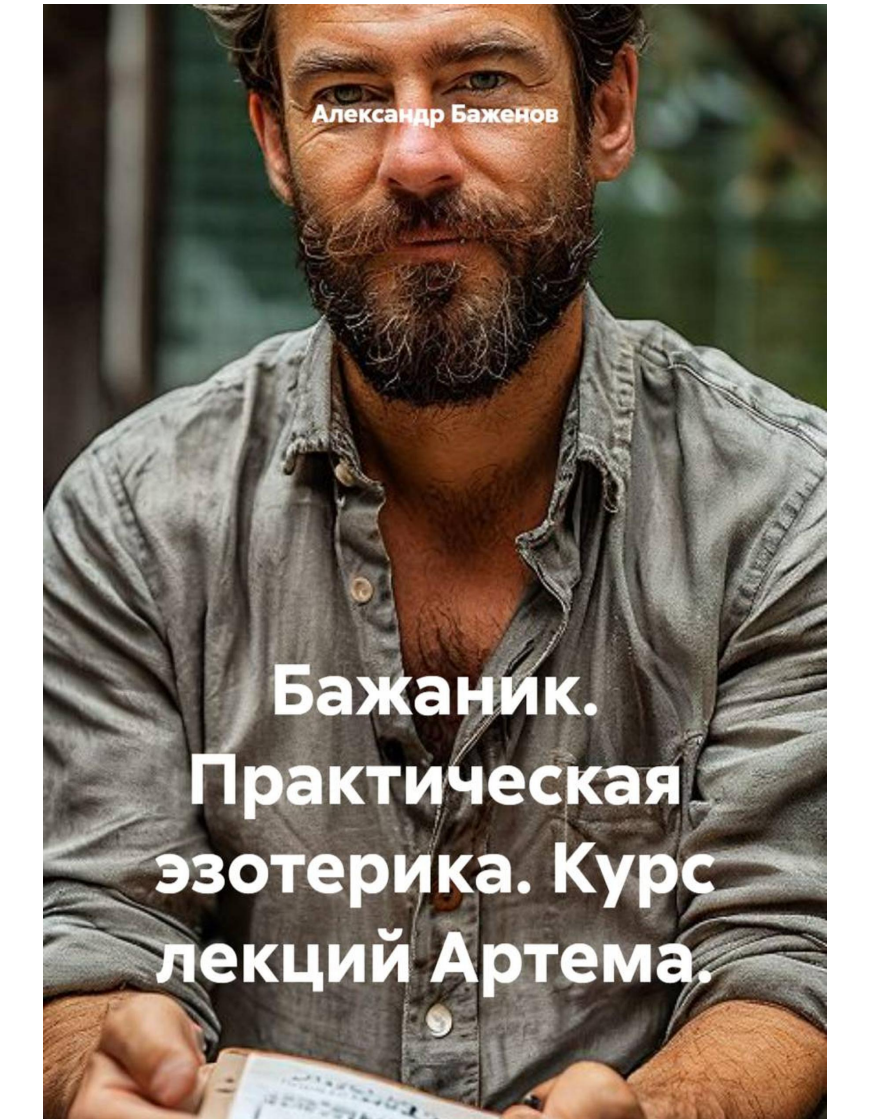


A close-up portrait of a man with a full, dark beard and mustache, looking directly at the camera with a slight smile. He is wearing a grey, button-down shirt with the top buttons open. The background is blurred green foliage.

Александр Баженов

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

Александр Баженов

Бажаник. Практическая эзотерика. Курс лекций Артема.

<https://litres.ru/74407007>

SelfPub; 2026

Аннотация

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.

Содержание

Лекция 1. Введение: эзотерическая диагностика как новый инструмент медика	8
Лекция 2. Развитие эзотерического зрения: аура, чакры, тонкие тела	9
Лекция 3. Дифференциальная диагностика по энергетическим паттернам	10
Лекция 4. Сердечно-сосудистые заболевания: атипичный инфаркт и расслаивающая аневризма	11
Лекция 5. Дыхательная система: пневмония, туберкулёз, рак лёгкого	12
Лекция 6. Желудочно-кишечный тракт: острый живот, язва, рак	13
Лекция 7. Эндокринная система: диабет, гипотиреоз, феохромоцитома	14
Лекция 8. Почки и мочевыводящие пути: пиелонефрит, почечная колика, гломерулонефрит	15
Лекция 9. Инфекционные заболевания: сепсис, менингит, скрытые инфекции	16
Лекция 10. Острый живот: аппендицит, перфорация, внематочная беременность	17
Лекция 11. Онкология: раннее выявление опухолей	18

Лекция 12. Детские заболевания: особенности детской энергетики	19
Лекция 13. Детские инфекции: менингит, пневмония, коклюш	20
Лекция 14. Дифференциальная диагностика боли в животе	21
Лекция 15. Лихорадка неясного генеза	22
Лекция 16. Головная боль и головокружение	23
Лекция 17. Слабость, утомляемость, потеря веса	24
Лекция 18. Практика приёма: сочетание эзотерического и клинического подходов	25
Лекция 19. Эзотерика в неотложных состояниях	26
Лекция 20. Психосоматика: когда душа говорит через тело	27
Лекция 21. Интеграция эзотерики в клиническую практику: путь Мастера	28
Послесловие	29
Словарик	29
Как три тела связаны	95
Практика: почувствовать три тела	96
Заключение	98
Глава вторая Аура и её слои: как читать свечение человека	99
Здоровая аура	101
Поражённая аура: признаки патологии	102
Практика: чтение ауры	104

Заключение	106
Глава третья Чакры как ворота: связь энергетики и органов	107
Чакры и их двойная связь	109
Как читать чакры при сканировании	112
Практика: сканирование чакр	114
Заключение	115
Глава четвёртая Техники видения: как развить внутренний взор	116
Техника первая: расфокусированный взгляд	118
Техника вторая: внутренний экран	119
Техника третья: медитация на Аджду	120
Как отличить видение от фантазии	121
Практика: тренировка видения	122
Заключение	123
Глава пятая Критерии достоверности: как отличить видение от фантазии	124
Критерий первый: повторяемость	126
Критерий второй: резонанс в теле	127
Критерий третий: независимость от ожиданий	128
Практический совет: три вопроса	129
Ошибки и как их избежать	130
Практика: проверка на достоверность	131
Заключение	132
Глава шестая Практика: «Шар света» и сканирование ауры партнёра	133

Упражнение «Шар света»	135
Сканирование ауры партнёра	137
Типичные ошибки при сканировании ауры	139
Заключение	140
Глава седьмая Клинический пример: пациент с болями в спине — разрыв эфирного поля	141
Что я почувствовал при сканировании	143
Разбор энергетической картины	144
Подтверждение	145
Уроки случая	146
Домашнее задание	147
Глава первая Воспаление: огонь, который лечит и губит	148
Сухой жар: острая фаза	150
Влажный жар: выпот, отёк, гной	151
Хроническое воспаление: тлеющий огонь	152
Практика: различение жара	153
Заключение	154
Глава вторая Застой: молчаливый холод, который копит беду	155
Как ощущается застой	157
Где чаще всего застаивается энергия	158
Застой и его маски	160
Застой как предвестник	162
Практика: сканирование застоя	163
Заключение	164

Глава третья Деструкция: пустота, которая зовёт	165
Как ощущается пустота	167
Где искать пустоту	168
Пустота и её оттенки	169
Пустота как предупреждение	170
Практика: сканирование пустоты	171
Заключение	172
Конец ознакомительного фрагмента.	173

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 расслаивающаяся 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 над-почечниках. 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 игрушку.*

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 прак-

тической 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 коллегам, 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 топилась печь. 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; Еле-

на, 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 на-

блюдений, 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 назнача-

ет 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, иммуноде-

фицит.

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: относитесь 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 сканиро-

вать 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 чувство. 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 возрастет, 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 по-

чувствуете 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, обращайте внимание 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. Кардио-

лог 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 ра-

боты 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.

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

Артём нарисовал над головой нечто вроде короны.

— Сахасрара 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: Сахасрара 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 Сахассары. 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 начался 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, колючий, как от раскалённого металла — говорит об остром воспалении, часто вирусном или начальной фазе бактериально-го. 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 упусти.

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

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

— Мария Васильевна Бажаник, из дневника

«Не навреди. Не обмани. Не упусти. 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 полем. 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 поедem 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 Гиппократата 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 торо-

питесь. 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 «рваный». 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 ки-

но. 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 ошибёт-

ся. 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 нейро-эндокринная 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 ко-

гда 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 прове-

рим». 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 вдохно-

вения, 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 про-

вал, 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 самую 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 обращайтесь 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 во-

круг 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, распирание. 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 прожилка-

ми». 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 царила 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 ко-

торый, 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 Аджну

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 Аджду. 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 парт-

нёра.

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 встает 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 привы-

каем 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 напрашивается.

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 проскакировал, 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, распираение, 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. На-

шли 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 коптит. 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 шлюз, 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 дей-

СТВИЙ.

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. Найдите 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.