, вы почувствуете холод и вязкость. Это застой. Энергетически он ощущается как тёмный, вязкий, холодный участок. Не пульсирует, а давит. Застой — это нарушение оттока: крови, лимфы, желчи, ликвора. Это то, что застыло и не движется. В клинике — это отёки, венозный застой, холестаз, запоры, лимфостаз. Боль при застое тупая, распирающая. И поле в этом месте тяжёлое, словно вата, пропитанная холодной водой.

И, наконец, он взял уголёк.

— А это — уголёк. Он чёрный, лёгкий, внутри пустой. Он был деревом, но сгорел и стал пустотой. Так и деструкция. Это некроз, инфаркт, распад опухоли. Энергетически — дыра, провал, отсутствие свечения. Вы подносите руку и чувствуете, как из этого места уходит энергия, как сквозняк. Это самое опасное, что можно увидеть. Потому что там, где пустота, жизни уже нет или почти нет.

Артём сел на край стола.

— Эти три паттерна — основа. Но жизнь редко даёт чистые случаи. Чаще вы встретите смешанные картины: воспаление на фоне застоя, деструкция с воспалением. Об этом мы тоже поговорим. А сейчас — подробно о каждом, с клиническими примерами.

Воспаление: огонь борьбы

Артём попросил учеников представить пациента с пневмонией.

— Классическая клиника: кашель, температура, боль в груди, лейкоцитоз. Что вы увидите в поле? В проекции поражённого участка лёгкого — яркое, горячее, красное пятно, которое может пульсировать. Если воспаление лобарное, то пятно будет обширным, с чёткими границами. Если бронхопневмония — несколько очагов, как рассыпанные угли. Если плеврит — жар будет не в глубине, а по поверхности, как будто по плевре стелется огонь. При этом всё поле пациента будет немного «разогрето», но главный очаг — именно там.

Он привёл случай из практики.

— Мужчина 34 лет, кашель с мокротой, субфебрилитет. Терапевт назначил амоксициллин, но без эффекта. Я сканировал: в верхней доле правого лёгкого — не яркий жар, а тлеющий, как угли, с характерной «изъеденностью» — множественными мелкими полостями. Это был не просто воспалительный очаг, а деструктивный процесс. Я подумал о туберкулёзе. Направил к фтизиатру. Подтвердился инфильтративный туберкулёз с распадом. Вот видите, — Артём посмотрел на учеников, — воспаление может переходить в деструкцию, и важно уловить этот переход.

Затем он попросил учеников вспомнить, как они сами ощущали воспаление при сканировании.

Вера сказала:

— Когда я сканировала Елену, я почувствовала в области её горла жар и как будто лёгкое покраснение. Она потом призналась, что у неё начинался фарингит.

— Точно, — кивнул Артём. — Воспаление часто первым проявляется в эфирном поле как жар. Вы можете почувствовать его раньше, чем пациент осознает боль. Это очень ценно для раннего начала терапии.

Он дал практический совет:

— Когда вы ощущаете жар в какой-то области, спросите себя: это сухой жар или влажный? Сухой — резкий, колющий, как от раскалённого металла — говорит об остром воспале-

нии, часто вирусном или начальной фазе бактериального. Влажный — мягкий, расплывчатый, как пар — о выпоте, отёке, гнойном процессе. Различайте эти оттенки.

Застой: молчаливый холод

Артём перешёл ко второму паттерну.

— Застой — это самое коварное состояние. Он не кричит, как воспаление, а шепчет. Пациент может годами жаловаться на «тяжесть», «распирание», «тупую боль», а медики не находят ничего серьёзного. А в поле тем временем копится холодная, вязкая энергия, которая со временем переходит в болезнь.

Он рассказал случай.

— Женщина 48 лет, жалобы на постоянную тяжесть в правом подреберье, горечь во рту, отрыжку. УЗИ показывало небольшие диффузные изменения печени, не более. Терапевт списывал на дискинезию. Я сканировал: в области печени — не жар, а именно холодный, тёмный застой, как густой туман, который не движется. Это указывало не на воспаление, а на нарушение оттока желчи. Причём не просто функциональное, а с признаками сгущения, образования сладжа. Я направил её на более детальное обследование — МРХПГ. Обнаружили застой желчи с микролитами. Если бы это продолжалось, развился бы холангит или панкреатит. Вовремя вмешались.

Он обвёл глазами учеников.

— Застой связан с нарушением движения жидкостей. Это может быть венозная недостаточность, лимфостаз, холестаз, запор, нарушение ликворооттока. В поле это ощущается как уплотнение, которое не пульсирует, а давит. Рука над таким местом становится тяжёлой, холодной. Иногда даже кажется, что оттуда тянет сыростью.

Он дал совет:

— Если вы чувствуете застой, подумайте: где блок? Это может быть на уровне сосуда, протока, лимфоузла, капилляра. Мысленно проследите путь — и вы поймёте, куда направлять пациента на обследование. Застой в области малого таза — к гинекологу или урологу; в области воротной вены — к гастроэнтерологу; в области лёгочных вен — к кардиологу (сердечная недостаточность).

Деструкция: пустота, которая зовёт

Артём понизил голос.

— Деструкция — это то, чего боится каждый медик. Инфаркт, инсульт, некроз, распад опухоли, перфорация. В поле это ощущается как провал, дыра, отсутствие энергии. Вы подносите руку, и вместо тепла или холода — пустота, сквозняк, как будто из этого места уходит жизнь. Это чувство не спутать ни с чем.

Он вспомнил случай.

— Мужчина 60 лет, поступил с болями в груди, но ЭКГ была неспецифична, тропонин ещё не повысился. Кардиолог сомневался. Я сканировал: в области задней стенки миокарда — не просто ишемия, а именно холодная пустота, как будто ткань уже не жива. Я настоял на срочной коронарографии. Оказался острый инфаркт, окклюзия огибающей артерии. Стентирование в первые часы спасло жизнь.

Он посмотрел на Виктора.

— Виктор, вы как хирург знаете: при некрозе ткани внешне это может быть не очевидно сразу. Но в поле некроз виден мгновенно — как чёрная дыра.

Виктор кивнул.

— Да, в хирургии есть понятие «ишемия», «некроз», но мы видим это лишь когда разрез уже сделан. А вы говорите, что можно увидеть раньше?

— Можно, — подтвердил Артём. — Если тренироваться. Некроз кишки при мезентериальном тромбозе, ишемия конечности, инфаркт — всё это даёт характерную пустоту. Важно научиться её чувствовать.

Смешанные паттерны

Артём поднял три предмета одновременно.

— Но, как я уже сказал, жизнь редко даёт чистые случаи. Чаще вы увидите комбинации. Например, воспаление на фоне застоя: у пациента с хронической венозной недостаточностью на ноге развивается рожа. Что вы почувствуете? В целом по конечности — застой (холод, тяжесть), а в месте рожи — очаг жара, яркое пятно. Или деструкция с воспалением: абсцесс. В центре — пустота (гнойная полость, некроз), а вокруг — жар (воспалительная реакция). Или застой, переходящий в деструкцию: тромбоз глубоких вен, который грозит гангреной. Сначала вы видите застой, но со временем в нём появляются участки пустоты — это начинается некроз.

Он привёл клинический пример.

— Пациентка с тромбофлебитом нижних конечностей. В поле я видел застой по ходу вен — холод, тяжесть. Но в одном участке — над областью тромба — появилась пустота, как будто ткань уже отмирала. Это был тревожный знак: риск трофической язвы или даже эмболии. Мы усилили антикоагулянтную терапию, и удалось избежать осложнений.

Артём добавил:

— Смешанные паттерны требуют опыта. Но они дают объёмную картину: вы видите не только локализацию, но и динамику, стадию процесса. Это бесценно для прогноза.

Практика: различение трёх паттернов

Артём предложил ученикам перейти к отработке.

— Сегодня мы сделаем специальное упражнение. Я раздам вам карточки с описанием клинических случаев. Вам нужно определить, какой энергетический паттерн вы ожидаете увидеть, и почему. Затем мы обсудим.

Он раздал карточки. На каждой был описан случай:

Мужчина 50 лет, внезапная сильная боль в животе, бледность, холодный пот. В анамнезе — аневризма брюшной аорты.

Женщина 30 лет, боль в правой подвздошной области, тошнота, субфебрилитет, лейкоцитоз.

Ребёнок 5 лет, лихорадка 39°C, кашель, одышка.

Пациент с длительным асцитом, отёки ног, тяжесть в правом подреберье, тёмная моча.

Пациентка с уплотнением в молочной железе, которое быстро растёт, кожа над ним «лимонная корка».

Ученики работали в парах, обсуждая. Затем Артём попросил озвучить.

По первому случаю Георгий сказал:

— Я думаю, деструкция с примесью застоя. Аневризма — это расширение с риском разрыва, поле будет истончено, а при разрыве — пустота и стремительное падение энергии.

— Верно. При разрыве аневризмы вы увидите не просто пустоту, а быстрое «угасание» всего поля — это внутренняя кровопотеря. Руки над таким пациентом становятся ледяными.

По второму случаю Елена:

— Воспаление. Аппендицит — это очаг жара в правой подвздошной области, нарастающий.

— Да, но если аппендицит флегмонозный или гангренозный, в центре жара появится пустота. Это признак того, что нужна срочная операция.

По третьему — Ирина:

— Воспаление в лёгких, жар. Но у ребёнка поле ярче, чем у взрослого, поэтому нужно быть осторожным: жар может быть очень сильным.

— Правильно. И помните: у детей воспаление развивается быстрее, и деструкция может наступить уже через несколько часов. Поэтому если вы видите пустоту при пневмонии — это сигнал к немедленной госпитализации.

По четвёртому — Виктор:

— Застой. Асцит, отёки — это нарушение оттока, скорее всего портальная гипертензия.

— Да, и здесь важно определить, где основной блок: в печени, в воротной вене, в сердце. От этого зависит, к какому специалисту направлять.

По пятому — Вера:

— Деструкция с воспалением. Рак молочной железы с распадом — в центре пустота, вокруг жар и застой.

— Отлично. И чем раньше вы это увидите, тем раньше отправите на биопсию.

После разбора Артём провёл короткую медитацию на различение трёх паттернов.

— Закройте глаза. Представьте три образа: огонь, лёд, пустоту. Почувствуйте разницу. Теперь представьте, что вы сканируете тело пациента и встречаете каждый из них. Запомните, как ваше тело реагирует: где тепло, где холод, где сжатие, где расширение. Это ваша внутренняя карта.

Артём завершил главу словами:

— Воспаление, застой, деструкция — это три кита, на которых держится вся тонкая диагностика. Всё остальное — их комбинации. Учитесь различать их не умом, а телом, ладонью, сердцем. И тогда вы будете видеть болезнь до её имени.

«Болезнь — это рассказ, написанный на языке энергии. Воспаление — крик, застой — молчание, деструкция — тишина после крика. Учись слышать все три голоса».

— Артём Бажаник, из дневника после третьей главы первой лекции

Глава четвёртая

Этика и границы. Почему эзотерическая диагностика не заменяет анализы, а дополняет их. Клятва целителя: не навреди, не обмани, не упusti.

Этика и границы: не навреди, не обмани, не упusti

«Сила без мудрости — проклятие. А мудрость начинается с вопроса: «Имею ли я право?»»

— Мария Васильевна Бажаник, из дневника

«Не навреди. Не обмани. Не упusti. Три заповеди медика, который видит невидимое».

— Из клятвы целителей Школы самоисцеления

«Знание — это свет. Но свет можно направить и на то, чтобы ослепить. Держи его мягким, и он будет лечить».

— Артём Бажаник

Когда ученики вернулись в зал после короткого перерыва, Артём уже не стоял у доски. Он сидел на скамье среди них, как равный, и в руках у него была старая, потёртая книга в кожаном переплёте — та самая, которую он иногда приносил на занятия, но никогда не открывал. Сегодня он открыл её, и ученики увидели на страницах не печатный текст, а рукописные строки, испещрённые пометками на полях.

— Эту книгу вела моя бабушка, Мария Васильевна, — произнёс Артём негромко. — Она записывала сюда не рецепты и не заговоры, а наблюдения. О людях, о болезнях, о том,

как «чутьё» помогало ей там, где пасовала медицина. Но первое, что она написала на первой странице, — не про диагностику. А про ответственность.

Он прочитал:

— «Сила видеть — это не дар, а испытание. Ты увидишь то, что другие не видят, и тебе захочется говорить. Не говори. Ты увидишь то, что другие боятся, и тебе захочется отступить. Не отступай. Ты увидишь то, что нельзя объяснить, и тебе захочется солгать. Не лги. Помни: твоё видение — это не твоя собственность, а твоя служба».

Артём закрыл книгу, поднял глаза.

— Сегодня мы поговорим об этике. Я знаю, что вы устали от этого слова. Но поверьте: в нашем деле это не скучное наставление, а техника безопасности. Потому что тонкое зрение — это оружие. А с оружием обращаются по правилам.

Первая граница: не заменяй, а дополняй

Артём отложил книгу, встал, подошёл к столу, где лежали фонендоскоп, тонометр и несколько бланков направлений.

— Вы — медики. Вы знаете, что такое доказательная медицина. И я не собираюсь вас убеждать, что эзотерика может её заменить. Она не может. Но она может её дополнить. Как термометр не заменяет осмотр, как рентген не заменяет анамнез, так и тонкое зрение не заменяет анализы. Оно лишь добавляет ещё один слой информации.

Он поднял фонендоскоп.

— Вот это — мой стетоскоп. Я слушаю им сердце и лёгкие. Но я также слушаю и поле. Одно не отменяет другое. Если я чувствую в Анахате пациента пустоту, я не ставлю диагноз «инфаркт». Я говорю: «Мне кажется, стоит проверить сердце. Сделайте ЭКГ, тропонин». И только когда анализы подтверждают, я говорю: «Да, это инфаркт». Понимаете разницу?

Он оглядел учеников.

— Первое правило этики: **эзотерическое видение — это гипотеза, а не диагноз**. Гипотезу нужно проверять. Никогда не произносите страшных слов, пока они не подтверждены. Ваша задача — не удивить, а помочь.

Он привёл пример.

— Однажды я сканировал женщину и почувствовал в её лёгком холодный узел. Я был почти уверен, что это рак. Но я не сказал ей: «У вас опухоль». Я сказал: «Давайте сделаем КТ, чтобы исключить одну неприятность». Оказалась доброкачественная гамартома. Если бы я произнёс слово «рак», я бы нанёс ей травму, которая осталась бы на всю жизнь. И был бы неправ.

Вторая граница: не пугай

Артём продолжил:

— Второе правило: **не пугайте пациента**. Даже если вы видите что-то тревожное, ваше лицо, ваш голос, ваши слова должны оставаться спокойными. Пациент приходит к вам со страхом. Если вы добавите свой страх, он уйдёт раздавленным.

Он рассказал случай.

— Был у меня пациент, мужчина 45 лет. Я сканировал его и почувствовал в животе пустоту — ту самую, которая бывает при разрыве. Я понимал, что это может быть катастрофа. Но я не запаниковал. Я спокойно сказал: «Знаете, давайте перестрахуемся и поедем в больницу. Мне не нравится ваш живот». Он согласился. Оказался прикрытый разрыв язвы. Его прооперировали. Если бы я закричал: «У вас дыра в животе!» — он бы испугался, задёргался, могло быть хуже.

Артём сделал паузу.

— Помните: спокойствие медика — это тоже лекарство. Особенно когда вы видите то, что скрыто. Пациент не должен знать, что вы «видите». Он должен знать, что вы внимательны, заботливы и профессиональны.

Третья граница: не обманывай

Артём прошёлся перед скамьями.

— Третье правило: **не лгите**. Это касается не только пациентов, но и самих себя. Если вы почувствовали что-то, но не уверены, — скажите себе честно: «Я не уверен». Не выдавайте догадку за знание. Не подгоняйте видение под клинику, и не подгоняйте клинику под видение. Ищите истину.

Он привёл пример.

— Бывает, что поле «молчит», а клиника кричит. Или наоборот. В таких случаях честность — это сказать себе: «Я не знаю. Нужно проверить ещё». И направить на дополнительное обследование. Это не слабость. Это зрелость.

Он добавил:

— И ещё: не приписывайте себе то, что не ваше. Если диагноз поставил рентгенолог по снимку, не говорите: «Я увидел». Говорите: «Снимок показал». Ваша заслуга — в том, что вы вовремя направили. Этого достаточно.

Четвёртая граница: храни тайну

Артём остановился, понизил голос.

— Четвёртое правило: **соблюдайте медицинскую тайну**. То, что вы видите в поле пациента, — это не тема для обсуждения с коллегами за чаем, с родными, с друзьями. Даже если вы увидели не болезнь, а, скажем, эмоциональную травму, измену, страх, — это не ваше. Это доверено вам, потому что вы — медик. Храните.

Он рассказал.

— Однажды я сканировал женщину и почувствовал в её Свадхистхане след старой травмы. Я не стал расспрашивать. Я просто спросил: «У вас были тяжёлые роды?» Она заплакала. И рассказала. Если бы я начал с «Я вижу, что с вами случилось что-то страшное», она бы закрылась. А так — она получила возможность выговориться. Но всё, что она рассказала, осталось между нами.

Пятая граница: не лечи эзотерикой то, что требует скальпеля

Артём подошёл к столу, взял в руки муляж скальпеля (он принёс его для наглядности).

— И пятое, самое важное: **не подменяйте медицину**. Если вы видите аппендицит — отправляйте к хирургу, а не «чистите поле». Если вы чувствуете пневмонию — назначайте антибиотики, а не «прокачивайте лёгкие». Эзотерика — для ранней диагностики, для поддержки, для профилактики. Но не для замены неотложной помощи.

Он рассказал случай.

— Пришла ко мне женщина с болями внизу живота. Я сканировал: в правой трубе — тёмный узел, вокруг — застой. Это была внематочная. Я не стал «работать с полем». Я вызвал скорую. И правильно сделал: через час — разрыв, кровотечение. Если бы я медлил, её бы не спасли.

Он оглядел учеников.

— Запомните: ваша задача — не быть магом. Ваша задача — быть медиком, который видит немного больше. И чем больше вы видите, тем больше ваша ответственность.

Клятва целителя

Артём взял со стола свечу, зажёл её.

— В нашей Школе есть клятва. Её произносят те, кто завершил этот курс. Но я хочу, чтобы вы услышали её сейчас, в самом начале, чтобы понимать, куда мы идём.

Он поднял свечу.

— Встаньте, пожалуйста.

Ученики встали. Артём произнёс:

— **«Я, вступая на путь целителя, клянусь: не навредить ни телом, ни словом, ни мыслью; не использовать свой дар во зло, даже если меня попросят; не ставить своё видение выше истины; не отказывать в помощи тому, кто в ней нуждается; быть смиренным перед знанием и смелым перед неизвестностью; помнить, что я — мост между мирами, и нести этот мост с любовью».**

Он сделал паузу.

— Повторите, если готовы.

Ученики повторили. Артём задул свечу.

— Вот теперь у нас есть общий фундамент. С этой минуты мы не просто учимся видеть. Мы учимся видеть ответственно.

Домашнее задание

Артём раздал каждому по небольшой карточке, на которой были написаны пять правил этики.

— Это ваша памятка. Носите с собой. Перечитывайте перед каждым приёмом. И главное — живите по ней.

Домашнее задание:

Запишите в дневник: «Что для меня значит быть медиком, который видит невидимое?»

Вспомните случай из практики, когда интуиция вас не обманула, но вы ей не последовали. Что бы вы сделали теперь?

Проведите самоанализ: есть ли у вас страх перед тонким зрением? Чего вы боитесь: осуждения, ошибки, ответственности?

Прочитайте клятву Гиппократов и сравните её с клятвой нашей Школы. Найдите общее.

Будьте внимательны к своим словам: в течение недели следите, не пугаете ли вы пациентов, не говорите ли лишнего.

Принесите на следующую лекцию описание случая, где этика была нарушена (в вашей практике или чужой), и как это повлияло на пациента.

«Этика — это не свод правил, а внутренний камертон. Настрой себя на него — и не сфальшивишь».

— Артём Бажаник, из дневника после четвёртой главы первой лекции

Глава пятая

Практика: сканирование ладонью. Первое упражнение: почувствовать тепло, холод, пустоту над телом партнёра.

Практика: сканирование ладонью — первый шаг к тонкому зрению

«Рука — это не просто конечность. Это антенна, настроенная на мир. Научи её слушать — и она услышит то, что не слышат уши».

— Мария Васильевна Бажаник, из дневника

«Не торопись. Тонкое зрение не приходит к тем, кто спешит. Оно приходит к тем, кто умеет ждать и слушать».

— Артём Бажаник

После того как ученики записали домашнее задание и спрятали памятки в карманы, Артём подошёл к окну и распахнул его шире. В зал ворвался прохладный сентябрьский воздух, пахнувший прелыми листьями и дождём. Он постоял так несколько мгновений, глядя на старый дуб, на мокрую траву, на серое небо, и затем повернулся к ученикам.

— А теперь — практика, — произнёс он. — Та самая, ради которой вы, возможно, и пришли. Я научу вас сканировать ладонью. Это первый и главный навык, на котором будет держаться всё остальное. Не пренебрегайте им. Это как учиться держать скальпель: без правильной постановки руки ничего не выйдет.

Он подошёл к столу, взял с него небольшую стопку чистых листов и раздал ученикам.

— Положите перед собой лист. Сейчас мы будем делать первое упражнение — «Разогрев ладоней». Оно настраивает руку на тонкую чувствительность.

Артём сел на стул, поставил ноги на пол, положил руки на колени ладонями вверх.

— Сядьте удобно. Спина прямая, но не напряжённая. Руки на коленях, ладони открыты. Закройте глаза. Сосредоточьтесь на дыхании: вдох — выдох, вдох — выдох. Не торопитесь. Представьте, что ваши ладони — это чаши, которые наполняются светом. Свет входит через макушку, течёт по рукам и собирается в ладонях. Почувствуйте, как они теплеют. Может быть, появится лёгкое покалывание, как будто по коже бегают мурашки. Это хорошо. Это просыпается чувствительность.

Он говорил негромко, но в зале стояла такая тишина, что каждое слово было слышно отчётливо.

— Теперь медленно поднимите ладони и поднесите их друг к другу на расстояние примерно двадцать сантиметров. Не соединяйте. Держите. Почувствуйте пространство между ними. Теперь начните медленно сближать ладони. Очень медленно. Пока не почувствуете лёгкое сопротивление, как будто между ними — мягкая подушка. Это граница вашего эфирного поля. Остановитесь здесь. Побудьте в этом ощущении. Теперь медленно разведите. И снова сведите. Попробуйте «поймать» эту границу.

Ученики выполняли. Артём ходил между ними, поправляя.

— Вера, не напрягайте плечи, расслабьте. Виктор, дышите ровно, не задерживайте. Георгий, не сводите руки слишком быстро, пусть они движутся плавно.

Через несколько минут он снова заговорил:

— Теперь представьте, что между ладонями — шар света. Сначала белый, потом голубой, потом золотой. Мысленно «подышите» этим шаром: вдох — шар расширяется, выдох — сжимается. Почувствуйте, как ваши ладони наполняются теплом и силой. Это упражнение развивает чувствительность и готовит руки к сканированию.

Сканирование ладонью: базовый навык

Артём дал ученикам несколько минут на разогрев, затем перешёл к главному.

— Теперь разбейтесь на пары. Один будет «пациент», второй — «диагност». Диагност садится напротив, на расстоянии полуметра. «Пациент» сидит спокойно, с закрытыми глазами. Диагност подносит ладонь к телу партнёра, но не касается его, держит на расстоянии десяти-пятнадцати сантиметров. И медленно ведёт ладонью вдоль тела, начиная с головы.

Он показал на себе: поднял правую руку, развернул ладонь параллельно своему лицу, медленно повёл вниз.

— Рука расслаблена, но не безвольна. Пальцы свободно сомкнуты, но не сжаты. Ладонь открыта. Двигайте ею очень медленно, на один сантиметр в секунду, не быстрее. И чувствуйте: где ладони становится теплее, где холоднее, где ощущается покалывание, где — как будто уплотнение, как будто вы ведёте рукой сквозь воду разной плотности. Не анализируйте, просто замечайте.

Он обошёл пары, наблюдая.

— Елена, у вас рука слишком высоко, опустите чуть ниже. Ирина, не закрывайте глаза, вы должны видеть, куда ведёте. Вера, дышите ровно, не задерживайте дыхание.

Через несколько минут он попросил поменяться ролями.

— Теперь тот, кто был «пациентом», становится «диагностом». И помните: у каждого своя чувствительность. Кто-то чувствует тепло, кто-то холод, кто-то покалывание. Не сравнивайте себя с другими. Ищите свой способ восприятия.

После того как оба в паре попробовали сканирование, Артём предложил всем сесть в круг.

— Расскажите, что вы почувствовали. Без стеснения. Здесь нет правильных и неправильных ответов.

Первой заговорила Вера:

— У Елены я почувствовала тепло в области груди. Ровное, приятное. А вот внизу живота — какой-то холод, как будто застой.

Елена кивнула:

— У меня действительно бывает тяжесть внизу живота, особенно перед месячными.

— Вот видите, — сказал Артём. — Вы уже почувствовали застой в Свадхистхане. Это не болезнь, но это сигнал. Если такой застой держится долго, он может перейти в воспаление. Пока — просто наблюдайте.

Виктор, сканировавший Георгия, сообщил:

— В области поясницы я почувствовал холод, но не ровный, а как будто «рванный». И ещё — лёгкое покалывание в правом боку.

Георгий удивлённо поднял брови:

— У меня действительно старая травма поясницы, и иногда покалывает в правом боку — это печень?

— Возможно, — ответил Артём. — Покалывание часто связано с застоем или раздражением. Печень вы могли почувствовать в правом подреберье. Это не диагноз, но повод обратить внимание.

Ирина, работавшая в паре с Виктором, сказала:

— У Виктора я почувствовала «дыру» в области сердца. Холодную, пустую. Мне стало не по себе.

Виктор нахмурился.

— У меня нет проблем с сердцем. По крайней мере, кардиолог ничего не находил.

Артём мягко пояснил:

— Это не обязательно физическая проблема. «Дыра» в Анахате может быть следствием старой эмоциональной травмы — потери, предательства, горя. Сердце при этом может быть здоровым. Но если травма не прожита, она создаёт «пустоту», которая со временем может привлечь болезнь. Виктор, вы не хотите рассказать?

Виктор помолчал, потом глухо произнёс:

— Я потерял жену десять лет назад. С тех пор... как будто часть меня умерла.

В зале стало тихо. Артём подошёл, положил руку ему на плечо.

— Спасибо, что поделились. Это и есть та самая «дыра». И её можно исцелить. Не сканированием, а работой с горем. Мы будем говорить об этом в следующих лекциях.

Типичные ошибки при сканировании

Артём снова сел в круг, обвёл всех взглядом.

— Теперь разберём ошибки, которые вы, скорее всего, уже совершили или совершите. Их несколько, и все они поправимы.

Первая: **напряжение**. Когда вы стараетесь «почувствовать», вы напрягаете руку, плечо, шею. Это блокирует чувствительность. Рука должна быть расслабленной, как во сне. Сбрасывайте напряжение перед каждым сканированием.

Вторая: **спешка**. Если вы ведёте рукой слишком быстро, вы пропускаете оттенки. Тонкое зрение не терпит суеты. Лучше сканировать медленно и ничего не пропустить, чем быстро и мимо.

Третья: **ожидание**. Если вы ждёте определённых ощущений, вы их «придумаете». Не ждите ничего. Просто наблюдайте. Пусть ощущения приходят сами.

Четвёртая: **сомнение**. «Мне показалось? Это я выдумал?» — такие мысли мешают. На этапе сканирования не анализируйте. Просто собирайте информацию. Анализировать будете потом.

Пятая: **сравнение**. «У Веры получается лучше, чем у меня». У каждого свой темп. Не сравнивайте. Развивайте своё.

Он улыбнулся.

— И главное: не ждите, что вы «увидите» ауру, как в кино. Чаще всего вы будете именно *чувствовать*. Тепло, холод, плотность, пустоту. Это не хуже. Это просто ваш способ.

Домашнее задание

Артём встал, потянулся.

— На сегодня всё. Но это только начало. Чтобы сканирование вошло в руку, как входит в пальцы мел, его нужно делать каждый день. Поэтому домашнее задание:

Ежедневно выполняйте упражнение «Шар света» — 5 минут.

Сканируйте ладонью хотя бы одного человека в день: себя, родственника, коллегу. Записывайте в дневник: что почувствовали, в какой зоне, какие были ощущения.

Через неделю сравните записи: стали ли ощущения ярче? Появились ли новые оттенки?

Обращайте внимание на свои ладони в течение дня: когда они теплеют, когда холодеют, когда покалывает. Это тоже часть тренировки.

Не рассказывайте пока пациентам о том, что вы «видите». Только если вы уверены и хотите мягко направить на обследование — скажите на языке клиники.

Артём задул свечу.

— Идите. Дышите. Слушайте. И пусть ваши руки становятся мудрыми.

«Рука, которая научилась слушать, никогда не ошибётся. Потому что она слышит не болезнь, а самого человека».

— Артём Бажаник, из дневника после пятой главы первой лекции

Глава шестая

«Болезнь редко приходит с громким стуком. Чаще она входит тихо, на цыпочках, и садится в углу, ожидая, когда её заметят».

— Мария Васильевна Бажаник, из дневника

«Слабость — это не симптом, а шёпот. И если ты не услышал шёпот, однажды услышишь крик».

— Артём Бажаник

Клинический пример. Женщина 52 лет со «слабостью»: тёмное пятно в проекции поджелудочной — ранняя нейроэндокринная опухоль.

Как тонкое зрение спасло жизнь.

После практики, когда ученики уже начали собираться, Артём вдруг поднял руку, призывая к вниманию.

— Прежде чем вы уйдёте, — сказал он, — я хочу рассказать вам одну историю. Не из книг, а из жизни. Это случай, который убедил меня окончательно: тонкое зрение — не прихоть, а необходимость. Особенно когда пациент приходит с жалобой, которую легко отмахнуться.

Он сел на край стола, взял в руки свою потрёпанную тетрадь, открыл на заложенной странице.

— Женщина, пятьдесят два года. Назовём её Татьяна Петровна. Пришла ко мне в начале осени, года три назад. Жалобы: «непонятная слабость», «какая-то тяжесть в животе», «потеряла интерес к еде». Ничего конкретного, ничего острого. Понимаете? Такие жалобы слышит каждый терапевт по десять раз на дню. И чаще всего за ними — переутомление, анемия, депрессия, климакс. Что-то обычное, что лечится витаминами и отдыхом.

Он сделал паузу.

— Она прошла терапевта. Сдала общие анализы: кровь, моча, биохимия. Всё в норме. Врач сказал: «Переутомление, попейте витамины, погуляйте». Но ей не становилось легче. И тогда она пришла ко мне — по рекомендации соседки, которая когда-то у меня лечилась.

Артём отложил тетрадь, обвёл взглядом учеников.

— Я усадил её, успокоил, попросил закрыть глаза. Сам сел напротив, на расстоянии вытянутой руки. Активировал Аджну — тот самый третий глаз, который мы с вами будем тренировать весь курс. И начал сканировать её поле.

Он описал, как это происходило.

— Первое, что я почувствовал, — общая блёклость. Как будто её жизненная сила была приглушена, как лампа, которую завесили плотной тканью. Но это могло быть просто усталостью. Я не остановился.

Я прошёл по всем зонам. Голова — лёгкий туман, но не критичный. Шея — норма. Грудь — тепло, ровное. А вот когда я дошёл до Манипуры, до солнечного сплетения, я остановился. Там, в проекции тела поджелудочной железы, я почувствовал то самое «тёмное пятно». Не жар, как при воспалении. Не застой, как при тяжести. А именно холодный узел, который как будто втягивал в себя энергию. От него шло ощущение «чужеродности». Как будто это не её ткань, а что-то, что поселилось внутри.

Он помолчал.

— Я не сказал ей ничего страшного. Я сказал: «Знаете, давайте на всякий случай проверим поджелудочную. Сделайте КТ с контрастом». Она удивилась: «А что, есть повод?» Я ответил: «Мне просто хочется исключить одну неприятность». Она согласилась.

Через неделю она вернулась. Я помню её лицо: растерянное, но не испуганное. Она держала в руках снимки. Нейроэндокринная опухоль поджелудочной железы, размером меньше двух сантиметров. Ранняя стадия. Её прооперировали. Жива.

Артём закрыл тетрадь.

— Если бы она не пришла ко мне, если бы я не увидел то пятно, если бы она отмахнулась от моей просьбы — через год, возможно, было бы слишком поздно. Нейроэндокринные опухоли коварны: они растут медленно, но дают метастазы, когда достигают определённого размера. Ранняя диагностика — это шанс.

Разбор случая

Артём подошёл к доске, нарисовал схему Манипуры и проекцию поджелудочной.

— Давайте разберём, что именно я почувствовал и почему это было важно.

Первое: **общая блёклость поля**. Это говорило о том, что процесс системный, а не локальный. Организм уже тратил силы на борьбу, даже если клинически это не проявлялось.

Второе: **холодный узел в Манипуре**. Это признак не воспаления, а образования. Не жар, не застой, а именно холод, который «вытягивает» энергию. Такой холод я уже научился связывать с опухолью.

Третье: **ощущение «чужеродности»**. Это тонкий признак, который приходит с опытом: когда в поле есть что-то, что не принадлежит телу, рука как будто «спотыкается». Возникает чувство, что здесь «не своё».

Четвёртое: **отсутствие яркой клиники**. Именно поэтому так важно сканировать всех пациентов, даже с неспецифическими жалобами. Рак поджелудочной почти не даёт симптомов на ранних стадиях: только слабость, тяжесть, снижение аппетита. И эти жалобы легко списать на переутомление.

Он повернулся к ученикам.

— Вопрос: что бы сделали вы на моём месте? Кто-нибудь хочет высказаться?

Георгий поднял руку.

— Я бы, наверное, тоже заподозрил что-то с поджелудочной, но не сразу. Сначала — УЗИ, гастроскопия, анализы. А вы сразу на КТ отправили.

— Потому что я уже видел такие пятна, — ответил Артём. — Когда у вас накопится база, вы тоже будете узнавать. Но в начале пути всегда лучше перестраховаться: если сомневаетесь — направляйте на самый информативный метод. КТ с контрастом для поджелудочной — идеально.

Ирина спросила:

— А если бы КТ ничего не показало? Вы бы настаивали?

— Я бы посоветовал повторить через месяц или сделать МРТ. Иногда опухоль слишком мала, чтобы её увидели. Но важно не отмахиваться. Если поле «кричит», а клиника молчит, — это повод для более глубокого обследования.

Уроки случая

Артём снова сел на край стола.

— Какие уроки мы извлечём из этой истории?

Первый: **не пренебрегайте неспецифическими жалобами**. Слабость, утомляемость, снижение аппетита — это не «ничего». Это сигнал. Может быть, слабый, но сигнал.

Второй: **сканируйте всех, у кого есть сомнения**. Даже если клиника чистая, а анализы в норме. Поле может рассказать больше.

Третий: **говорите мягко**. Никогда не произносите слово «рак», пока не подтверждено. Скажите: «Давайте проверим». Это сохранит пациенту нервы и доверие.

Четвёртый: **не останавливайтесь на первом отрицательном результате**. Если подозрение сильное, ищите дальше.

Пятый: **благодарите свою интуицию**. Она не ошибается, если её слышать.

Он сделал паузу.

— И ещё одно. Когда Татьяна Петровна уходила после операции, она сказала мне: «Я не знаю, как вы догадались, но спасибо. Вы подарили мне время». Вот ради этого «времени» мы и работаем.

Домашнее задание

Артём встал, подошёл к окну.

— На сегодня всё. Запишите домашнее задание:

Вспомните случай из вашей практики, когда пациент приходил с неспецифическими жалобами, а позже выяснялось что-то серьёзное. Опишите его в дневнике.

Подумайте: что бы вы почувствовали при сканировании такого пациента теперь?

Продолжайте ежедневную практику сканирования. Особое внимание — Манипуре. Учитесь различать: жар, холод, пустоту, «чужеродность».

Читайте о ранних симптомах рака поджелудочной железы. Запомните их.

В дневнике ответьте: «Что для меня было главным в этой истории? Что я возьму в свою практику?»

Он повернулся, улыбнулся.

— Идите. И пусть ваши руки будут чуткими, а сердца — спокойными. Мы — мост. И пусть через нас течёт свет.

«Ранняя диагностика — это не магия, а внимание. Внимание к шёпоту, который большинство пропускает. Слушай — и ты спасёшь».

— Артём Бажаник, из дневника после шестой главы первой лекции

Глава седьмая

Домашнее задание. Дневник наблюдений; сканирование трёх человек; карта соответствий.

Домашнее задание и напутствие: с чего начинается путь

«Дорога в тысячу ли начинается с первого шага. Но шаг этот должен быть сделан не ногой, а сердцем».

— Лао-Цзы, в пересказе Марии Васильевны Бажаник

«Не бойся начинать. Бойся не продолжать».

— Артём Бажаник

Свечи догорали. За окнами старого клуба сгущались сентябрьские сумерки, и в зале становилось всё темнее, но никто не спешил уходить. Ученики сидели молча, переваривая услышанное. Артём чувствовал их состояние: смесь вдохновения, тревоги, надежды и усталости. Так бывает всегда после первого занятия, когда знание уже вошло, но ещё не укоренилось.

Он подошёл к столу, зажёл новую свечу — последнюю на сегодня — и поставил её перед собой. Пламя мягко осветило его лицо.

— Прежде чем вы уйдёте, — произнёс он негромко, — я дам вам домашнее задание. Но не просто список упражнений, а напутствие. Потому что то, что мы начали сегодня, — это не курс лекций. Это путь. И у пути есть свои правила.

Он поднял руку, и в свете свечи его ладонь казалась полупрозрачной.

— Первое правило пути: **регулярность важнее интенсивности**. Лучше десять минут каждый день, чем два часа раз в неделю. Тонкое зрение — как мышца: оно растёт от постоянной нагрузки, а не от редких рывков. Поэтому сканируйте каждый день. Хоть по одному человеку. Хоть самого себя. Но каждый день.

Второе правило: **веди дневник**. Записывай всё: что почувствовал, в какой зоне, какие были ощущения, что потом подтвердилось, что нет. Через месяц перечитай — увидишь, как изменилась твоя чувствительность. Через год — увидишь, как изменился ты.

Третье правило: **будь честен с собой**. Если не почувствовал ничего — так и запиши. Не выдумывай. Если почувствовал, но ошибся — тоже запиши. Ошибки — это не провал, а калибровка. Без них нет роста.

Четвёртое правило: **не рассказывай пациентам лишнего**. Твоё видение — это твой инструмент, а не повод для демонстрации. Говори на языке клиники: «Мне кажется, стоит проверить...», «Давайте исключим...». Пациент должен чувствовать твою заботу, а не твою исключительность.

Пятое правило: **заботься о себе**. После тяжёлого приёма, после сканирования больного — сбрасывай чужую энергию. Вымой руки, умойся, пройдишь, подыши. Не носи чужую боль в себе. Иначе выгоришь.

Шестое правило: **не бойся просить помощи**. Если ты увидел что-то, что тебя пугает, — поделись с наставником, с коллегой, с тем, кто поймёт. Не оставайся один на один с неизвестностью.

И седьмое: **благодари**. Каждый вечер благодари тех, кто приходил к тебе сегодня. За доверие, за уроки, за саму возможность служить. Благодарность — это защита от гордыни.

Артём помолчал, глядя на пламя свечи.

— А теперь — конкретное задание на неделю. Записывайте.

Он взял со стола лист и начал зачитывать:

Домашнее задание к лекции 1:

Ежедневная практика сканирования. Каждый день сканируйте ладонью хотя бы одного человека: себя, родственника, коллегу, пациента (с его согласия). Начинайте с головы, затем — шея, грудь, живот, поясница, таз, ноги. Записывайте ощущения: тепло, холод, пустота, покалывание, плотность.

Упражнение «Шар света». Утром и вечером по 5 минут. Разогревайте ладони, чувствуйте поле между ними, представляйте шар света. Это базовое упражнение для развития чувствительности.

Дневник наблюдений. Заведите отдельную тетрадь. Каждый вечер записывайте: кого сканировали, что почувствовали, в какой зоне, какие были клинические данные, совпало ли. Отмечайте свои ошибки и удачи.

Изучите карту соответствий. Семь сфер и их проекции. Заучите наизусть. Это ваш фундамент.

Вспомните случай из практики. Когда интуиция вам что-то подсказывала, но вы не последовали. Опишите: что это было за чувство? Где в теле вы его ощущали? Что бы вы сделали теперь?

Этика. Носите с собой памятку пяти правил. Перечитывайте перед каждым приёмом.

Самонаблюдение. В течение недели обращайте внимание: как ваши ладони реагируют на разных людей? На кого теплеют? На кого холодеют? На кого покалывают? Это тренирует чувствительность и понимание поля.

Принесите на следующую лекцию описание одного клинического случая из вашей практики, где вы хотели бы «докопаться до истины».

Артём отложил лист, обвёл взглядом учеников.

— Это задание — не для галочки. Это и есть практика. Если вы будете его выполнять, через неделю вы почувствуете разницу. Через месяц — увидите её. Через год — станете другими медиками.

Он встал, задул свечу. В зале стало совсем темно, но в этой темноте было не страшно, а спокойно.

— Идите. Дышите. Слушайте. И пусть ваши руки становятся мудрыми.

Ученики начали расходиться. Кто-то обменивался телефонами, кто-то тихо переговаривался, кто-то задерживался, чтобы ещё раз взглянуть на доску со схемой семи сфер. Виктор подошёл к Артёму, когда остальные уже вышли.

— Артём, — сказал он негромко, — я всю жизнь был скептиком. Но то, что вы рассказали про женщину с поджелудочной... Это не выдумка?

— Нет, Виктор, — ответил Артём. — Это правда. И таких случаев будет много. Я не обещаю, что вы сразу начнёте видеть. Но я обещаю, что если вы будете практиковать, вы начнёте чувствовать. А это уже половина пути.

Виктор кивнул, помолчал.

— Я попробую. Ради пациентов.

— Ради себя, — мягко поправил Артём. — Ради того, чтобы стать цельным. И тогда пациенты это почувствуют.

Виктор кивнул и вышел.

Артём остался один. Он подошёл к окну, распахнул его. Ночной воздух пах дождём и мокрой листвой. Где-то вдалеке лаяла собака, и этот лай казался частью какого-то древнего, но уютного ритма жизни.

— Ну вот, — прошептал он, глядя на тёмный силуэт дуба. — Ещё один круг начался.

И в тишине ему показалось, что дуб ответил ему тихим шелестом.

«Путь начинается не с первого шага, а с решения его сделать. И если ты решился — не оглядывайся. Иди. И свет пойдёт с тобой».

— Артём Бажаник, из дневника после седьмой главы первой лекции

Лекция 2

Развитие эзотерического зрения: аура, чакры, тонкие тела

«Глаза видят только то, к чему готов ум. Учись видеть сердцем — и ты увидишь причины».

— Карл Густав Юнг

Глава первая

Структура тонкого тела: эфирное, эмоциональное, ментальное

Структура тонкого тела.

Эфирное, эмоциональное, ментальное тела. Как каждое отражает болезнь на своём уровне.

«Тонкое тело — это не тень, а источник. Не следствие, а причина. И тот, кто умеет читать его, читает книгу болезни с первой страницы».

— Мария Васильевна Бажаник, из дневника

«Человек — это не только плоть и кровь. Это три слоя, сплетённые в один узел. Развяжи его — и увидишь, где прячется боль».

— Артём Бажаник

Октябрь в Ольховке выдался сырым и туманным. По утрам река курилась паром, а в старом клубе, где проходили занятия, было особенно уютно: потрескивали дрова в печи, пахло сушёными яблоками и воском. Ученики приходили, стряхивая с плащей капли дождя, и рассаживались на скамьях, которые за долгие годы стали гладкими от сотен прикосновений.

Артём ждал их у стола. Сегодня он принёс с собой необычные предметы: несколько прозрачных кристаллов, пучки сушёной полыни, карточки с изображениями чакр и маленький маятник из горного хрусталя на серебряной цепочке. Когда все расселись, он поднялся, оглядел учеников с той особой, внимательной теплотой, которая отличала его от многих учителей, и начал:

— На прошлой лекции мы говорили о том, что эзотерическое видение — это не замена клиническому мышлению, а его продолжение. Мы коснулись семи сфер как проекционных зон и трёх типов энергетических отпечатков. Сегодня мы пойдём глубже. Мы разберём, из чего состоит то, что вы будете видеть, — ауру, тонкие тела, чакры, — и, главное, научимся это видеть.

Он сделал паузу, отпил из кружки травяного чая.

— Вы — медики. Вы привыкли к анатомии, к физиологии, к тому, что у всего есть структура. Тонкое тело — это тоже структура. И если вы поймёте её устройство, вы перестанете

бояться её «мистичности» и начнёте относиться к ней как к ещё одной системе организма — только более тонкой.

Три слоя, которые важны для диагностики

Артём подошёл к доске и начал рисовать концентрические круги вокруг схематичной фигуры человека.

— Классическая эзотерика выделяет несколько слоёв, или тел, которые окружают физическое. Для нашей диагностической практики важны три: эфирное, эмоциональное (астральное) и ментальное. Есть и более высокие — каузальное, буддхическое, атмическое, — но для клинической работы они менее значимы. Сосредоточимся на трёх.

Он указал на первый круг, ближайший к телу.

— **Эфирное тело.** Это энергетический каркас физического. Оно ближе всего к телу, повторяет его форму, выступает за его пределы на один-два сантиметра. В эфирном теле запечатлеваются все повреждения, воспаления, застои физического плана. Если вы видите разрыв, истончение, затемнение в эфирном слое — это прямое указание на патологию соответствующего органа. Эфирное тело проще всего «увидеть» или почувствовать: оно самое плотное.

Он провёл рукой по воздуху, показывая слой.

— Когда вы сканируете ладонью и чувствуете «уплотнение» или «границу» на расстоянии нескольких сантиметров от тела — это и есть эфирное поле. Оно как тонкая плёнка, обтягивающая организм.

Второй круг, шире, окрашенный в мягкие тона.

— **Эмоциональное тело**, или астральное. Оно отражает наши чувства, переживания, страхи, радости. Именно в нём копятся эмоциональные блоки, которые со временем могут перерасти в психосоматические заболевания. Например, подавленная обида на супруга может годами «висеть» в эмоциональном теле над областью сердца, а затем проявиться как стенокардия или аритмия. Эмоциональное тело более изменчиво, чем эфирное: оно реагирует на наши мысли и состояния мгновенно.

Он сделал жест, будто разводит руками невидимый туман.

— Эмоциональное тело ощущается как тёплое, иногда «рыхлое» облако вокруг человека. Оно не имеет чётких границ, как эфирное, а плавно перетекает в пространство. Его цвет зависит от настроения: у радостного человека оно золотистое, у тревожного — серое, у гневного — с красными всполохами.

Третий круг, ещё шире.

— **Ментальное тело.** Это слой мыслей, убеждений, ментальных конструкций. Оно отражает наше мировоззрение, наши «программы». Болезни, рождённые на ментальном уровне, — это, например, деструктивные установки: «я должен всё вынести», «я не имею права болеть», «жизнь — это страдание». Эти установки формируют ментальное поле, которое затем давит на эмоциональное и эфирное, и в итоге разрушает физическое.

Он отложил мел, повернулся.

— Ментальное тело ощущается как «лёгкость» или «тяжесть» мыслей. Вы можете почувствовать его, когда входите в комнату, где только что спорили: воздух кажется «заряженным». Или наоборот — в храме, где молились, воздух «прозрачный». Это ментальное поле.

Как три тела связаны

Артём сел на край стола.

— Важно понимать: все три тела взаимосвязаны. Изменение в одном неизбежно отражается в других. Поэтому, сканируя пациента, вы можете увидеть проблему сразу на нескольких уровнях.

Он привёл пример.

— Возьмём пациента с язвенной болезнью. Что вы увидите в эфирном теле? «Прожог» в области желудка, локальный жар. А в эмоциональном? Тёмный сгусток невыраженной злости, который висит над солнечным сплетением. А в ментальном? Жёсткую установку «я должен всё контролировать», «я не имею права расслабляться». Три слоя — три причины. И если лечить только физический язву, а не убрать эмоциональный блок и ментальную программу, — язва вернётся.

Он оглядел учеников.

— Понимаете, почему я говорю, что тонкое зрение — это не мистика, а диагностика? Потому что оно позволяет увидеть не только «где болит», но и «почему болит». А это уже меняет подход к лечению.

Практика: почувствовать три тела

Артём предложил перейти к практике.

— Сейчас мы попробуем почувствовать эти три слоя. Разбейтесь на пары. Один — «пациент», второй — «диагност». Диагност медленно подносит ладонь к телу партнёра, начиная с расстояния около метра, и постепенно приближается. Почувствуйте три зоны.

Первая — **ментальное поле**: на расстоянии примерно 50–70 сантиметров от тела. Ощущается как лёгкое «облако», прохладное, разреженное. У некоторых — как едва заметное покалывание.

Вторая — **эмоциональное поле**: примерно 20–40 сантиметров. Тёплое, «рыхлое», меняющееся. Может ощущаться как волны.

Третья — **эфирное поле**: 1–10 сантиметров. Плотное, упругое, как натянутая плёнка. Это граница, которую вы уже учились чувствовать.

Артём ходил между парами, подсказывал.

— Вера, не торопитесь, ведите руку очень медленно. Виктор, закройте глаза, так легче. Георгий, что вы чувствуете?

— На расстоянии примерно полуметра — лёгкий холодок, как будтоходишь в прохладную комнату. Ближе — тепло, и на самом близком расстоянии — упругость.

— Отлично. Вы почувствовали все три слоя. Запомните эти ощущения. Теперь поменяйтесь ролями.

После упражнения Артём попросил поделиться.

Елена сказала:

— У Ирины эмоциональное поле было тёплым, но в области груди — как будто «уплотнение», тяжёлое. Ирина, у тебя что-то на сердце?

Ирина смутилась:

— Да, я переживаю из-за мамы, она болеет.

— Вот видите, — кивнул Артём. — Эмоциональное тело уже показало вашу тревогу. Если её не прожить, она может осесть в эфирное и дать, например, боли в груди. Это не значит, что вы заболите. Но это знак, что чувства требуют внимания.

Заключение

Артём подвёл итог:

— Сегодня вы узнали, что тонкое тело — это не абстракция, а живая структура, которую можно научиться читать. Вы попробовали первые шаги. Не останавливайтесь. Практикуйте каждый день, и через месяц вы почувствуете, как ваша чувствительность обострилась.

Он улыбнулся.

— И помните: вы — мост. Несите свет, но не забывайте, что идёте по нему не одни. На сегодня всё. Идите и смотрите сердцем.

«Видение — это не дар избранных, а навык, который растёт из внимания. Смотри на пациента не как на тело, а как на историю, и ты увидишь её начало, середину и возможный конец».

— Артём Бажаник, из дневника после первой главы второй лекции

Глава вторая Аура и её слои: как читать свечение человека

Аура и её слои. Как выглядит здоровая аура и как — поражённая. Цветовые искажения, разрывы, затемнения.

«Аура — это не мистика, а физиология тонкого мира. И как в обычной физиологии, здесь есть свои нормы и свои патологии».

— Артём Бажаник

«Здоровый человек светится ровно, как утреннее небо. Больной — мерцает, как пламя на ветру. Учись различать эти свечения».

— Мария Васильевна Бажаник, из дневника

После короткого перерыва, когда ученики вернулись в зал, Артём уже стоял у доски с цветными мелками. На доске был нарисован контур человека, вокруг которого он сейчас выводил цветные овалы — один за другим, от самых плотных, прилегающих к телу, до самых разреженных, уходящих далеко за пределы.

— Мы начали говорить о тонких телах, — произнёс он, не оборачиваясь. — Теперь поговорим о том, как эти тела выглядят в совокупности. То, что мы называем аурой, — это сумма всех слоёв, видимая или ощущаемая как свечение вокруг человека. Для диагностики важно понимать: аура не бывает однородной. У неё есть цвет, плотность, границы, и всё это меняется в зависимости от состояния организма.

Он повернулся к ученикам.

— Сегодня мы разберём, как выглядит здоровая аура и как — поражённая. И научимся замечать тревожные признаки.

Здоровая аура

Артём отложил мелки, сел на край стола.

— Представьте себе человека, который хорошо себя чувствует: он выспался, сыт, спокоен. Что вы почувствуете, если проведёте рукой над его телом?

Он описал.

— Первое: **ровное тепло**. Никаких провалов, никаких «дыр», никаких зон, где ладонь внезапно холодеет или, наоборот, обжигается. Тепло распределено равномерно, как от хорошей печи.

Второе: **чёткие, но мягкие границы**. Эфирное поле ощущается как упругая плёнка, которая плавно обтекает тело. Она не «рваная», не «колючая», а именно упругая, как натянутый шёлк.

Третье: **приятные цвета**. Если вы уже начинаете видеть цвета, у здорового человека они будут мягкими, пастельными: золотистый, голубой, зелёный, розовый. Никаких грязных, серых, чёрных оттенков.

Четвёртое: **ощущение жизни**. От здорового человека идёт лёгкая, радостная энергия. Рука над ним не устаёт, а наоборот — наполняется.

Он сделал паузу.

— Запомните это ощущение: ровное, тёплое, спокойное. Это эталон, с которым вы будете сравнивать всё остальное.

Поражённая аура: признаки патологии

Артём встал, подошёл к доске и начал рисовать различные искажения.

— Теперь — что бывает, когда в организме неблагополучие. Я выделю несколько признаков, которые вы должны научиться замечать.

Первое: цветовые искажения. Здоровая аура — чистых, светлых тонов. Поражённая — тускнеет, сереет, темнеет. При воспалении появляются красные, багровые пятна. При застое — серые, коричневые, грязно-жёлтые. При деструкции — чёрные «дыры», участки, где цвет вообще исчезает.

Он нарисовал на контуре человека тёмное пятно в области живота.

— Вот так, например, может выглядеть аура при раке желудка: в проекции Манипуры — чёрное пятно, от которого тянутся тёмные нити.

Второе: разрывы. Здоровая аура целостна. Поражённая — имеет разрывы, прорехи, «щели», через которые, как сквозняк, уходит энергия. Вы это почувствуете ладонью как внезапный холод или пустоту.

Он провёл мелом рваную линию вокруг контура.

— Разрывы часто бывают при травмах, при сильном стрессе, при энергетическом истощении. Но также — при серьёзных патологиях: прободении, кровотечении, некрозе.

Третье: затемнения. Это участки, где аура «сгущается», становится тёмной, плотной, как туча. Затемнения соответствуют застою: венозному, лимфатическому, желчному. Рука над таким местом чувствует тяжесть, холод, вязкость.

Четвёртое: «дыры». Это участки, где аура вообще отсутствует. Пустота. Вы это уже знаете: деструкция, некроз, инфаркт, распад опухоли.

Пятое: асимметрия. Здоровая аура симметрична. Если вы чувствуете, что одна половина тела «светится» ярче другой, — это тревожный признак. Например, при инсульте вы увидите асимметрию в области головы: одна половина «живая», другая — «пустая».

Он отложил мел.

— Вот пять признаков, на которые вы должны обращать внимание при сканировании: цветовые искажения, разрывы, затемнения, дыры, асимметрия. Запомните их. Это ваша азбука.

Практика: чтение ауры

Артём предложил перейти к отработке.

— Сейчас мы попробуем почувствовать целостность ауры. Разбейтесь на пары. Один — «пациент», второй — «диагност». Диагност медленно проводит ладонью над телом партнёра, но не вдоль, а поперёк — как будто сканирует срезы. Начинайте с головы, затем шея, грудь, живот, таз, ноги. На каждом уровне спрашивайте себя: ровное ли поле? Есть ли где-то провал, разрыв, уплотнение, асимметрия?

Он ходил между парами, поправлял.

— Вера, ведите руку медленнее, не дёргайте. Виктор, не прижимайте ладонь слишком близко, держите на расстоянии. Георгий, что вы чувствуете?

— У Елены в области груди — лёгкое уплотнение, как будто поле «сгущено». И слева, и справа.

— Это может быть эмоциональная тяжесть, а не физическая патология. Спросите у Елены, что у неё на сердце.

Елена, смутившись, ответила:

— Да, переживаю из-за сына, он поступил в институт, но учёба идёт тяжело.

— Вот видите, — сказал Артём, — аура уже отразила вашу тревогу. Если она задержится, может перейти в физику: боли в груди, сердцебиение. Работайте с эмоциями, пока они не стали болезнью.

После того как все попрактиковались, Артём попросил сесть в круг и поделиться.

Ирина сказала:

— У Виктора я почувствовала асимметрию в области поясницы: слева поле плотнее, справа — как будто тоньше. Но он не жалуется.

Виктор кивнул:

— У меня старая травма справа, но я уже привык.

— Это и есть след, — пояснил Артём. — Травма давно зажила, но аура помнит. Такие места — зоны риска: при нагрузке, при простуде, при стрессе именно здесь может проявиться боль. Поэтому их нужно знать и беречь.

Заключение

Артём подвёл итог:

— Сегодня вы узнали, что аура — это не просто «свечение», а диагностическая карта. На ней отмечено всё: и текущие болезни, и старые травмы, и эмоциональные тяжести. Ваша задача — научиться её читать. Это приходит с практикой.

Он улыбнулся.

— И помните: не пугайтесь того, что видите. Аура — это не приговор, а подсказка. Ваша рука чувствует, ваше сердце понимает, а ум — решает. Всё вместе — это и есть искусство диагностики.

«Аура — это зеркало, в котором отражается всё. Смотри в него без страха, и ты увидишь не только болезнь, но и путь к исцелению».

— Артём Бажаник, из дневника после второй главы второй лекции

Глава третья Чакры как ворота: связь энергетики и органов

Чакры как ворота.

Связь каждой чакры с органом и психологическим аспектом: блокировка чакры предшествует болезни.

«Чакры — это не мистика, а анатомия тонкого тела. И если ты знаешь анатомию, ты знаешь, где искать болезнь».

— Артём Бажаник

«Каждая чакра — это ворота. Если ворота закрыты, орган задыхается. Если распахнуты — теряет силу. Ищи равновесие».

— Мария Васильевна Бажаник, из дневника

После перерыва, когда ученики вернулись в зал, Артём уже стоял у доски, на которой была нарисована вертикальная линия с семью кругами — знакомая карта сфер. Но сегодня он не просто указывал на неё. Он взял цветные мелки и начал обводить каждый круг дополнительными линиями, соединяя их с органами, нарисованными рядом.

— Мы уже говорили о семи сферах, — начал он, не оборачиваясь. — Но сегодня я хочу, чтобы вы увидели их иначе. Не как точки на теле, а как **ворота**. Ворота, через которые энергия входит и выходит из физического тела. И от того, открыты эти ворота или закрыты, зависит, как орган дышит, питается, работает.

Он повернулся к ученикам.

— Чакры — это не просто «энергетические центры». Это регуляторы. Каждая чакра связана не только с органом, но и с определённым аспектом жизни. И когда в этом аспекте происходит дисбаланс, чакра «закрывается» или «перегружается», и это отражается на органе.

Чакры и их двойная связь

Артём подошёл к доске, указал на нижний круг.

— Начнём с Муладхары. Красный, корень. Связана с костями, позвоночником, иммунитетом, надпочечниками. Но также — с чувством безопасности, связью с родом, с землёй, с базовым доверием к миру. Если человек живёт в постоянном страхе выживания, если он не чувствует опоры, его Муладхара истощается. И тогда — частые простуды, боли в спине, слабость в ногах, хроническая усталость.

Он нарисовал рядом с кругом маленький символ — квадрат, знак земли.

— При сканировании истощённая Муладхара ощущается как холод, пустота, «провал» в основании. Рука над копчиком чувствует, как будто там не хватает энергии.

Второй круг.

— Свадхистхана. Оранжевый. Почки, мочевой пузырь, половые органы. Аспект — способность радоваться, творить, получать удовольствие, строить отношения. Если человек запрещает себе радость, живёт в чувстве вины, его Свадхистхана блокируется. И тогда — циститы, простатиты, гинекологические воспаления, проблемы с зачатием.

Он нарисовал полумесяц.

— Заблокированная Свадхистхана ощущается как холод, застой, «туман» внизу живота.

Третий круг.

— Манипура. Жёлтый. Желудок, печень, поджелудочная, двенадцатиперстная кишка, селезёнка. Аспект — воля, власть, самооценка, способность «переваривать» жизнь. Если человек подавляет гнев или, наоборот, слишком властен, Манипура искажается. И тогда — гастриты, язвы, дискинезии, панкреатиты.

Он нарисовал треугольник.

— Перегруженная Манипура ощущается как жар, распирающее. Ослабленная — как тусклость, «серая» зона.

Четвёртый круг.

— Анахата. Зелёный. Сердце, лёгкие, тимус. Аспект — любовь, сострадание, принятие, умение прощать. Если человек носит старую обиду, если его сердце «закрыто», Анахата сжимается. И тогда — стенокардия, гипертония, бронхиальная астма.

Он нарисовал сердце.

— Сжатая Анахата ощущается как тяжесть, плотность в груди. Иногда — как «пустота», если была большая потеря.

Пятый круг.

— Вишудха. Голубой. Горло, щитовидная железа, шейный отдел. Аспект — способность выражать себя, говорить правду, творчество. Если человек молчит, когда нужно кричать, если он «проглатывает» слова, Вишудха блокируется. И тогда — тиреоидиты, ларингиты, фарингиты, «ком в горле».

Он нарисовал круг с точкой в центре.

— Заблокированная Вишудха ощущается как спазм, сжатие в горле. Иногда — как холод.

Шестой круг.

— Аджна. Синий. Головной мозг, нервная система, глаза, гипофиз. Аспект — ясность видения, интуиция, способность различать истину и иллюзию. Если человек живёт в тревоге, в иллюзиях, если он перегружает ум, Аджна страдает. И тогда — мигрени, бессонница, депрессия, неврозы.

Он нарисовал глаз.

— Перегруженная Аджна ощущается как жар, пульсация в межбровье. Ослабленная — как туман, «расфокусировка».

Седьмой круг.

— Сахасрара. Фиолетовый. Связь с высшим, общий баланс, эпифиз. Аспект — смысл жизни, духовность, ощущение единства. Если человек потерял смысл, Сахасрара «гаснет». И тогда — апатия, депрессия, утрата жизненных сил.

Он нарисовал корону.

— Угасшая Сахасрара ощущается как холод, пустота над макушкой. Иногда — как «отсутствие света».

Как читать чакры при сканировании

Артём отложил мел, сел на край стола.

— Теперь — как это применять. Когда вы сканируете пациента, вы можете оценивать не только органы, но и состояние чакр. Как это делать?

Он поднял руку.

— Проведите ладонью над каждой чакрой, от Муладхары до Сахасары. На каждой задержитесь на несколько секунд. Спросите себя: какая здесь энергия? Тёплая, ровная? Или холодная, пустая? Или горячая, перегруженная?

Он описал признаки.

— **Здоровая чакра** — тёплая, ровная, с мягкой пульсацией. Рука над ней чувствует приятное тепло.

— **Заблокированная** — холодная, вязкая, «молчащая». Рука чувствует тяжесть, как будто энергия не проходит.

— **Перегруженная** — горячая, «искрящая», с избыточной пульсацией. Рука чувствует жар, иногда покалывание.

— **Пустая** — «дыра», провал. Рука чувствует, как из этого места уходит энергия.

Он привёл пример.

— Пациент с хроническим гастритом. Сканирую Манипуру: ощущаю жар, но не ровный, а с «тёмными прожилками». Это воспаление на фоне подавленного гнева. Если бы я лечил только желудок, я бы не убрал причину. А так — я понимаю: нужно работать и с эмоцией.

Практика: сканирование чакр

Артём предложил перейти к отработке.

— Сейчас мы попрактикуемся. Разбейтесь на пары. Один — «пациент», второй — «диагност». Диагност медленно проводит ладонью над каждой чакрой, от Муладхары до Сахасрары, и определяет: тепло, холод, жар, пустота. Записывайте.

Он ходил между парами, подсказывал.

— Вера, не задерживайте руку слишком долго, трёх-пяти секунд достаточно. Виктор, дышите. Елена, что вы чувствуете у Ирины?

— В Муладхаре — холод, в Манипуре — жар, в Анахате — тяжесть.

Ирина кивнула:

— Да, я замёрзла, переживаю из-за работы, и на сердце тревога.

— Вот видите, — сказал Артём. — Три чакры уже рассказали о трёх проблемах. Это не диагноз, но это карта, которая подсказывает, с чем работать.

Заключение

Артём подвёл итог:

— Чакры — это ворота. И ваша задача — научиться слышать, открыты они или закрыты. Это придёт с практикой. А пока — запомните главное: каждая чакра связана и с органом, и с аспектом жизни. И если вы видите дисбаланс в чакре, ищите проблему и в том, и в другом.

Он улыбнулся.

— Идите. Сканируйте. Учитесь. И пусть ваши руки становятся мудрыми.

«Чакры — это не точки, а двери. И у тебя есть ключи. Научись открывать их одну за другой».

— Артём Бажаник, из дневника после третьей главы второй лекции

Глава четвёртая Техники видения: как развить внутренний взор

Техники видения.

Медитация на Аджду, работа с «внутренним экраном», расфокусированный взгляд.

«Видение — это не дар избранных, а навык, который растёт из внимания. Смотри на пациента не как на тело, а как на историю, и ты увидишь её начало, середину и возможный конец».

— Артём Бажаник

«Глаза видят только то, к чему готов ум. Учись видеть сердцем — и ты увидишь причины».

— Карл Густав Юнг, в пересказе Марии Васильевны Бажаник

Когда ученики вернулись после короткого перерыва, Артём уже не стоял у доски. Он сидел на полу, скрестив ноги, с прямой спиной, и в зале царил необычная тишина. На столе горела одна-единственная свеча, и её пламя отражалось в его спокойных глазах.

— Садитесь, — произнёс он, не меняя позы. — Сегодня мы будем учиться видеть. Не глазами. Не умом. А тем самым внутренним взором, о котором вы, наверное, читали, но который, возможно, ещё не пробовали открывать.

Он сделал паузу, давая ученикам устроиться на скамьях.

— Многие думают, что тонкое зрение — это что-то вроде рентгена: закрыл глаза — и увидел органы. Нет. Это не так. Чаще всего это не «видение» в привычном смысле, а **чувствование, знание, образ**. Оно приходит через разные каналы: через ладони, через солнечное сплетение, через третий глаз, через внутренний экран. И сегодня я дам вам несколько техник, которые помогут эти каналы раскрыть.

Техника первая: расфокусированный взгляд

Артём поднял руку, растопырил пальцы.

— Посмотрите на мою ладонь. Сначала — обычным взглядом. Видите линии, ногти, кожу. Теперь расфокусируйте зрение. Смотрите как бы сквозь ладонь, вдаль. Не напрягайте глаза. Позвольте им расслабиться.

Он медленно повёл рукой.

— Что вы замечаете? Возможно, вокруг пальцев появляется лёгкое свечение, как тонкий туман. Возможно, рука кажется больше, чем есть. Возможно, вы видите цветные всполохи. Это и есть первый слой ауры, который становится видимым при расфокусированном взгляде.

Он опустил руку.

— Этот способ — самый простой. Он не требует медитаций, только тренировки. Попробуйте сами: поднесите руку к тёмному фону, расслабьте глаза, смотрите сквозь. Через несколько дней вы увидите свечение.

Техника вторая: внутренний экран

Артём сел прямо, закрыл глаза.

— Теперь техника для тех, кому ближе образы. Закройте глаза. Представьте перед собой белый экран, как в кинотеатре. Пустой, ровный, светящийся. Теперь мысленно задайте вопрос: «Что происходит в теле этого пациента?» Или, если вы сканируете себя: «Что происходит в моём теле?» Не напрягайтесь. Просто наблюдайте за экраном. На нём могут появиться пятна, образы, символы, цвета. Это ваше подсознание отвечает на запрос.

Он помолчал.

— У каждого образы свои. Кто-то видит тёмное пятно в области печени. Кто-то — трещину в кости. Кто-то — воронку, из которой уходит энергия. Не оценивайте. Просто записывайте. Со временем вы научитесь расшифровывать эти символы.

Он привёл пример.

— Однажды, сканируя пациентку, я увидел на внутреннем экране сухое дерево с обломанной веткой. Я не сразу понял. А потом выяснилось: у неё был остеопороз, и один позвонок был сломан — та самая «обломанная ветка». Подсознание говорит с нами метафорами. Учитесь их понимать.

Техника третья: медитация на Аджду

Артём поднялся, сел на край стола.

— И, наконец, главная техника — медитация на третий глаз. Аджна — это наш внутренний глаз, расположенный в межбровье. Именно через него приходит ясное видение.

Он попросил всех сесть удобно, закрыть глаза.

— Направьте внимание в точку между бровями. Представьте там маленькую синюю точку. Она начинает светиться, расти, превращается в шар. Шар пульсирует в такт вашему дыханию. С каждым вдохом он становится ярче, с каждым выдохом — спокойнее. Теперь представьте, что из этого шара исходит луч, который освещает пространство перед вами. Вы смотрите этим лучом, а не глазами. Побудьте в этом состоянии.

Он говорил медленно, тихо, и в зале воцарилась глубокая тишина. Через несколько минут он мягко вернул всех:

— Медленно откройте глаза. Не спешите. Посмотрите на свои руки. На предметы вокруг. Чувствуете, как изменилось восприятие? Возможно, краски стали ярче, контуры — чётче. Это Аджна активировалась.

Как отличить видение от фантазии

Артём снова сел, оглядел учеников.

— Теперь важный вопрос. Как понять, что вы действительно «видите», а не выдумываете? Ведь наша психика любит дорисовывать.

Он поднял три пальца.

— Есть три критерия. Первый: **повторяемость**. Если один и тот же образ приходит снова и снова, от пациента к пациенту, — это система. Если образ случайный, единичный, — возможно, это фантазия.

Второй: **резонанс в теле**. Истинное видение часто сопровождается физическим ощущением: теплом, холодом, мурашками, сжатием. Если вы «видите» тёмное пятно и одновременно чувствуете холод в собственной печени — это не выдумка.

Третий: **независимость от ожиданий**. Если вы ожидали увидеть патологию в одном месте, а увидели в другом, и это подтвердилось, — значит, вы действительно видите, а не выдаёте желаемое за действительное.

Он добавил:

— И ещё: всегда проверяйте видение объективными методами. Увидели «узел» — направьте на УЗИ. Почувствовали «пустоту» — сделайте КТ. Это не недоверие к себе, а профессиональная зрелость.

Практика: тренировка видения

Артём предложил выполнить упражнение.

— Разбейтесь на пары. Один — «пациент», второй — «диагност». Диагност садится напротив, закрывает глаза, активирует Аджну. Затем мысленно задаёт вопрос: «Что происходит в теле этого человека?» И наблюдает за внутренним экраном. После — рассказывает, что увидел. Пациент подтверждает или опровергает.

Ученики начали работать. Артём ходил между ними, подсказывал.

— Вера, не ждите конкретики. Пусть образы приходят сами. Виктор, не напрягайте лоб. Георгий, что вы видели?

— Я видел, как в области живота Ирины — какой-то тёмный сгусток, похожий на дым. И ещё — трещину в пояснице.

Ирина кивнула:

— У меня действительно гастрит, а в пояснице — старая травма.

— Вот видите, — сказал Артём. — Вы уже видите. Просто нужно доверять.

Заключение

Артём подвёл итог:

— Сегодня вы получили три техники: расфокусированный взгляд, внутренний экран, медитация на Аджну. Каждая из них — это дверь. У кого-то откроется одна, у кого-то другая. Не сравнивайте себя с другими. Ищите свой путь.

Он улыбнулся.

— И помните: видение — это не цель, а средство. Не ради силы, а ради помощи. Не ради славы, а ради спасения. Идите и смотрите сердцем.

«Видение — это не фокус, а навык. И как всякий навык, он растёт из ежедневной практики. Смотри, и увидишь».

— Артём Бажаник, из дневника после четвёртой главы второй лекции

Глава пятая Критерии достоверности: как отличить видение от фантазии

Критерии достоверности.

Повторяемость, резонанс в теле, независимость от ожиданий. Как отличить видение от фантазии.

«Не всё, что ты видишь, — истина. Но и не всё, что ты не видишь, — ложь. Ищи третий путь: проверяй».

— Артём Бажаник

«Истинное видение не боится проверки. Оно само стремится к ней, как растение к свету».

— Мария Васильевна Бажаник, из дневника

Когда ученики завершили практику и вернулись в круг, Артём взял со стола маленький хрустальный маятник и поднял его за цепочку. Маятник качнулся, поймал свет свечи и замер, как будто сам прислушивался к тишине.

— Мы много говорили о том, как видеть, — начал Артём негромко. — Но сегодня я хочу поговорить о том, как не обмануться. Потому что самая большая опасность для тонкого диагноста — не отсутствие способностей, а избыток воображения. Наш ум любит дорисовывать. Особенно когда мы хотим помочь, когда мы боимся пропустить, когда мы устали или взволнованы. И тогда вместо истинного видения приходит фантазия.

Он положил маятник на стол.

— Поэтому сегодняшняя глава — о критериях достоверности. О том, как отличить настоящее восприятие от игры ума. Это не менее важно, чем само видение. Потому что диагноз, поставленный на основе фантазии, может навредить.

Критерий первый: повторяемость

Артём поднял указательный палец.

— Первый критерий — **повторяемость**. Истинное видение имеет свойство повторяться. Если вы один раз увидели у пациента «тёмное пятно» в лёгком, это может быть случайностью. Но если один и тот же образ приходит снова и снова — у разных пациентов с похожей патологией, — это уже система.

Он привёл пример.

— Когда я только начинал, я часто видел у пациентов с язвенной болезнью один и тот же образ: маленький кратер с тёмным ободком. Сначала я думал, что это совпадение. Но потом, раз за разом, образ повторялся. И тогда я понял: это не фантазия, это подпись язвы в тонком поле.

Он посоветовал:

— Ведите дневник. Записывайте образы, которые приходят. Через месяц-два вы увидите, какие из них повторяются, а какие — случайны. Повторяющиеся — это ваша личная библиотека символов.

Критерий второй: резонанс в теле

Артём поднял второй палец.

— Второй критерий — **резонанс в теле**. Истинное видение часто сопровождается физическим ощущением. Вы видите «пустоту» в Анахате — и одновременно чувствуете холод в собственной груди. Вы видите «жар» в Манипуре — и ваша ладонь теплеет. Это не совпадение. Это резонанс: ваше тело откликается на то, что вы воспринимаете.

Он описал.

— Резонанс может быть разным: мурашки, тепло, холод, сжатие, расширение, даже лёгкая тошнота при тяжёлой патологии. Важно научиться замечать эти сигналы и доверять им.

Он предостерёг:

— Но помните: резонанс — это не всегда приятно. Иногда он пугает. Когда я впервые почувствовал «пустоту» при разрыве аневризмы, у меня самого похолодело в животе. Это нормально. Это не ваша боль, это отклик на чужую. Учитесь отличать.

Критерий третий: независимость от ожиданий

Артём поднял третий палец.

— Третий критерий — **независимость от ожиданий**. Истинное видение часто удивляет. Вы ожидали увидеть патологию в одном месте, а увидели в другом. И это подтвердилось. Это верный признак того, что вы не выдаёте желаемое за действительное.

Он рассказал случай.

— Пришла ко мне женщина с болями в правом боку. Я был почти уверен, что это желчный пузырь. Но при сканировании я почувствовал не жар в правом подреберье, а холодный узел в левом — в хвосте поджелудочной. Я сам удивился. Направил на КТ. Оказалась опухоль. Если бы я «подгонял» видение под ожидания, я бы её пропустил.

Он добавил:

— Поэтому всегда подходите к сканированию с пустым умом. Не стройте гипотез заранее. Просто наблюдайте. И пусть видение само скажет, где беда.

Практический совет: три вопроса

Артём сел на край стола.

— И ещё один простой приём, который я называю «Три вопроса». Когда вы получаете образ или ощущение, спросите себя:

Первый: **Повторялось ли это раньше?** Если да — доверяйте больше.

Второй: **Откликнулось ли тело?** Если да — доверяйте больше.

Третий: **Удивило ли меня это?** Если да — доверяйте больше.

Если хотя бы два ответа «да», — считайте, что это истинное восприятие. Если ни одного — проверьте ещё раз, не фантазия ли.

Он привёл пример.

— Увидел я у пациента «трещину» в позвоночнике. Повторялось? Да, у многих с травмами. Откликнулось? Да, в моей пояснице заныло. Удивило? Нет, я и так подозревал травму. Два «да» — доверяю. Направил на МРТ — подтвердился старый перелом.

Ошибки и как их избежать

Артём поднялся, прошёлся.

— Теперь о типичных ошибках. Их несколько.

Первая: **принимать желаемое за действительное**. Когда вы очень хотите помочь, вы можете «увидеть» то, чего нет. Особенно у близких, у тех, за кого вы боитесь. В таких случаях всегда перепроверяйте. И если сомневаетесь — сканируйте ещё раз, в другой день, в другом состоянии.

Вторая: **поддаваться страху**. Если вы боитесь пропустить рак, вы будете видеть рак у всех. Это тоже искажение. Лечится только практикой и смирением: вы не боги, вы можете ошибаться, и это нормально.

Третья: **сканировать в усталости**. Когда вы вымотаны, ваша чувствительность падает, и вместо истины приходят обрывки мыслей. Поэтому никогда не сканируйте на износ. Отдохните сначала.

Четвёртая: **игнорировать клинику**. Если ваше видение противоречит объективным данным, — доверьтесь клинике. Возможно, вы ошиблись. Или болезнь ещё не проявилась. В любом случае — перепроверьте.

Практика: проверка на достоверность

Артём предложил упражнение.

— Разбейтесь на пары. Один — «пациент», который загадывает (мысленно) какую-то свою реальную проблему: например, боль в колене, гастрит, бессонницу. Второй — «диагност», который сканирует и пытается угадать, где проблема. Затем проверьте: совпало или нет? И главное — какие критерии сработали: повторяемость, резонанс, неожиданность?

Ученики начали работать. Артём ходил, наблюдал.

После упражнения поделились.

Елена сказала:

— Я сканировала Веру и почувствовала холод в области горла. Оказалось, она загадала именно боль в горле. Но я не уверена, что это было видение, а не догадка: Вера недавно кашляла.

— Вот видите, — отметил Артём, — вы уже сами применяете критерий. Сомнение — это хорошо. Запишите этот случай в дневник и отметьте: было ли что-то, что удивило? Был ли резонанс? Если нет — возможно, это была догадка. Но даже догадка — это уже начало.

Заключение

Артём подвёл итог:

— Критерии достоверности — это ваш внутренний страж. Он не даст вам заблудиться. Повторяемость, резонанс, неожиданность — три кита. И помните: сомнение — это не слабость, а зрелость. Лучше проверить десять раз, чем один раз ошибиться.

Он улыбнулся.

— А теперь — идите. Сканируйте. Проверяйте. Учитесь. И пусть ваше видение будет чистым.

«Истинное видение не боится сомнения. Оно становится только яснее от проверки».

— Артём Бажаник, из дневника после пятой главы второй лекции

Глава шестая Практика: «Шар света» и сканирование ауры партнёра

Практика: «Шар света».

Упражнение на чувствительность ладоней; сканирование ауры партнёра.

«Рука — это не просто конечность. Это антенна, настроенная на мир. Научи её слушать — и она услышит то, что не слышат уши».

— Мария Васильевна Бажаник, из дневника

«Практика — это не повторение, а углубление. Каждый раз, когда ты кладёшь ладонь над телом, ты не просто сканируешь. Ты разговариваешь с жизнью».

— Артём Бажаник

Свечи горели ровно, и в зале стоял тот особенный полумрак, который располагал к сосредоточенности. Артём поднялся со своего места у окна, потянулся, размял ладони, как будто готовил их к долгой работе, и повернулся к ученикам.

— Сегодня мы завершаем вторую лекцию практикой. Самой важной практикой из тех, что вы пока делали. Она объединяет всё, о чём мы говорили: и тонкие тела, и ауру, и чакры. Это практика «Шар света» и сканирование ауры партнёра.

Он подошёл к столу, взял с него два гладких речных камня, положил их на раскрытые ладони.

— Прежде чем сканировать других, нужно разогреть собственные руки. Рука должна стать чувствительной, как антенна. И для этого есть простое, но мощное упражнение.

Упражнение «Шар света»

Артём сел на стул, положил камни на стол, вытянул руки перед собой ладонями друг к другу, на расстоянии примерно двадцати сантиметров.

— Сядьте удобно. Спина прямая, но не напряжённая. Ноги на полу. Руки перед собой, ладони обращены друг к другу. Закройте глаза. Сделайте несколько медленных вдохов и выдохов. Почувствуйте, как воздух входит в грудь, как он наполняет вас теплом.

Он говорил негромко, и голос его звучал, как гул далёкого колокола.

— Теперь представьте, что между вашими ладонями начинает светиться маленькая точка. Сначала белая, едва заметная. Она растёт, становится шаром. Шар тёплый, мягкий, как солнце в ладонях. С каждым вдохом он расширяется, с каждым выдохом — уплотняется. Почувствуйте, как ваши ладони согреваются, как между ними появляется лёгкое покалывание, как будто по коже бегают мурашки.

Он сделал паузу.

— Теперь мысленно поменяйте цвет шара. Пусть он станет голубым — цветом спокойствия и ясности. Подышите этим цветом. Затем — золотым, цветом силы и здоровья. Подышите золотом. Затем — зелёным, цветом сердца. Почувствуйте, как каждая ладонь впитывает этот цвет.

Артём медленно сводил и разводил ладони, показывая ритм.

— Теперь представьте, что шар становится совсем маленьким, размером с горошину. И эта горошина — в вашей правой ладони. Она тёплая, живая. Сожмите её бережно, как птенца. Теперь медленно разожмите. Почувствуйте, как из ладони исходит тепло.

Он открыл глаза, оглядел учеников.

— Это упражнение делает три вещи. Первое: разогревает руки. Второе: развивает чувствительность. Третье: настраивает вас на работу. Выполняйте его перед каждым сканированием. Хотя бы минуту.

Сканирование ауры партнёра

Артём встал, подошёл к Вере, сидевшей в первом ряду.

— Теперь перейдём к сканированию ауры. Работаем в парах. Один — «пациент», второй — «диагност». Пациент стоит или сидит спокойно, с закрытыми глазами. Диагност встаёт напротив, на расстоянии вытянутой руки. Руки разогреты. Начинаем.

Он поднял правую ладонь, развернул её параллельно телу Веры.

— Сначала — общее сканирование. Медленно проведите ладонью сверху вниз, от макушки до стоп, на расстоянии десяти-пятнадцати сантиметров. Не прикасайтесь. Чувствуйте: где тепло, где холод, где пустота, где уплотнение. Это первичная карта.

Он провёл ладонью вдоль Веры, не касаясь её, и попросил:

— Теперь — послойное сканирование. Начните с эфирного поля: ведите ладонь на расстоянии пяти-десяти сантиметров. Оно самое плотное. Затем — эмоциональное: двадцать-сорок сантиметров. Оно более рыхлое, тёплое. Затем — ментальное: пятьдесят-семьдесят сантиметров. Оно лёгкое, прохладное. Почувствуйте разницу.

Он отступил.

— Работайте. Не торопитесь. Пусть каждый слой откроется вам по-своему. Через пять минут поменяйтесь ролями.

Ученики разбились на пары. Артём ходил между ними, поправлял.

— Виктор, вы слишком близко к Георгию, отодвиньтесь. Елена, расслабьте плечи. Ирина, не задерживайте дыхание. Вера, что вы чувствуете?

— У Елены эфирное поле плотное, особенно в области груди. Эмоциональное — тёплое, но с «тяжестью» внизу живота. Ментальное — лёгкое, но какое-то «серое».

— Отлично. Запишите это. Сравним с тем, что скажет Елена.

Елена подтвердила:

— В груди у меня старая обида, внизу живота — гинекологическая проблема, а мысли последнее время тревожные.

— Вот видите, — сказал Артём, — три слоя, три проблемы. И все они видны при сканировании. Это и есть объёмная диагностика.

Типичные ошибки при сканировании ауры

После того как все попрактиковались, Артём собрал учеников в круг.

— Теперь разберём ошибки, которые вы, скорее всего, допустили.

Первая: **слишком близкое расстояние**. Если вы держите ладонь вплотную к телу, вы чувствуете только физическое тепло. Отодвиньтесь — и вы почувствуете поле.

Вторая: **напряжение**. Если ваша рука напряжена, она не чувствует. Расслабьте её, пусть она будет как тряпочка.

Третья: **спешка**. Если вы ведёте ладонью быстро, вы пропускаете оттенки. Тонкое зрение не терпит суеты.

Четвёртая: **ожидание**. Если вы ждёте, что почувствуете что-то определённое, вы это «придумаете». Не ждите. Просто наблюдайте.

Пятая: **сравнение**. «У Веры получается, а у меня нет». Не сравнивайте. У каждого свой темп.

Он улыбнулся.

— И главное: не расстраивайтесь, если пока ничего не чувствуете. Это как учиться слышать музыку: сначала только шум, потом отдельные ноты, потом мелодия. Дайте себе время.

Заключение

Артём подошёл к столу, задул одну из свечей.

— Сегодня вы сделали большой шаг. Вы не просто узнали о тонких телах, ауре и чакрах. Вы попробовали их почувствовать. Это начало. Дальше будет только интереснее.

Он обвёл взглядом учеников.

— Домашнее задание: каждый день выполняйте «Шар света» — утром и вечером. И каждый день сканируйте хотя бы одного человека. Записывайте в дневник: какой слой почувствовали, какие ощущения были, совпало ли с реальностью. Через неделю вы заметите разницу.

Он улыбнулся.

— Идите. Дышите. Слушайте. И пусть ваши руки становятся мудрыми.

«Шар света — это не просто упражнение. Это разговор с собственной душой. И чем чаще ты его ведёшь, тем яснее слышишь ответы».

— Артём Бажаник, из дневника после шестой главы второй лекции

Глава седьмая Клинический пример: пациент с болями в спине — разрыв эфирного поля

Клинический пример.

Пациент с болями в спине: разрыв эфирного поля над почками — скрытый пиелонефрит.

«Боль в спине — это не всегда позвоночник. Иногда это крик почек, иногда — плач души.

И только тонкое зрение слышит разницу».

— Артём Бажаник

«Эфирное поле не лжёт. Оно показывает то, что скрыто под кожей, под мышцами, под привычными диагнозами».

— Мария Васильевна Бажаник, из дневника

Когда ученики вернулись в зал после короткого перерыва, Артём уже сидел за столом с потрёпанной тетрадью. Он не спеша листал страницы, словно искал нужную запись, и в зале стояла тишина, нарушаемая только шорохом бумаги. Наконец он поднял глаза.

— Сегодня я расскажу вам случай, который многому меня научил. О пациенте с болями в спине. Казалось бы, что может быть банальнее? Спина болит у каждого второго. Но именно в этой банальности и прячется опасность: мы привыкаем к простым диагнозам и перестаём искать скрытое.

Он отодвинул тетрадь, откинулся на спинку стула.

— Мужчина, сорок пять лет. Работает грузчиком. Жалобы на боли в пояснице. Боль тупая, ноющая, усиливалась к вечеру, после нагрузки. Без иррадиации. Без онемения. Без слабости в ногах. Классика, правда? Остеохондроз, радикулит, мышечный спазм — вот что назначается.

Он сделал паузу.

— Терапевт так и поступил: назначил НПВС, миорелаксанты, физиотерапию. Но легче не становилось. Боль была не острая, а какая-то тягучая, изматывающая. И мужчина пришёл ко мне — по совету знакомого, который когда-то лечился у меня от язвы.

Что я почувствовал при сканировании

Артём встал, подошёл к доске, нарисовал контур поясницы.

— Я усадил его, попросил расслабиться, закрыть глаза. Сам сел сбоку, разогрел ладони, сделал «Шар света» — как мы с вами учились. И начал сканировать поясницу.

Он провёл ладонью над воображаемой спиной.

— Первое, что я почувствовал, — **разрыв в эфирном поле**. Не просто застой, не просто уплотнение. А именно разрыв: как будто ткань истончена, и через неё «свистит» энергия. Вы это ощутите как внезапный холод, как сквозняк, который тянет из глубины.

Второе — **асимметрия**. Слева поле было плотнее, справа — провалено. Это указывало на то, что проблема не симметричная, не «двусторонний остеохондроз», а что-то локализованное.

Третье — **глубокий холод**. Не на поверхности, а именно в глубине, как будто в самой почке. Я провёл ладонью над поясницей и почувствовал, как холод «дышит» изнутри, как из открытого погреба.

Он повернулся к ученикам.

— И тогда я понял: это не спина. Это почка.

Разбор энергетической картины

Артём сел на край стола.

— Давайте разберём, почему я пришёл к такому выводу. При остеохондрозе или мышечном спазме вы увидите **застой** — холодный, вязкий, но без разрывов. Поле будет «жёстким», как натянутая струна, но целостным. А здесь был **разрыв** — признак деструктивного процесса, нарушения целостности ткани.

При радикулите вы увидите **воспаление** по ходу нерва — жар, пульсацию, но без глубокого холода. А здесь был холод именно **в глубине**, в проекции почки. Это указывало на воспалительный или застойный процесс в самой почке, а не в позвоночнике.

При почечной колике вы увидите **острую «искру»** — спазм, отдающий вниз. А здесь не было остроты. Была тупая, тянущая боль, которая соответствует **пиелонефриту** — воспалению почечной лоханки.

Он сделал паузу.

— И ещё один момент: **влажный холод**. При пиелонефрите поле не просто холодное, а именно «влажное», как будто в пояснице скопилась вода. Это характерный признак воспаления почек.

Подтверждение

Артём продолжил:

— Я не стал пугать пациента. Я сказал: «Знаете, давайте проверим почки. Сдайте анализ мочи, сделайте УЗИ». Он удивился: «А при чём тут почки? У меня спина болит». Но согласился.

Он вернулся к тетради, перелистнул.

— Через несколько дней он пришёл с результатами. Анализ мочи: лейкоциты сплошь, белок, бактерии. УЗИ: пиелонефрит, расширение чашечно-лоханочной системы справа. То самое место, где я почувствовал разрыв.

Он поднял глаза.

— Понимаете? Клиника была банальной: боль в спине. Но причина — не позвоночник, а почка. И если бы я не просканировал, если бы я доверился только клинике, я бы продолжил лечить «остеохондроз», а инфекция ушла бы в хронику, и тогда — сморщивание почки, почечная недостаточность. Вовремя поймали.

Уроки случая

Артём встал, прошёлся.

— Какие уроки мы извлечём?

Первый: **не доверяйте очевидному**. Боль в спине — это не всегда спина. Она может быть отражением болезни почек, поджелудочной, даже сердца. Поэтому всегда сканируйте всю зону, а не только позвоночник.

Второй: **ищите разрывы**. Если вы чувствуете разрыв в эфирном поле — это признак деструкции. Не отмахивайтесь. Это может быть воспаление, некроз, опухоль.

Третий: **различайте оттенки холода**. Застой — холод вязкий, тяжёлый. Деструкция — холод пустой, «сквозящий». Воспаление почек — холод влажный, как сырость. Это разные вещи.

Четвёртый: **не бойтесь назначить дополнительное обследование**. Даже если пациент удивлён. Ваша задача — не оправдать ожидания, а найти истину.

Домашнее задание

Артём раздал листы с заданием.

— На этой неделе сканируйте поясницу у всех пациентов с болями в спине. Ищите: застой, разрыв, влажный холод, искру. Записывайте. И сравнивайте с клиникой: у кого остеохондроз, у кого почки, у кого что-то ещё.

Он улыбнулся.

— И помните: поле не лжёт. Оно лишь ждёт, когда вы научитесь его читать. Идите и читайте.

«Боль в спине — это не просто симптом. Это дверь, за которой может быть всё что угодно. И только тонкое зрение помогает открыть её, не заблудившись».

— Артём Бажаник, из дневника после седьмой главы второй лекции

Лекция 3

Дифференциальная диагностика по энергетическим паттернам

«Воспаление — огонь, застой — лёд, разрушение — пустота. Научись различать эти три состояния — и ты будешь видеть болезнь до её имени».

— Мария Васильевна Бажаник

Глава первая Воспаление: огонь, который лечит и губит

Воспаление.

Жар, краснота, расширение. Сухой и влажный жар. Острое и хроническое.

«Воспаление — это не враг, а солдат. Иногда он защищает, иногда — сжигает всё на своём пути. Искусство медика — понять, когда огонь — союзник, а когда — пожар».

— Артём Бажаник

«Жар — это голос тела. Вслушайся: он расскажет, где идёт война».

— Мария Васильевна Бажаник, из дневника

Ноябрь в Ольховке — время, когда небо низкое, а воздух промозглый. В старом клубе, где проходили занятия, было тепло, но от стен всё равно тянуло сыростью. Ученики, укутанные в шарфы, рассаживались, потирая озябшие руки. Артём стоял у печи, протянув ладони к огню, и, казалось, сам впитывал его тепло.

Когда все собрались, он повернулся, окинул взглядом притихших учеников и начал:

— Сегодня мы начинаем большой разговор о трёх китах, на которых держится вся тонкая диагностика. О воспалении, застое и деструкции. Мы уже касались их, но теперь разберём каждый подробно, с оттенками, с нюансами, с клиническими примерами. Потому что именно в нюансах — ключ к верному диагнозу.

Он подошёл к столу, взял в руки кусок красного кирпича, лежавший там с прошлого занятия.

— Начнём с воспаления. Огонь. Самый яркий, самый заметный, самый частый паттерн. Воспаление — это активная борьба, это приток крови, это мобилизация иммунитета. И в поле это видно сразу: горячая, красная, расширенная область. Рука над ней теплеет, иногда даже обжигается.

Он положил кирпич, подошёл к доске, нарисовал контур человека и яркое пятно в области груди.

— Но не всё так просто. Воспаление бывает разное. И по характеру жара вы можете определить, где оно, какой орган поражён, и насколько далеко зашёл процесс.

Сухой жар: острая фаза

Артём сел на край стола, что означало — сейчас будет самое важное.

— Первое, что вы должны научиться различать, — это **сухой жар** и **влажный жар**.

Сухой жар — резкий, колючий, как от раскалённого металла. Он характерен для острого воспаления, для начальной фазы, когда ещё нет выпота, нет гноя. Рука над таким местом ощущает не просто тепло, а именно «жжение», «покалывание». Иногда кажется, что ладонь «искрит».

Он привёл пример.

— Пациент с острым бронхитом. Вы сканируете грудную клетку и чувствуете в области бронхов сухой жар — резкий, раздражающий. Это воспаление слизистой, но ещё без мокроты, без отёка. Если вы начнёте лечение на этой стадии — тёплым питьём, ингаляциями, покоем, — процесс может остановиться, не перейдя в следующую фазу.

Он продолжил:

— Сухой жар бывает и при вирусной инфекции. Вирус не даёт гнойного выпота, он вызывает раздражение, «горение» тканей. Поэтому при ОРВИ, при гриппе вы будете чувствовать именно такой жар — колючий, поверхностный, разлитой по верхним дыхательным путям.

Влажный жар: выпот, отёк, гной

Артём сменил мел, нарисовал другое пятно — более расплывчатое, с волнистыми краями.

— Влажный жар — мягкий, расплывчатый, как пар. Он характерен для воспаления с выпотом: отёк, экссудат, гной. Рука над таким местом чувствует не «ожог», а «духоту», как над кастрюлей с кипятком.

Он привёл пример.

— Пневмония. На начальной стадии — сухой жар. Но если процесс развивается, в альвеолах скапливается жидкость, и жар становится влажным. Вы почувствуете это как «пар», как сырую духоту в груди. Это признак того, что воспаление пошло глубже.

Другой пример.

— Абсцесс. В центре — пустота (гнойная полость), вокруг — влажный жар (воспалительный вал). Если вы чувствуете такое сочетание — это прямое показание к срочному хирургическому вмешательству.

Он добавил:

— Влажный жар часто бывает при пиелонефрите, при плеврите, при гайморите — везде, где есть скопление жидкости. Учитесь его узнавать.

Хроническое воспаление: тлеющий огонь

Артём отложил мел, вытер руки.

— И третий вид — **тлеющий жар**. Это хроническое воспаление, которое не вспыхивает ярко, а тлеет, как угли под золой. Рука над таким местом чувствует не сильное тепло, а «вязкое», «тусклое». Пациент может годами ходить с субфебрилитетом, со слабостью, с ноющими болями, и медики не находят острого процесса.

Он привёл пример.

— Женщина с хроническим циститом. В поле — не яркое пятно, а тлеющий огонёк в Свадхистхане, который то разгорается, то затухает. Это хроническое воспаление, которое требует не только антибиотиков, но и работы с иммунитетом, с образом жизни, с эмоциями.

Он добавил:

— Тлеющий жар часто бывает при туберкулёзе, при скрытых инфекциях, при хронических тонзиллитах. Его легко пропустить, если не прислушиваться.

Практика: различение жара

Артём предложил перейти к отработке.

— Сейчас мы потренируемся различать сухой, влажный и тлеющий жар. Разбейтесь на пары. Один — «пациент», второй — «диагност». Диагност сканирует разные зоны и определяет, какой там жар. Затем поменяйтесь.

Он ходил между парами, подсказывал.

— Вера, не прижимайте ладонь слишком близко. Виктор, дышите. Елена, что вы чувствуете у Ирины?

— В области горла — сухой жар, как будто слегка саднит. В области живота — тёплый, но не острый.

— Вероятно, у Ирины начинается фарингит, а в животе — обычное пищеварение, лёгкое тепло. Хорошо.

После упражнения Артём собрал всех в круг.

— Запомните: сухой жар — острый, колющий; влажный — мягкий, парящий; тлеющий — вязкий, тусклый. Это три языка, на которых говорит воспаление. И вы должны понимать их без перевода.

Заключение

Артём подвёл итог:

— Воспаление — это не враг, а сигнал. Оно говорит: «Здесь идёт война». Ваша задача — не просто погасить огонь, а понять, где он горит, почему, и насколько глубоко. Для этого и нужно различать оттенки жара.

Он улыбнулся.

— Идите. Сканируйте. Учитесь. И пусть ваши руки станут чуткими к огню.

«Воспаление — это огонь. Но огонь бывает разный: костёр, кастрюля, тлеющие угли. И тот, кто умеет их различать, не обожжётся».

— Артём Бажаник, из дневника после первой главы третьей лекции

Глава вторая Застой: молчаливый холод, который копит беду

Застой

. Холод, вязкость, тяжесть. Где чаще всего застаивается энергия: вены, желчь, лимфа, ликвор.

«Застой — это не отсутствие движения, а движение внутрь. Энергия не уходит, она копится, как вода за плотиной. И когда плотина рвётся — приходит беда».

— Артём Бажаник

«Холод в теле — это не всегда простуда. Иногда это замерзшая жизнь, которая ждёт весны».

— Мария Васильевна Бажаник, из дневника

После перерыва ученики вернулись в зал, и Артём уже стоял у доски, на которой был нарисован контур человека с тёмными, «заштрихованными» зонами в области ног, малого таза, правого подреберья. Он держал в руках прозрачный стакан с застоявшейся водой, который принёс ещё на первое занятие.

— Вот, — произнёс он, поднимая стакан. — Это вода из пруда. Она простояла несколько дней. Видите, какая она мутная, тёмная, как в ней нет движения? Вот так выглядит застой в теле человека.

Он поставил стакан на стол, подошёл к доске.

— Застой — самый коварный паттерн. Воспаление кричит, деструкция зияет, а застой молчит. Он не даёт острой боли, не поднимает температуру. Он проявляется как тяжесть, распирание, тупая ноющая боль. Пациент может годами ходить с таким состоянием, и медики будут разводить руками: «Анализы в норме». А застой тем временем копит силу, чтобы однажды прорваться.

Как ощущается застой

Артём сел на край стола, как делал, когда хотел быть ближе.

— Энергетически застой ощущается как **холодный, вязкий, тяжёлый участок**. Он не пульсирует, не дышит, а давит. Рука над таким местом становится тяжёлой, холодной, иногда — как будто её засасывает. Некоторые описывают это как «кисель», «смолу», «туман».

Он поднял ладонь, показал.

— Представьте, что вы ведёте рукой над телом и вдруг попадаете в зону, где воздух стал плотным, как холодный кисель. Вам приходится прилагать усилие, чтобы продвинуться дальше. Это и есть застой.

Он привёл пример.

— Пациентка с варикозной болезнью. Сканирую ноги. В области голеней — холод, тяжесть, вязкость. Это застой венозной крови. Клапаны не справляются, кровь застаивается, тянет ноги. И если не лечить, застой перейдёт в трофику — язвы, дерматит, тромбоз.

Где чаще всего застаивается энергия

Артём подошёл к доске, начал обводить зоны.

— Застой возникает там, где есть препятствие оттоку. Где? Перечислим.

Первое — **венозная система ног**. Варикоз, хроническая венозная недостаточность. Застой в нижних конечностях ощущается как холод, тяжесть, «свинцовые» ноги.

Второе — **малый таз**. У женщин — гинекологические застои, у мужчин — простатит. Застой в этой зоне ощущается как вязкость внизу живота, иногда — как «сырость».

Третье — **портальная система печени**. Застой желчи, жировой гепатоз, цирроз. Ощущается как холод и тяжесть в правом подреберье.

Четвёртое — **лимфатическая система**. Лимфостаз после операций, после рожи, при онкологии. Ощущается как отёк, «разбухшее» поле.

Пятое — **ликворная система**. Внутричерепная гипертензия, застой ликвора. Ощущается как холод в затылке, «распирание» в голове.

Он повернулся к ученикам.

— Запомните: застой — это всегда проблема оттока. Ищите, где блок: сосуд, проток, лимфоузел, капилляр. Нашли блок — поймёте, куда направить пациента.

Застой и его маски

Артём продолжил:

— Застой любит маскироваться. Часто его путают с остеохондрозом, с «усталостью», с «возрастным». Но есть признаки, по которым его можно узнать.

Он перечислил:

— Первый: **тяжесть, а не боль**. Застой даёт ощущение распираания, наполненности, а не острую боль.

Второй: **усиление к вечеру**. Застой нарастает к концу дня, когда усталость накапливается.

Третий: **улучшение от движения**. Если пациент говорит, что после прогулки или разминки легче, — это часто застой, а не воспаление.

Четвёртый: **холод в зоне**. Пациент может сам ощущать, что у него «мёрзнут ноги», «холод в пояснице», «застыл живот».

Он привёл пример.

— Женщина 50 лет, жалобы на постоянную тяжесть в правом боку, горечь во рту, отрыжку. УЗИ — «диффузные изменения печени». Терапевт лечил «дискинезию». Я сканировал: в области печени — холодный застой, как густой туман. Это было нарушение оттока желчи с признаками сгущения, образования сладжа. Направил на МРХПГ — обнаружили микролиты. Если бы запустили, развился бы холангит или панкреатит.

Застой как предвестник

Артём понизил голос.

— И ещё одна важная вещь: застой часто предшествует более грозным состояниям. Он как тлеющий фитиль. Если его не убрать, он приведёт к воспалению или деструкции.

Он привёл пример.

— Тромбоз глубоких вен. Сначала — застой. Холод, тяжесть в ноге. Потом, если тромб оторвётся, — эмболия, инфаркт, смерть. Поэтому, если вы чувствуете застой, не отмахивайтесь. Это не «просто усталость». Это предупреждение.

Практика: сканирование застоя

Артём предложил перейти к отработке.

— Сейчас мы потренируемся. Разбейтесь на пары. Один — «пациент», второй — «диагност». Сканируйте ноги, малый таз, правое подреберье, затылок. Ищите холод, вязкость, тяжесть. Определяйте, где застой.

Он ходил между парами, поправлял.

— Виктор, не давите рукой, держите на расстоянии. Вера, что вы чувствуете?

— У Елены в области голеней — холод, как будто рука вязнет.

— Это венозный застой. Елена, у вас есть варикоз?

Елена кивнула:

— Да, после вторых родов.

— Вот видите, — сказал Артём. — Поле всё показывает. Рекомендуйте компрессионный трикотаж, гимнастику, возвышенное положение ног.

Заключение

Артём подвёл итог:

— Застой — это молчаливый враг. Он не кричит, но копит. Ваша задача — научиться его слышать. И тогда вы сможете предотвратить беду до того, как она случится.

Он улыбнулся.

— Идите. Сканируйте. Учитесь. И пусть ваши руки чувствуют то, что скрыто.

«Застой — это остановившаяся река. Но вода всегда найдёт путь. И если ты не откроешь иллюз, она прорвёт плотину».

— Артём Бажаник, из дневника после второй главы третьей лекции

Глава третья Деструкция: пустота, которая зовёт

Деструкция. Пустота, провал, «сквозняк». Некроз, инфаркт, распад опухоли.

«Пустота в поле — это не отсутствие. Это присутствие беды. И чем раньше ты её почувствуешь, тем больше шансов, что беда отступит».

— Артём Бажаник

«Когда ткань умирает, она перестаёт светиться. И тот, кто видит это угасание, видит болезнь до её имени».

— Мария Васильевна Бажаник, из дневника

После перерыва, когда ученики вернулись в зал, Артём стоял у доски с куском обугленного угля в руке. Он поднял его, показывая всем, и в зале стало тихо.

— Вот, — произнёс он. — Уголёк. Он был деревом, но сгорел и стал пустотой. Лёгкий, чёрный, внутри — ничего. Так выглядит деструкция в теле человека. Некроз. Инфаркт. Распад опухоли. Перфорация. Это самое грозное, что вы можете почувствовать при сканировании.

Он положил уголёк на стол, отряхнул пальцы.

— Сегодня мы поговорим о пустоте. О том, как её распознать, где искать, и почему она требует немедленных действий.

Как ощущается пустота

Артём сел на край стола, обвёл взглядом учеников.

— Энергетически деструкция ощущается как **дыра, провал, отсутствие свечения**. Вы подносите руку — и вместо тепла или холода чувствуете, как из этого места уходит энергия. Как сквозняк. Как будто перед вами открытая форточка в морозный день, только эта форточка — в теле пациента.

Он поднял ладонь, медленно провёл перед собой.

— Некоторые описывают это как «втягивание». Будто ладонь засасывает в пустоту. Другие — как «онемение», когда рука вдруг перестаёт что-либо чувствовать. Третьи — как «лёд», но не простой, а «мёртвый», безжизненный.

Он привёл пример.

— Пациент с инфарктом. Сканирую грудную клетку. В области задней стенки миокарда — не сжатие, не жар, а именно пустота. Как будто ткани уже нет. Это некроз. И это показание к немедленной госпитализации.

Где искать пустоту

Артём подошёл к доске, начал рисовать зоны.

— Деструкция возникает там, где ткань погибает. Где? Перечислим.

Первое — **сердце**. Инфаркт миокарда. Пустота в проекции Анахаты, часто с обручем сжатия вокруг.

Второе — **мозг**. Инсульт. Обрыв поля, асимметрия, пустота в одной половине.

Третье — **кишечник**. Некроз при мезентериальном тромбозе, странгуляционной непроходимости, перфорации. Пустота в животе, часто с разлитым холодом.

Четвёртое — **лёгкие**. Абсцесс, каверна, распадающаяся опухоль. Пустота в грудной клетке, иногда с влажным жаром вокруг.

Пятое — **кости**. Метастазы, остеомиелит. «Дыры» в Муладхаре, как будто кость изъедена изнутри.

Он повернулся к ученикам.

— Запомните: пустота — это всегда катастрофа. Если вы её почувствовали, не медлите. Направляйте на срочное обследование, вызывайте скорую, консультируйте с хирургом. Время работает против вас.

Пустота и её оттенки

Артём продолжил:

— Пустота бывает разная. И по её оттенкам можно определить, что именно происходит.

Он перечислил:

— Первый: **«свежая» пустота**. Только что возникла. Ощущается как резкий провал, как внезапно открывшаяся дыра. Это инфаркт, перфорация, разрыв.

Второй: **«хроническая» пустота**. Давно существует. Ощущается как «высохшее» место, как пустая коробка. Это старая рубцовая ткань, старая травма, постинфарктный кардиосклероз.

Третий: **«растущая» пустота**. Увеличивается. Ощущается как воронка, которая расширяется. Это распадающаяся опухоль, прогрессирующий некроз.

Четвёртый: **«окружённая» пустота**. В центре — дыра, вокруг — жар. Это абсцесс, гнойная полость.

Он привёл пример.

— Женщина с маститом. Сканирую молочную железу. В центре — пустота, вокруг — влажный жар. Это абсцесс. Срочно к хирургу.

Пустота как предупреждение

Артём понизил голос.

— И ещё одна важная вещь: пустоту можно почувствовать до того, как она станет клинической. Инфаркт ещё не случился, но в миокарде уже есть зона ишемии, которая вот-вот некротизируется. Поле уже «дышит» пустотой.

Он рассказал случай.

— Мужчина 60 лет, поступил с болями в груди. ЭКГ — неспецифична, тропонин ещё не повышен. Я сканировал: в задней стенке миокарда — не просто сжатие, а «предпустота», как будто ткань уже начала гаснуть. Я настоял на срочной коронарографии. Оказался острый инфаркт, окклюзия огибающей артерии. Стентирование в первые часы спасло жизнь.

Он посмотрел на Виктора.

— Виктор, вы хирург. Когда вы оперируете, вы видите некроз. Но можно ли его увидеть раньше?

Виктор кивнул:

— Опытный хирург чувствует, когда ткань «не жилец». По цвету, по тургору, по кровоточивости. Но это уже на столе. А вы говорите, можно до?

— Можно, — подтвердил Артём. — Если тренироваться. И это спасает.

Практика: сканирование пустоты

Артём предложил перейти к отработке.

— Сейчас мы потренируемся. Разбейтесь на пары. Один — «пациент», второй — «диагност». Сканируйте грудную клетку, живот, поясницу, голову. Ищите пустоту: провалы, «дыры», «сквозняки». Затем поменяйтесь.

Он ходил между парами, поправлял.

— Вера, не бойтесь приближать ладонь, пустота чувствуется на любом расстоянии. Виктор, закройте глаза, так легче. Георгий, что вы чувствуете?

— У Елены в области поясницы — старая «высохшая» пустота. Наверное, травма.

Елена подтвердила:

— Да, я падала в детстве, перелом копчика.

— Вот видите, — сказал Артём. — Старая пустота не опасна, но она — слабое место. При нагрузке, при стрессе именно там может проявиться боль. Знайте свои «дыры».

Заключение

Артём подвёл итог:

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.