





Вольдемар Рагель

**ОТ НЕВЕРОЯТНОГО
ДО ОЧЕВИДНОГО**

***МОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ
СОБСТВЕННЫМИ
СТВОЛОВЫМИ КЛЕТКАМИ***

Научно-документальный медицинский детектив

Санкт-Петербург
2013

ББК 53.58
Р 14

Литературная запись
Э.Ф. Кузнецовой

Р 14 Рагель В.Д.
От невероятного до очевидного. Мой Метод лечения собственными стволовыми клетками: научно-документальный медицинский детектив / В.Д. Рагель. — СПб.: Астерион, 2013. — 144 с., ил.

ISBN 978-5-00045-014-7

В книге Гранд Доктора философии в области альтернативной медицины и целительства Вольдемара Доминиковича Рагеля рассказывается о его открытии Метода лечения собственными стволовыми клетками множества болезней, в том числе считающихся неизлечимыми, о полувековом успешном опыте применения этого Метода, о его заслуженном признании в России и за рубежом.

ББК 53.58

ISBN 978-5-00045-014-7

© В.Д. Рагель (текст, илл.), 2013
© Э.Ф. Кузнецова (предисловие, послесловие), 2013

*Посвящается
медицинской сестре, моей любимой жене
Тамаре Федоровне Рагель
и моему другу, врачу
Владимиру Борисовичу Юдину,
безвременно ушедшим
по вине лечащих врачей...*

ПРЕДИСЛОВИЕ

(От редактора)

Очень трудно было придумать название для этой книги. Ведь содержание ее крайне глубоко и многообразно.

Еще труднее оказалось определить ее жанр. В книге переплелись почти все известные в литературе, как вычленить главный? Пришлось искать персональный, самый точный для этой книги — документальный медицинский детектив. В самом деле, перед читателем разворачивается сюжет, развязка которого становится известной только к концу повествования, да и то не до конца, потому что история продолжается, и чем она закончится, никто не сможет предсказать. Дело в том, что полвека назад автор открыл способ лечения болезней из разряда «неизлечимых». Он упорно пытался найти причину феноменального успеха, но выявить ее в полном объеме ему долго не удавалось. И наконец нашел сведения о стволовых клетках слизистой рта, которые, по мнению зарубежных ученых, помогают восстановлению функций организма, если воздействовать на них электрическим током, то есть Методом, открытым и подтвержденным автором на практике в течение 50 лет.

«Вот это да!!! — воскликнул В.Д. Рагель. — Оказывается, мой Метод опередил медицинскую науку на полвека! И приоритет открытия принадлежит России!»

Ну, а как сформулировать, о чем эта книга? О чем все те воспоминания и размышления автора, которые выношены, выстраданы им в глубинах души и сердца, чтобы быть рожденными и услышанными теми, кто способен их услышать и понять, готов разделить с ним его мысли и чувства?

Проще всего сказать, что книга посвящена трагическим перипетиям изобретателя в России. Да ведь она не только

об этом. А еще и о судьбах людей родной страны и страданиях, которые они испытывают, не получив медицинской помощи со стороны работников здравоохранения, обязанных обеспечить им конституционные права.

Сотни обреченных людей в трагические минуты отчаяния обратились к самородку-целителю с просьбой помочь преодолеть недуг. И каждый из них, в том числе и я неоднократно, получил спасение. И потому книга наполнена верой в торжество справедливости, она звучит как гимн Уму и Таланту Человека, истинного Патриота своей Родины, всю свою жизнь положившего на алтарь служения всему Человечеству. Ибо открытие, которое сделал он по воле Бога, одарившего его талантом изобретателя и исследователя, предназначено для людей всей планеты.

Уже и не сосчитать, сколько тысяч, а может, уже десятков или сотен тысяч, жителей России уехали за рубеж работать для пользы и славы иностранных государств. Равнодушные чиновников от медицины к открытию В.Д. Рагеля, казалось бы, могло стать побудительным мотивом и его отъезда за границу, где он мог бы совершенствовать свой Метод лечения не в свободное от работы время после тяжелого рабочего дня, а в условиях собственной клиники, имея материальный достаток. А он и представить себе не мог такого варианта. И 50 лет бился, как рыба об лед, о стену непонимания и непризнания, зависти и злости, волокиты и крючкотворства, игнорирования очевидных фактов и замалчивания успехов лечения Методом, доказавшим свою состоятельность, эффективность и необходимость людям.

В списке вылеченных Рагелем болезней без применения лекарств 123 диагноза. Он может и пополниться, время покажет. Но Вольдемар Доминикович не считает свой Метод панацеей от всех недугов. Он высоко ценит достижения мировой медицины и не противопоставляет им свои успехи. Он хочет мирного сотрудничества и объединенных усилий для пользы всех нуждающихся, в том числе и для материально обеспеченной прослойки общества, способной платить сотни тысяч американских долларов за лечение, которое, однако, слишком часто не гарантирует успеха.

Было бы несправедливо умолчать об армии друзей автора, которая с каждым годом становится все многочислен-

нее. Это и несколько тысяч бывших пациентов; и врачи всех рангов, в том числе зарубежные, убедившиеся в эффективности лечения Рагелем больных, которым они не сумели помочь; и ученые, помогавшие автору оформлять патенты на его изобретения; и инженеры, оказавшие помощь в создании автоматических электронных приборов электротерапии; и огромное число сочувствующих, узнавших об открытии В.Д. Рагеля из газетных и журнальных публикаций ленинградской и петербургской прессы, просмотра материалов его сайта в Интернете, телерепортажей, посещений выставок, на которых автор знакомил со своим Методом. Все эти люди всегда оказывали огромную духовную поддержку автору в периоды тяжелых испытаний и отчаяния, когда не удавалось победить чей-то недуг из-за опоздания с началом лечения. И тогда у него рождались новые силы для продолжения своей миссии.

В последние годы стена равнодушия к открытию В.Д. Рагеля стала давать осязаемые трещины.

В 2002 году он был награжден Дипломом и Золотой медалью «За разработку устройства для восстановления электрического заряда клетки организма Человека» по решению Международного жюри Московского Международного салона промышленной собственности «Архимед-2002», в котором принимали участие представители 15 стран мира.

В 2009 году ему вручили медаль «За верность клятве Гиппократа».

В 2012 году Федерация Космонавтики России наградила В.Д. Рагеля медалью имени Ю.А. Гагарина и нагрудным знаком «За заслуги», чуть позже он был награжден орденом Петра Великого II степени. В марте 2013 года В.Д. Рагель стал действительным членом Петровской академии наук и искусств, а в мае того же года состоялось заседание Ученого совета Международного Университета Фундаментального Обучения (МУФО), на котором В.Д. Рагелю вручили Диплом Гранд Доктора философии в области альтернативной медицины и целительства за создание уникальной научно-методологической разработки «Метод Вольдемара Рагеля лечения болезней собственными стволовыми клетками».

При этом событии не присутствовали ни журналисты, ни операторы телевидения. С одной стороны, это свидетельствует о скромности изобретателя, не проявившего

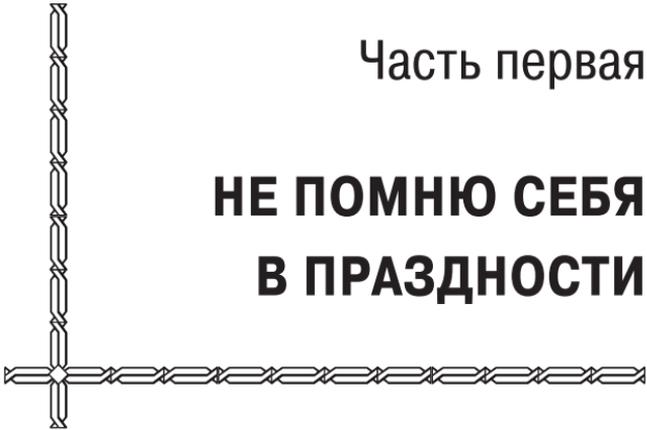
инициативы, чтобы привлечь внимание к себе лично и своим заслугам, а с другой стороны, этот факт, как набат в годину бедствий, бьет тревогу, призывает покончить с периодом замалчивания достижений российской науки, приоритета России в открытии, достойном Нобелевской премии.

Почетный мастер спорта СССР, тяжелоатлет Вольдемар Доминикович Рагель, приговоренный врачами к инвалидности, применяя открытый им Метод для поддержания здоровья, и в 80 лет сохраняет физическое состояние 30-летнего спортсмена, доказывая тем самым эффективность Метода для омоложения организма и сохранения трудоспособности и ясности ума человека до глубокой старости.

Признание заслуг В.Д. Рагеля в области медицины на российском и международном уровне — не конечная цель его творческой исследовательской работы. Он мечтает создать «Центр здоровья», где мог бы обучать врачей методике лечения больных их собственными стволовыми клетками, а также организовать промышленное производство аппаратуры для восстановления электрического заряда клетки, чтобы обеспечить ею каждое медицинское учреждение всех населенных пунктов России. Деньги, вырученные от продажи Российского патента на использование «Метода В.Д. Рагеля», рекомендует направлять на развитие здравоохранения России.

Автора этой книги те, кто его хорошо знает, называют Героем Нашего Времени. Он заслужил и звание «Герой России», достоин причисления к Почетным гражданам Санкт-Петербурга неизменной верностью своему городу, своей стране, своему народу.

*Э.Ф. Кузнецова,
член Союза журналистов
Санкт-Петербурга
и Ленинградской области*



Часть первая

НЕ ПОМНЮ СЕБЯ В ПРАЗДНОСТИ

ДЕТСТВО

Мой родной край — Латгале в Латвии. Он отличается особой живописностью природы благодаря сочетанию холмистой местности с озерами, которых в Латгале свыше 600, в том числе самое большое по площади Лубана и самое глубокое в Латвии Дридза. Столицей края является город Даугавпилс, расположенный на реке Даугаве в 230 километрах от Риги. Это второй по величине город в Латвии. Он основан в 1275 году Ливонским орденом как крепость Динабург, современное название носит с 1918 года.

В этом живописном краю вблизи Даугавпилса на хуторе, в семье Доминика Петровича и Моники Антоновны Рагелей 27 сентября 1932 года я появился на свет. Здесь прошло мое крестьянское детство и отрочество, до 19 лет. Этот период отличался нестабильностью государственной власти в Латвии. Родился я при буржуазном строе, затем установилась Советская власть, ее сменила немецкая оккупация, с 1944 года Латвия снова стала Советской республикой. Каждая смена власти тяжело отражалась на жизни рядовых граждан страны, особенно детей, что, без сомнения, оказало влияние на формирование и моего характера. Вспоминая свое детство, не помню себя в праздности.

Хутор, где я рос, был одним из двенадцати, составляющих деревню Липо-Муканы. Хутор от хутора разделяло рас-

стояние от двухсот до пятисот метров, дома стояли как можно ближе к дороге, которая вела к большаку, ведущему к городу Даугавпилсу, отсюда начиналась дорога в Ригу. Поскольку ландшафт деревни был холмистый, дороги, соединяющие хутора между собой, просматривались из конца в конец. Наш дом стоял на самом высоком месте хутора, отсюда окрестности обозревались на 3–5 километров.

Наш хутор был немалым. Кроме пахотных земель, в него входили лес и болото. Мы выращивали рожь, ячмень, овес, пшеницу, лен, сажали картофель, сахарную свеклу, другие огородные культуры. Земля качеством похуже служила выгоном для скота.

Часть земель хутора поросла кустарником, в низинах почва была заболочена, покрыта кочками, на которых росло много клюквы, урожай были богатыми, клюква ожерельями свисала с кочек. Ее собирали, прыгая с кочки на кочку, рискуя увязнуть в трясине. На более сухих местах рос мелкий кустарник и подлесок: березки, ели, сосны, ольха, где росло много грибов. Лес использовался на хозяйственные нужды: изготовление жердей, изгороди для скота, крупные деревья пилили на дрова.

На нашем хуторе было несколько хозяйственных построек: хлев, сарай, амбар, погреб, дровяник, баня, колодец.

Хлев — рубленое утепленное помещение для размещения скота зимой. Примерно в середине мая скот выгонялся на пастбища, кроме свиней, кур и гусей. Лошади, коровы, овцы находились на привязи или в загоне с мая по октябрь. Коров и овец иногда пас я. Пасти скот — это очень ответственная работа. Не дай бог зазеваться, животные тут же устремляются на делянки с сочной молодой зеленью посевов.

В сарай складывали еще не обмолоченный урожай ржи, ячменя, пшеницы, овса, здесь же хранили корма скоту: сено, клевер, мякину. Отдельно размещали телеги, сани, инвентарь для обработки земли, упряжь.

Амбар служил для хранения зерна, выращенного летом. Часть урожая оставляли на семена, остальное перерабатывали в муку, крупу — часть семье, часть скоту, птице.

Из ржаной муки пекли хлеб. Тесто готовили в специальной деревянной емкости: засыпали ржаную муку, заливали теплой водой. Чтобы хлеб был мягче, ароматнее, добавляли молочную сыворотку и оставляли на ночь для заквашивания.

Утром вымешивали тесто руками до тех пор, чтобы оно сохраняло форму каравая. Вес одного каравая обычно был три-четыре килограмма. Его помещали в натопленную, очищенную от угля и пепла печь.

Ох, какой ароматный был хлеб! Одно удовольствие — лакомиться свежее испеченным домашним хлебом! Подобным образом из пшеничной муки пекли пироги, печенье; из ячменной, овсяной, манной крупы варили разные вкусные каши, супы. Овсяные зерна замачивали на два-три дня, зерно набухало, лопалось, содержимое процеживали через сито, чтобы отделить белую жидкую массу, из нее варили очень вкусный, питательный кисель. Ели его, запивая молоком или подслащенной водой.

Готовили и мясную еду из баранины, говядины, свинины, птицы. Пальчики оближешь, полакомившись прожаренным в печи ароматным мясом с картошкой. А какой вкусной была домашняя колбаса! Ее коптили в бане по-черному, чтобы имела специфический вкус и запах. До сих пор сохранилась память из детства об этой ароматной колбасе.

Чтобы все это было для семьи в достатке, родители содержали много животных. У нас до войны было две лошади, четыре коровы, четыре овцематки, три-четыре свиньи, кролики, гуси, куры, собаки и кошки.

Да ведь и семья была не маленькая: папа, мама, бабушка Доротэ (папина мама), я, мой младший брат Арвид и две сестренки, Валентина и Велта.

Главным в семье был отец. Он был замечательным семьянином, тружеником, умело поддерживал порядок в большой семье, не прощал провинностей, плохого поведения детей, был чрезвычайно требовательным, строгим и в то же время справедливым, отзывчивым. Папа был очень одаренным человеком, хотя в школе проучился всего четыре года. Но он от природы был невероятно смекалистым и поэтому мастерски владел многими специальностями. Пять лет он учился мастерству у краснодеревщика поляка Янковского (мы его называли «дядя Янковский»), у которого был помощник, тоже поляк, Духальский. Нанявшись к ним на работу, папа одновременно осваивал секреты его мастерства. В результате научился изготавливать любую мебель: шкафы, комоды, столы, стулья, кресла, кровати...

Он и плотничать научился. Избы рубил. Дом, в котором мы жили, отец построил сам, размером 8 на 12 метров.

Он был разделен на две половины, в одной жила семья, во второй устроена столярная мастерская. Здесь я вместе с папой часто работал, выполнял его поручения: скребком сдираю краску со старой мебели, предназначенной на реставрацию, шкуркой шлифовал доски, убирал помещение.

Отец освоил и кузнечное ремесло. Запросто мог подковать лошадь, инструменты, необходимые для работ по дереву и металлу, были изготовлены его руками: рубанки, стамески, верстак, токарный станок по дереву и многое другое, всего не перечислишь. Кроме того, он собственноручно изготавливал аккордеоны, баяны, гармони, сам их настраивал, доводил до правильного звучания, поскольку был прекрасным музыкантом-самоучкой, он нигде не учился музыке. Он и сапожником был мастеровитым — любую обувь мог починить. Не было такой работы в хозяйстве, какую не сумел бы делать папа. Про таких, как он сложена поговорка: «И жнец, и швец, и на дуде игрец».

Всех детей родители с раннего возраста приучали к труду. Сами с пяти утра были на ногах, спать ложились поздно, днем не отдыхали. Бабушка была больна, не могла заниматься хозяйством, поэтому мы, дети, помогали родителям в меру своих сил. Я, как старший, летом пас коров и овец, присматривал за другой живностью, зимой носил дрова, топил печь, чистил картошку — ведро на семью, нянчил младших брата и сестер. Этими домашними заботами мои обязанности не ограничивались. Летом я помогал родителям в уборке урожая, зимой ездил с отцом в лес на заготовку дров. Когда в школу пошел, забот прибавилось. До школы — пять километров. Особенно запомнились дороги: размытые дождями осенью и паводком весной, занесенные снегом зимой настолько, что колею не найти, ее ведь никто не расчищал. В довоенные годы, если была вьюга и сильный мороз, собирали учеников со всей деревни, сажали в сани, подвозили к школе. Домой возвращались, кто как сможет. Во время войны многое изменилось к худшему.

Немцы быстро оккупировали Латвию. У крестьян отобрали лошадей, не брали только изнуренных и больных, а порой и таких забирали. Добровольно никто не отдавал, прятали в лесу, чтобы спасти, но немцы их все равно находили, уводили, угрожая расстрелом. А ведь лошадь в хозяйстве — главный помощник, без нее крестьянин — нищий. Все хозяйственные работы выполнялись на лошади: землю

вспахать, взборонить, посеять зерно, убрать урожай, зимой вывезти из леса заготовленные дрова... А поездки в город? Это была насущная необходимость: туда отвозили на продажу излишки выращенной продукции, ведь доход семьи складывался в зависимости от успешности своего хозяйства.

Лошадь — это разумное существо, требующее исключительного внимания от человека. Она не терпит грубости, обмана, любит ласку, заботу, понимание. Это не автомобиль, который можно оставить в гараже на полгода. Лошадь надо утром, часов в пять, накормить, напоить, расчесать, тогда она будет хорошо выполнять любую работу. Человек, живущий с лошадью, работающий с ней и другими животными, становится добрым, терпеливым, внимательным, трудолюбивым.

В 1944 году на нашу семью обрушилось горе: по клеветническому доносу соседа арестовали отца, без суда и следствия посадили в тюрьму Даугавпилса. Некоторое время мама возила ему передачи, пока ей в этом не отказали без объяснения причин. Что случилось с отцом, не известно. Мне тогда не было и 12 лет. Младшим — и того меньше.

С момента ареста папы весь груз житейских забот обрушился на хрупкие мамины плечи. Она осталась одна с больной свекровью и четверьмя детьми. Хозяйство рухнуло. Вместо двух лошадей осталась одна «кляча» военного времени, оставленная немцами. Мама и в колхозе работала, и всю семью обихаживала. Неграмотная, вместо подписи ставила крестик, хрупкая здоровьем, она ни на минуту не позволяла себе расслабиться, подумать о себе, все домашнее хозяйство вела и нас, четверых детей, воспитывала, кормила, одевала, наставляла на путь истинный. Особенно тяжело ей пришлось, когда меня призвали на военную службу, не стало в доме главного помощника.

ШКОЛЬНЫЕ ГОДЫ

Несмотря на военное время и отдаленность школы от нашего хутора, занятия я не пропускал. Школьный режим при немецкой власти был жесткий, строгий: утром по звонку дежурного учителя все ученики выстраивались на утреннюю

зарядку, затем шли в актовъй зал на божественную молитву, после чего расходились по классам на уроки. Вся «процедура» занимала 20 минут. Опоздавшие строго наказывались. Могли поставить в угол лицом к стене, могли поставить на колени, а под колени насыпать гальку или горох для большей чувствительности. За невыполнение домашнего задания оставляли после уроков под присмотром учителя или дежурного по школе. Домой отпускали только тогда, когда ученик отчитается за невыполненный урок. И никого не заботило, как этот ученик доберется до дома. Зимой-то, бывало, метель, темно, а идти пять километров. Были и другие наказания. Если ученик вертелся, мешал другим, его били линейкой по пальцам. Особенно этим наказанием злоупотребляли учитель математики и священник, преподававший Закон Божий. Жестоко наказывали курильщиков — вплоть до исключения из школы. Родителей в школу не вызывали. С малых лет ребенка приучали к тому, что он должен сам отвечать за свое поведение и учебу.

Школьный режим зависел от власти, менялась власть — менялась программа, менялся режим. При Советской власти отменили все наказания, только после уроков оставляли, и то не всегда. В послевоенной школе кроме обязательных школьных уроков физкультуры была широко организована спортивно-массовая работа, выполнялась с большим энтузиазмом. Исключительно своими силами построили стадион, где были баскетбольная и волейбольная площадки, секторы для прыжков в высоту, длину, для толкания ядра, метания гранаты, диска, беговые дорожки, городок с перекладной для подтягивания, с шестом, лестницей, канатом. Здесь тренировались и сдавали нормы ГТО (Готов к Труду и Обороне), это было обязательно для всех учащихся. Летом проводились соревнования по легкой атлетике, волейболу, баскетболу, зимой — по лыжам, по бегу 10–15 километров по заснеженным дорогам.

Мне, ученику 8-го класса, удавалось выигрывать у старшеклассников в соревнованиях по лыжам на первенство школы, я получил 2-й спортивный разряд. 1-й спортивный разряд имел по велосипедному спорту. Участвовал в соревнованиях на первенство района, города Даугавпилса, республики Латвия. Входил в состав сборной команды общества сельских спортсменов Латвии «ВАРПА» («колос»).

Кроме этого, я занимался гиревым спортом, участвовал в конкурсе силачей по поднятию двухпудовых гирь на первенство Латвии. Для накачивания мышц использовал не только гири, но и куски железнодорожного рельса, даже смастерил подобие штанги. В деревне у меня было двое друзей: Антон, старше меня на 6 лет, и его брат Доминик, старше меня на 4 года. Втроем мы тренировались и проводили между собой соревнования по поднятию тяжестей. Призом был мед. Дядя Антон, отец моих друзей, имел большую пасеку, он был нашим болельщиком, судьей и спонсором, награждение проводил сам. За первое место меда полагалось больше, чем за второе, за третье — совсем немного. Но это был стимул. Для меня, в отличие от моих друзей, мед был лакомством, которое не могла себе позволить наша семья, не было денег.

Школа много внимания уделяла и нравственному воспитанию учеников, уважению старших, почтительному поведению: обязательно здороваться при встрече с каждым, даже незнакомым человеком, при входе в помещение прежде спросить разрешения, снять головной убор, поздороваться... Правила вежливости воспитывались и в семье, они внушались детям родителями. И поэтому они у меня, как говорится, «в крови», впитанные с молоком матери.

Занятия спортом в школе и тяжелый крестьянский труд в семье сформировали мой характер, укрепили силу воли, что впоследствии помогало преодолевать жизненные трудности.

В годы моей молодости не было еще комбайнов, способных скашивать созревшие злаки, обмолачивать и выдавать готовое зерно. Для крестьянина это был самый тяжелый и объемный труд. Почему объемный? Потому что эта работа выполнялась не в одиночку, а коллективом в 12–14 человек. Конную молотилку приводили в движение четыре лошади, раскручивался барабан, на который подавались стебли с колосьями. В результате обмолота получали очищенное зерно. Условия работы были ужасно тяжелыми. Люди дышали едкой и противной пылью перемолотой соломы и полевых сорняков, она проникала под одежду, в рот, нос, глаза, легкие... Во время небольших перерывов на 15–20 минут для отдыха лошадей мы, вспотевшие, разгоряченные, выходили во двор из тесного, душного сарая, чтобы отдышаться,

остыть на ветерке, при этом пили холодную воду. В результате часто простужались. Процесс обмолота зерна продолжался всю осень, со второй половины сентября до середины декабря, пока не были обслужены все жители деревни. В редкие неурожайные годы использовали для обмолота специальные цепи, что было еще более тяжким трудом для взрослых мужчин, а уж для подростков и подавно...

В КОЛХОЗЕ

После изгнания немцев из Латвии в республике была восстановлена Советская власть. Нашу деревню и две соседних объединили в колхоз «Первое мая». Добровольно в него никто не вступал, отказавшихся депортировали в Сибирь или создавали им такие условия, что они сами просили принять их. А как не вступить в колхоз, если у тебя конфисковали всю землю, не оставив даже клочка для грядки лука, трактором распахали не только пашню и луг для выпаса скота, но и дорожку от усадьбы до большака.

У нашей семьи тоже конфисковали надел пахотной земли, выделенный в довоенный период. Оставили одну корову, одну свинью, две овцы, огород, кошек и собак. Мы, как и другие хуторяне, стали колхозниками. Работали от зари до зари за «галочки» в трудовой книжке колхозника, не зная заранее, сколько будет стоить трудодень. Запомнилось, что зерна выдавали по 0,5–1,0 кг, денег от 2 до 20 копеек, то есть не больше, чем стоила тогда одна коробка спичек. Фактически работали бесплатно. При самом большом старании на полевых работах за год можно было заработать не больше 200–250 трудодней. Это были передовики, рядовые колхозники зарабатывали 100–120 трудодней. До 600 трудодней зарабатывали только коневоды и доярки, но их труд был поистине каторжным, с 4-х утра до вечера нужно было вручную выдоить 15–20 коров. Не каждая женщина могла такое осилить. При расчете часто колхозник не только ничего не получал за свой труд, но оставался должником колхоза. Почему? Потому что труд колхозника был настолько обесценен, что прокормить семью можно было, лишь имея приусадебный огород, где выращивали картошку,

свеклу, капусту.. Обработывали землю вручную, но порой требовалась и помощь лошади, кроме этого, на лошади отвозили в город на продажу продукты. За все эти услуги колхозник рассчитывался своими трудоднями. Порой трудодней не хватало для расчета. Ведь надо было еще и налоги платить за содержание своего ограниченного законом хозяйства: 40 кг мяса, 380 литров молока, 2 кг шерсти, 50 штук яиц, 15 кубометров заготовленных дров. А где все это взять, если нельзя держать ни вторую корову, ни лишнюю овцу, а в доме старики да детишки малые — семеро по лавкам... Да и ту скотину, что дозволено, содержать было порой не под силу. Покосов не выделяли, где сена на зиму заготовить? Ухитрялись в лесу траву косить, в простынях на себе выносили, порой по пояс в воде из болота. А дрова? Заготовка назначалась на расстоянии 250—300 км от места жительства. Выезжали с пилами, топорами, провиантом на 2—3 недели, размещались в пустых домах выселенных в Сибирь. Спали на полу, застеленном соломой. Я ездил вместе со взрослыми, рубил, пилил, колол, сушил...

Чтобы рассчитаться с государством, продавали продукты на базаре: картошку, зелень, грибы, ягоды, собранные в лесу. Чтобы не отдавать единственную корову, кормилицу всей семьи, ехали на мясокомбинат, там договаривались с теми, кто привозил животных на убой, платили за 40 килограммов, получали квитанцию об уплате налога. Со сдачей молока было сложнее. Молоко принимали в 5 километрах от деревни. Я носил на пункт по 8—10 литров через день. Но семья-то большая, 380 литров, бывало, за лето не соберешь, тогда на базаре или в магазине на вырученные от продажи продуктов деньги покупали сливочное масло и сдавали вместо молока, один килограмм масла соответствовал 20 литрам молока.

Я, самый старший из детей, помогая матери, порой вынужден был пропускать занятия в школе. В результате не сдал экзамен по географии за 9-й класс. Чтобы быть переведенным в следующий, надо было все лето посещать школу и осенью сдавать экзамен заново. Я не мог пойти на это, долг перед семьей для меня был важнее. Вступил в колхоз, год работал в поле, год — в кузнице. Потом работал на торфяном заводе, сначала карьерным рабочим, затем помощником машиниста парового котла. На заводе стал зарабатывать собственные деньги, это была очень существенная помощь для семьи, если не сказать — праздник.

КАК Я САМ СЕБЯ ВЫЛЕЧИЛ

Даже после ухода из школы я не прекращал занятий спортом. Поскольку имел спортивные разряды, мне поручили организовать спортивный коллектив. Он стал одним из лучших в районе. Им я руководил до призыва на военную службу.

За год до призыва врачебная комиссия при осмотре выявила у меня два гнойных очага в левом легком. Это могло быть следствием туберкулеза или онкологического заболевания. Излечиться в деревне от этих недугов в 1940-е годы было делом абсолютно безнадежным. Я был просто потрясен известием о беде, потому что осознавал безвыходность ситуации — вылечиться мне никто не поможет. Я даже маме не мог рассказать о моем заболевании, это известие она не смогла бы пережить без последствий.

Решил не сдаваться болезни, начал читать разную литературу, все, что нашел в библиотеке. Узнал, что сам организм может победить недуг, если ему помочь, воздействуя естественными силами природы: закаливанием воздухом, водой, теплом, холодом, физическими упражнениями. Составил план своего спасения.

1. Каждый день, в любую погоду, пробежка 6—8 км.
2. Каждое утро летом — обливание колодезной водой, зимой — обтирание снегом.
3. Каждую субботу — баня, чередуя горячие и холодные процедуры.
4. Каждый день — занятия физкультурой: подтягивание, лазание по канату, спортивные игры.
5. Увеличить нагрузки при езде на велосипеде, ходьбе на лыжах, поднятии тяжестей.

План приводил в исполнение до тех пор, пока новая медкомиссия не признала очевидный факт: очаги на легком зарубцевались.

Меня призвали на службу в армию. В 19 лет я был физически подготовлен, имел хорошую спортивную закалку, несколько производственных профессий.

В СТРОЙБАТЕ

Разве мог я подумать, что освоенные мной гражданские профессии пригодятся мне на военной службе? С одной стороны, мне не очень повезло с военной службой, а с другой — очень даже повезло... Это — как посмотреть.

Новобранцев собрали на призывном пункте Даугавпилса. Прибыли на вокзал, там нас разместили на двухъярусных нарах в товарных вагонах. Февраль стоял морозный, внутри каждого вагона топилась печь-буржуйка. Поезд тронулся, шел медленно, долго, часто останавливался. Куда нас везут — никто не знал. Военная тайна. Спустя какое-то время мы поняли, что едем по территории России, потому что на остановках к поезду подбегали подростки и просили подавание. Такого не было, пока мы ехали по Латвии.

До места назначения ехали 8 суток. Остановились на станции Домашёвка Калужской области. В семи километрах от станции находился карьер по добыче камня. Мотовоз подцепил товарные вагоны с новобранцами и отвез на запасной путь у карьера. Стоим там, ждем. Сопровождающие нас командиры куда-то исчезли. Провиант, выданный нам на дорогу, кончился, часть съели, часть еще в пути раздали попрошайкам. Понадеялись, что нас встретят в воинской части, где мы будем, по крайней мере, сыты. Ждем день, ждем два, неделю, месяц... Обстановка нервная. Есть нечего. Буржуйку топить нечем. Ни дров, ни угля, ни денег. В местном магазине — и водка, и хлеб, но купить не на что. Пошли искать счастья в близлежащие деревни, кое-где встречались сердобольные люди, узнав, кто мы и как оказались в этих краях, делились последней крошкой. Как же мы были им благодарны!

Как и в нашем колхозе, каждый начал выживать, как сумел. Выяснилось, что предприятию позарез нужны рабочие руки, вот и был кем-то организован наш приезд сюда, чтобы мы, под видом прохождения воинской службы, помогли выполнить производственный план по добыче камня.

Нужда сплачивает, я и еще трое ребят организовали бригаду и приступили к работе — грузили камень в карьере. Деньги нам выплачивали за выполненный объем работы ежедневно: сколько самосвалов загрузили, столько и получили. Мы работали, не жалея себя. За день грузили больше,

чем местные рабочие, в два-три раза. Имея деньги, получили шанс выжить. Как правило, работали втроем, четвертый ходил по деревням, добывал продукты на всю бригаду. Так мы прожили два месяца.

Наконец приехало начальство в составе капитана, нескольких сержантов и ефрейторов из старослужащих, будущие наши командиры. Переселили нас из товарных вагонов в «цивилизованные», разделенные на две половины, со встроенным умывальником, нормальным отоплением и окнами. Стало возможно по-человечески обогреться, умыться, побриться, видеть божий свет.

Как полагается, нам выдали военную форму. Распределили по отделениям, взводам. Все вместе составили одну роту — 120 человек. (С призывного пункта выехали 250 новобранцев, куда делись 130, мы так и не узнали.) Переодевшись в новенькую форму, все стали фотографироваться у местного фотографа, чтобы «похвастать» родителям. Пусть видят, что мы настоящие солдаты.

А какие мы солдаты?! Как и все мальчишки военной и послевоенной поры, мы мечтали служить в армии, чтобы научиться владеть оружием и военной техникой, стать умелыми защитниками Родины. А что получили? Вместо винтовки — 8-килограммовую кувалду, лом, совковую лопату, кирку, а вместо танка или пушки — вагонетку.. Стыдно было об этом писать домой. Да что поделаешь?

Распорядок дня у нас был военный: в 6.00 — подъем, зарядка, туалет, завтрак. К 8.00 строем шли в карьер, на работу, каждый день, кроме воскресенья. В «забое» работали парами, потому что невозможно в одиночку вручную откатить вагонетку (весом 500 кг) с грузом (1500 кг) от «забоя» к подъемнику на расстояние 100–150 метров и вернуть пустую в «забой».

От нас требовали обязательного выполнения нормы выработки. Кто не успевал, тех оставляли в «забое» работать до отбоя, то есть до 22.00. А как эту норму выполнить, не имея навыка? Ведь камень колоть надо умеючи, грамотно, здесь сноровка нужна, иначе силы тратишь впустую. Руки в мозолях, кровоподтеках, ссадинах, а болят так, что за обедом ложку не удержать.

Кормили нас плохо: суп жидкий, на второе перловая каша или синее картофельное пюре, кусочек селедки, чай,

два кусочка сахара, черный хлеб. Вот и все меню. Солдату полагалось получать тридцать рублей в месяц, выдавали пять, двадцать пять рублей отчисляли в виде займа государству, якобы «добровольно». На самом деле это было по приказу сверху.

В первые месяцы нашей службы распорядок дня не предусматривал каких-либо мероприятий для нас, кроме работы в «забое» и ночлега в казарме. Наш командир, капитан Демченко, говорил:

— Вы призваны на военную службу. Ваша задача — укреплять могущество Родины. Вопросы есть? Без вопросов.

Так продолжалось, пока не сменилось командование. Новым командиром стал капитан Анатолий Александрович Соколов, участник Великой Отечественной войны, взятия Берлина, уроженец города Калуги. С ним прибыли два лейтенанта, старшина и два сержанта. Командир (не то, что предыдущий) беседовал с нами, рассказывал о себе, о войне, о том, как 17-летним добровольцем ушел на фронт. Его интересно было слушать, у солдат поднималось настроение. Мы узнали, что работаем не бесплатно. За выполнение производственного задания нам начисляется зарплата. Часть ее идет на погашение затрат за наше содержание, то есть каждый обеспечивает себя сам, оставшаяся сумма начисляется на персональный лицевой счет (типа сберегательной книжки). Кроме этого, за хорошую работу и дисциплину, за выполнение плана нам будут предоставляться краткосрочные отпуска с выездом на родину, до 10 суток, не считая дороги. Для всех эта новость была большой неожиданностью. Этому даже сначала не поверили. И все-таки дела у нас пошли иначе, чем прежде. К работе стали относиться по-другому, с большей ответственностью и старанием. Нарушения воинской дисциплины стали редкими. Мы с напарником стали перевыполнять дневное задание.

За хорошую работу и примерное поведение я четыре раза побывал в отпуске. Это было большой радостью для меня и родных, тем более, что нам разрешалось снять со своего лицевого счета заработанные деньги. Я имел возможность купить подарки маме, брату и сестрам и оплатить домашние хозяйственные расходы, ведь мама работала в колхозе за пустые трудовни, это были самые тяжелые послевоенные годы (1952—1955). Мой заработок рабочего по добыче камня был

весьма приличным, настолько, что после окончания военной службы на скопленные средства я смог купить престижный по тем временам легковой автомобиль ГАЗ-21 «Волга».

Новое командование не только стимулировало наш труд в карьере, но и позаботилось о нашем переселении в казарму, организовало наш досуг, большое внимание уделяло нашей спортивной подготовке, закалке — слабакам в «забое» делать нечего. Многие, и я в том числе, стали заниматься силовыми видами спорта. Изготовили самодельную штангу: выточили гриф (прообраз настоящего), на него навешивали диски от колес вагонеток. Тренировались в умывальной комнате казармы.

«МОЛНИЯ» — ЗА ТОЛЧОК

Занятия спортом, тренировки со штангой начали приносить свои плоды, у меня стали расти спортивные результаты. После того, как я на первенстве дивизии по штанге занял первое место, меня перевели в другую воинскую часть, ближе к Калуге, чтобы была возможность тренироваться в спортивном зале. Там я начал посещать спортивную секцию тяжелоатлетов. Тренером нашим был Николай Горелов, чемпион Калужской области. Он был на тот момент сильнейшим среди нас и при каждом удобном случае старался показать свое превосходство. За эту заносчивость члены секции его не уважали, но терпели, другого тренера не было. Все старались, как могли, достичь лучших результатов, чтобы сбить спесь с тренера, шли, как говорят, «ноздря в ноздю», но опередить пока никому не удалось. Когда я пришел в секцию, начал тренироваться, ребята поняли, что в перспективе новичок мог бы соревноваться с тренером на равных.

Работал я в такой же карьере по добыче камня, задания перевыполнял, за что был в очередной раз поощрен отпуском. Вернувшись в часть, я узнал, что проводятся соревнования по штанге на первенство Калужской области. Поехал поболеть за ребят, сам выступать не собирался, потому что, будучи в отпуске, расслабился, не тренировался, «нарушал спортивный режим», короче говоря, был не в лучшей форме.

Но ребята меня уговорили: дескать, попытка — не пытка, до отпуска на тренировках результаты были приличные, может, и удастся победить зазнавшегося соперника. Нашли для меня форму: обувь, трико, ремень штангиста, спортивный костюм.

Начали соревноваться. В жиме опередил тренера на 5 кг. Но в рывке тренер оказался на 5 кг сильнее. Поскольку мой вес оказался на 50 граммов больше, преимущество — у тренера. Впереди — толчок. И вот тут мой результат оказался на 5 кг выше. Я стал чемпионом Калужской области. Радости у моих товарищей по команде не было предела. А тренер, вместо того, чтобы поздравить своего же ученика с победой, предупредил меня:

— Приз за первое место отдашь мне.

Я только плечами пожал. Когда на пьедестале почета мне вручили карманные часы «Молния», а это в те годы был весьма дорогой подарок, я тут же передал их тренеру. Главный судья соревнований заметил это и спрашивает:

— Это что такое?

Я ответил, что выполняю требование моего тренера.

Судья возмутился и, отобрав у Николая часы, возвратил их мне со словами:

— Награда завоевана в честной спортивной борьбе.

После этих соревнований тренер демонстративно прекратил тренировать меня, но я на его амбиции не обращал внимания и приходил в зал по расписанию. Вины за собой не чувствовал. Просто в тот момент оказался чуть-чуть сильнее, а могло бы быть наоборот. В соревнованиях всегда побеждает сильнейший, но, как выигрывать, так и проигрывать надо уметь достойно, соблюдать порядочность и в спортивной борьбе, и в жизни. Соревноваться с Гореловым на помосте мне больше не доводилось.

Тем временем я выполнил нормы первого спортивного разряда. Меня перевели в Московский военный округ.

В ЗВАНИИ «СТАРШИНА»

Когда закончился срок службы, принял предложение остаться на сверхсрочную. Мне присвоили звание «старшина»,

я был командиром взвода, старшиной роты, командиром спортивной роты. В свободное от служебных обязанностей время продолжал тренироваться, чтобы стать мастером спорта СССР по тяжелой атлетике.

Этого было нелегко достичь. Чтобы не опоздать на службу к 5.45, вставал в 5 часов утра и совершал пробежки, в свободные минуты тренировался в спортивном зале воинской части. Выкраивал время для поездок в Москву (75 км), чтобы позаниматься в зале тяжелой атлетики спортивного общества «Динамо» под руководством опытных тренеров. Для меня, «самоучки», это был «университет высшей спортивной школы» по тяжелой атлетике. Здесь оттачивали свое мастерство выдающиеся тяжелоатлеты, чемпионы Европы и мира, заслуженные мастера спорта СССР Дмитрий Иванов, Багир Фархудинов, Владимир Пушкарев, Евгений Лопатин и многие другие. Тренерами работали заслуженный мастер спорта СССР, чемпион Европы и мира Евгений Иванович Лопатин, мастер спорта СССР Борис Григорьевич Пустовойт. Есть поговорка: «Лучше один раз увидеть, чем сто раз услышать» — занятия в зале рядом с именитыми мастерами способствовали не только повышению технического уровня, но и вдохновляли меня, вселяли уверенность в успехе. И он пришел, этот успех. Я стал чемпионом «Объединения Военных Строителей» Московского военного округа, был зачислен в сборную команду «Военных Строителей» округа и освобожден от служебных обязанностей в воинской части.

В ЛЕНИНГРАДЕ

Однако вскоре соединение перевели в Ленинградский военный округ, где мне поручили командовать взводом военных строителей. Размещались мы в 60 км от города, в необжитой лесистой местности, жили в палатках, мерзли, спали в головных уборах...

Пока не обустроились, о тренировках пришлось забыть. Потом стал ездить в Ленинград, в спортивный клуб Ленинградского военного округа. Принял участие в соревнованиях

на первенство города и занял 4-е место. Как перспективного спортсмена меня пригласили тренироваться вместе с членами сборной команды города, тренерами которой были заслуженный мастер спорта СССР, неоднократный чемпион, рекордсмен СССР и мира Николай Иванович Кошелев и мастер спорта СССР Михаил Тимофеевич Лукьянов. В сборной команде познакомился с Федором Богдановским, Борисом Селицким, впоследствии ставшими Олимпийскими чемпионами, с мастерами спорта СССР Александром Фаломеевым, Альбертом Малакиным, Иваном Борондуковым, Николаем Ипполитовым, Игорем Вишневским, Борисом Журомским, Валерием Антиповым. Ленинградская тяжелоатлетическая школа мне дала очень много, сформировала как личность. Стал мастером спорта СССР, затем почетным мастером спорта СССР. Это звание присваивалось за ежегодные, в течение пяти лет, результаты, равные нормативу мастера спорта СССР. Впоследствии это звание переименовали в новое — «Мастер спорта Международного класса». Я неоднократно становился чемпионом и рекордсменом Ленинграда, чемпионом Всесоюзного спортивного общества «Динамо», победителем международных встреч. Был судьей Всесоюзной категории по тяжелой атлетике.

С ЛЮБИМОЙ В... БАРАКЕ

Моим спортивным успехам я в огромной степени был обязан своей любимой жене Тамаре Федоровне, ее неизменной помощи и поддержке с первых дней нашего знакомства. Случилось это уже во время моей службы в Ленинграде. В воинской части было заведено в праздничные дни устраивать в клубе вечера отдыха, на которые приглашалась гражданская молодежь. На один из таких вечеров мой друг пригласил знакомую девушку, а она пришла не одна, а с сестрой Тamarой. Так я познакомился с красивой стройной девушкой с длинной русой косой и синими, как море, глазами. Она замечательно танцевала, я тоже преуспевал в этом искусстве, научился еще в деревне, на сельских вечеринках. Мы провели вместе

весь вечер, я проводил ее домой, и мы договорились о новой встрече.

Любовь с первого взгляда вошла в нашу жизнь с этого счастливого дня и осталась с нами на долгие десятилетия... Новые встречи подсказали, что жить друг без друга мы не можем, решили узы дружбы скрепить законным браком. Моей избраннице шел 20-й год, мне — 25-й. Сыграли свадьбу, гостей было мало, всего шесть человек, но ритуал соблюден по полной форме. Встал вопрос — где жить? Тамара жила с матерью и сестрой в маленькой комнате в коммунальной квартире. Обратился за помощью к начальству, и мне, как сверхсрочнику, предоставили комнату в бараке без удобств, площадью 8 квадратных метров. Мы и этому были рады. На счастье нам подарили черного кота Гришу. Кот был удивительный: когда его окликали, он мурлыкал, ложился на пол и катался, всем своим видом показывая, что на него надо обратить внимание и погладить. Так началась наша совместная жизнь втроем. В нашей семье всегда жили наши общие любимцы — кошки, собаки, хомяки...

Тамара имела среднее медицинское образование фельдшера, работала на участке детской медицинской сестрой, а дома была прекрасной хозяйкой. У меня и на службе, и в спорте все ладилось, да и как иначе? Приходишь со службы или тренировки, а тебя встречает любимый человек, завтрак, обед, ужин — все приготовлено, в комнате чисто, уютно, все на своих местах. Душевное отношение со стороны любимой способствовало физическому и моральному подъему, любая работа спорилась.

К сожалению, радоваться долго нам не пришлось. Наш барак, как ветхое жилье, был предназначен к сносу, надо было выезжать, да некуда — нам и еще пяти семьям другая жилплощадь не была предоставлена, и мы продолжали жить в доме, в котором обрезали электропроводку, отключили отопление, воду, потом установили башенные краны и сняли крышу. Но потолок еще был, и мы, в ожидании нового жилья, провели в своем «гнездышке» все лето и осень, пока нам не выделили 12-метровую комнату в коммунальной квартире на набережной реки Пряжки, с печным отоплением, газом, канализацией. В этой комнате родились наши дети — Ян и Владислав.

С любимой и в шалаше рай, и в бараке без удобств.

ЧЕРЕДА ПРЕОДОЛЕНИЙ

В Ленинграде меня пригласили работать в спортивное общество «Динамо» тренером по тяжелой атлетике. Но для этого было необходимо получить специальное образование. А у меня только 8 классов средней школы, да и то — на латышском языке. Однако спортивные достижения давали преимущество при поступлении в Школу тренеров при Институте физкультуры им. П.Ф. Лесгафта.

Много было у меня сомнений поначалу: смогу ли после 12-летнего перерыва включиться в учебный процесс? Действительно, учеба мне очень трудно давалась, отставание шло по всем предметам. Меня даже вызвал начальник Школы тренеров Павел Васильевич Сахаров и с чувством сожаления произнес:

— Мы должны отчислить Вас за неуспеваемость...

Я понимал, что формально он прав. И в то же время в моих неудачах виноват был не только я. Не секрет, что в процессе обучения огромное значение имеет то, как к студенту относится преподаватель. На уроке математики меня вызывают к доске. Я еще с места не успел встать, слышу:

— Вы ничего не знаете, ставлю вам «пару»...

И так с первого дня учебы.

А преподаватель физики, бывший фронтовик, прошагавший по жизни дорогами войны, в ответ на мою ошибку в задаче внушал по-отечески:

— Не сдавайтесь, у Вас все получится...

Во время беседы со мной он заставлял напрягать мысль, помогал настроиться на успех и вселял надежду и уверенность в собственных силах.

Мне было очень стыдно, что я, старшина по званию и самый старший в группе по возрасту, чемпион и рекордсмен, не могу освоить программу средней школы, и я попросил Павла Васильевича:

— Пожалуйста, дайте мне две недели. Если и тогда ничего не получится, сам уйду по собственному желанию.

Он мне поверил. Я не обманул его ожиданий. В этом мне особенно помогли моя жена Тамара Федоровна и Юрий Владимирович Дуганов, заслуженный мастер спорта СССР по тяжелой атлетике, неоднократный чемпион, рекордсмен Советского Союза, Европы и мира.

Жена активно помогала мне осваивать школьную программу. У нее был хороший фундамент знаний: средняя школа и медицинское училище. Она терпеливо объясняла мне все непонятное, когда я готовил домашние задания. Что касается специальных дисциплин, лучшего наставника, чем Юрий Владимирович, вряд ли я смог бы отыскать.

Постепенно пришли успехи в учебе, я успевал не хуже других, незаметно вышел в отличники и по окончании Школы тренеров получил красный диплом и квалификацию тренера по тяжелой атлетике. Теперь я мог уволиться со службы в армии, чтобы связать свою жизнь с профессией тренера.

Решил продолжить обучение в Институте физкультуры и спорта им. П.Ф. Лесгафта. Подал документы на дневное отделение, но меня не приняли, предложили зачислить на вечернее или заочное отделение. Я выбрал заочное и, не теряя попусту время, закончил институт на два с половиной года раньше.

В этом же году поступил на вечернее отделение Кораблестроительного института. В числе других предметов прослушал курс начертательной геометрии, который мне впоследствии очень пригодился в моей изобретательской работе.

Однако с рождением детей учебу в институте пришлось оставить, так как нужно было больше работать, чтобы скопить деньги на улучшение жилищных условий. По этой же причине я вынужден был уйти из большого спорта. Чтобы поддерживать спортивную форму, улучшать показатели в соревнованиях, нужно было много тренироваться, а времени не было. Кроме того процессу тренировок мешали спортивные травмы, неизбежные во время напряженных занятий.

НА ЗАВОДЕ БЕЗ ВЫХОДНЫХ

Устроился на работу инструктором физкультуры на судостроительный Балтийский завод. Приняли с испытательным сроком на месяц, потом срок продлили еще на месяц, после чего едва не уволили по статье «за прогул» по причине опоздания на сутки из командировки. Оставили, предупредив:

— Поверим, что такое больше не повторится.

Поверили настолько, что когда на отчетно-выборной конференции работа руководства спортивного коллектива завода была признана неудовлетворительной, новым руководителем выбрали меня, новичка. На этой должности я проработал 20 лет.

Назначение на новую должность было для меня полной неожиданностью. С одной стороны, я был рад признанию и доверию, оказанным мне. А с другой стороны, ощущал чувство робости, неуверенности. Одно дело — работать тренером, чему учили в Школе тренеров, в институте физкультуры, к тому же я сам был спортсменом высокого класса. Но как наладить работу большого коллектива спортсменов огромного завода? В этой работе много направлений: организационно-массовое, учебно-спортивное, шефское, подготовка молодых рабочих к службе в армии, работа с лицами среднего и старшего возраста, воспитание спортсменов высокого класса, содержание спортивных баз, их ремонт и эксплуатация, приобретение спортивного и хозяйственного инвентаря, экипировка спортивных команд, решение финансовых проблем, контроль над отчетностью...

Каждое направление в работе не существует само по себе, осуществляют его определенные люди и подразделения: спортивные секции, спортивные команды, детские и юношеские спортивные школы и проч. Это маленькие спортивные коллективы в составе одного большого коллектива. Всю эту работу невозможно организовать только силами кадровых тренеров и инструкторов. Нужна целая «армия» общественных помощников, работающих без оплаты, от души, добровольно, из любви к спорту, в свободное от основных обязанностей время.

У меня в голове первое время была лишь одна мысль: «С чего начать?». Дисциплина в коллективе физкультуры была такова, что производственное совещание инструкторов и тренеров можно было провести только раз в месяц, когда они приходили в кассу за зарплатой. С этим надо было кончать в первую очередь. Вторая беда — увлечение «зеленым змием». Дело дошло до того, что начальник одного из цехов в беседе со мной, новеньким инструктором, как-то высказался с горечью:

— Все вы, физкультурники, — пьяницы. Только пьете, а работы вашей не видно.

Я тут же возразил:

— С Вами я когда-нибудь и где-нибудь пил?

— Нет, — отвечает.

— Тогда о чем речь? Всех мерить одной меркой нельзя. Давайте лучше о деле поговорим...

Обстановка тяжелая, неуважительная, однако отступать было некуда. Я для себя решил: «Не боги горшки обжигают», и без промедления взялся за работу. Начал изучать опыт работы крупных спортивных коллективов заводов «Большевик», «Адмиралтейский», «Кировский» и других. Все положительное стал внедрять в работу своего коллектива. Чтобы оздоровить производственный и психологический климат, восстановить трудовую дисциплину, взялся за решение проблемы кадрового состава. Не зря говорят: «Один в поле не воин». Мне нужны были единомышленники и надежные помощники. На общем собрании тренерско-инструкторского состава я предложил всем и каждому в отдельности перестроить свою работу на принципиально новом качественном уровне. Кто с этим не согласен или чувствует, что не способен перестроиться, пусть ищет себе новое место работы. Большинство присутствующих встретило мое предложение без энтузиазма, но все поняли, что обратного хода нет. В результате в течение года обновился тренерский состав на 70 процентов. Вместо ушедших пришли выпускники Института физкультуры и спорта им. П.Ф. Лесгафта. Все кадровые обновления и перестановки совершались постепенно, чтобы не развалить ту работу, которая до сих пор проводилась. К концу второго года моей работы на заводе уже сформировался молодой, грамотный, способный спортивный коллектив. Сплав опытных кадровых специалистов из прежнего состава с недавно пришедшей молодежью оказался в силах в короткий срок наладить успешную спортивную работу в производственных подразделениях завода. К работникам спортивного коллектива стали относиться с большим уважением.

В организации этой «перестройки» активное участие принимали партийный, профсоюзный и комсомольский комитеты завода, активисты всех подразделений, как рабочие, так и руководители. Огромную помощь оказывали директора завода: Герой Социалистического Труда Яков Яковлевич Кузнецов и Виктор Николаевич Шершнеф, первый заместитель директора Сергей Аветисович Газарян, бессменный председатель Оргкомитета завода по развитию физкультуры и спорта, под руководством которого я проработал 14 лет. Большой вклад в развитие спортивной работы на заводе внесли

специалисты Нина Николаевна Снопина, Виталий Александрович Бовзей, Евгения Васильевна Балабанова, Зоя Михайловна Циркина, Леонид Михайлович Бурденко, Иван Никитич Власюк, Яков Яковлевич Васильев, Наталья Григорьевна Сахатарова и многие другие... Работать с такими энтузиастами — одно удовольствие, можно «горы свернуть»...

Мой рабочий день начинался в 7–8 часов утра, заканчивался нередко далеко за полночь, особенно в периоды проведения соревнований. Выходных дней практически не было — все спортивные мероприятия проводились в выходные дни и в свободное от работы время.

ВЫЛЕЧУ СЕБЯ САМ

Напряженный труд, последствия травм в процессе занятий тяжелой атлетикой, износ организма вследствие тяжелого физического труда в детстве и во время несения службы в строительных войсках Советской армии — все это неблагоприятно отразилось на состоянии моего здоровья. Повышенная утомляемость, бессонница, нестерпимые боли в позвоночнике, плечевом поясе и в суставах все чаще вынуждали меня обращаться за помощью к врачам. Они только плечами пожимали, все их рекомендации я аккуратно выполнял, но улучшения здоровья не было. Мне грозила инвалидность в 30-летнем возрасте. Разве можно было с этим смириться?

Я по натуре — мирный, добродушный человек, но злости во мне в то время было столько, что не приведи Господи! «Ну как же можно так относиться к людям? — думал я о врачах. — Ведь вы сами выбрали себе профессию — делать людям добро, облегчать им страдания, лечить их. А теперь: то не могу, это не могу. Больным нужны не сочувственные вздохи, а дело и конкретная помощь. Они хотят жить, быть здоровыми».

И вот, разозлившись на весь белый свет, потеряв веру в помощь официальной медицины, я решил: вылечу себя сам. Один раз мне это уже удалось, когда перед армией избавился от гнойных очагов в легких с помощью закаливания и спорта. Сейчас этих средств уже недостаточно. Надо искать новые пути спасения.

И я приступил к поискам в литературе. Если бы меня видели в то время — кругом книги, конспекты, записи, выписки... Чего только не перечитал! Занялся изучением восточной медицины. Несколько способов лечения из ее арсенала испробовал на себе. Результат нулевой.

В 1950-е годы появились публикации о применении электрического тока вместо иглоукалывания, применяемого в китайской медицине, и я стал изучать описанные методики. Применил их на себе, но результата и тут не получил.

Из учебников по медицине узнал, что в принципе нервные клетки восстанавливать можно. Но как? Каким образом? Начал думать, искать, как же все-таки осуществить идею восстановления нервной ткани? Попробовал использовать электрический ток, изучил схемы тех приборов, которыми лечат людей, опубликованные в журналах «Рационализатор и Изобретатель», «Техника молодежи». И вскоре сконструировал свой первый простейший приборчик, питающийся от батарейки для карманного фонарика. От амперметра отвел два провода, служившие электродами, на одном укрепил наконечник для размещения в ладони, на втором — острую иглу для работы с активными точками на теле по китайской методике иглоукалывания. Методом проб и ошибок приступил к самолечению.

Поначалу топтался на месте, успехов не было. *Но вот как-то приборчик мой сломался, начал его чинить, один провод при этом держал во рту, придерживая зубами. Источник питания не был выключен, и я вдруг заметил движение стрелки амперметра. Удивился: это что-то новенькое! Надо проверить. Когда исправил аппарат, продолжил эксперимент, изменив расстановку электродов: электрод с держателем вместо ладони переместил в рот, на слизистую, и тут увидел, что амперметр стал реагировать на прикосновение иглы к местам, где отсутствуют биологически активные точки. Тогда я начал обрабатывать болевые зоны без учета местонахождения биологически активных точек, в результате чего почувствовал уменьшение боли в обработанных местах.*

Спустя некоторое время, после проведения многочисленных экспериментов, я пришел к выводу, что новая расстановка электродов дала возможность снизить тканевое сопротивление, выйти на жидкую среду организма. Так произошло зарождение новой методики лечения, которую я впоследствии усовершенствовал и назвал своим именем: **«Метод В.Д. Рагеля»**.



Часть вторая

ПУТЬ ИСПЫТАНИЙ И ПОБЕД

РИСКУЯ СОБОЙ...

Новые возможности своего аппарата я обнаружил случайно и тут же воспользовался этим открытием. Результаты не заставили себя долго ждать — боли начали ослабевать и постепенно отступать под воздействием электрического тока.

Рисковал ли я жизнью, воздействуя на свой организм постоянным электрическим током? Безусловно, риск был. Я, как любой первопроходец, не знал тогда, какой силы должен быть ток, какова оптимальная продолжительность соединения электрода с телом, сколько времени нужно отводить для одного сеанса лечения, какое количество процедур потребуется для полного излечения данного органа, пораженного недугом. А главное — я не знал, каковы могут быть последствия лечения: как поведет себя организм, перенесший вторжение электрических зарядов. Ведь не зря у врачей есть заповедь: «*Не навреди!*». На все эти вопросы, мучившие меня и днем, и бессонными ночами, я должен был, обязан был найти ответы.

День за днем, постепенно, пробуя и ошибаясь, исправляя ошибки и нащупывая новые варианты, чутко прислушиваясь к реакции своего организма на каждое изменение в процессе проведения процедуры, я выстраивал свою методику использования изобретенного мною аппарата для лечения каждого из недугов моего тела. Подробно анализировал свое самочувствие, вел записи побед и поражений,

корректировал систему лечения. Сначала постепенно избавился от болей в суставах и позвоночнике, потом заметил, что стал бодрее, энергичнее, у меня наладился ночной сон, ко мне вернулись прежние уравновешенность, спокойствие, выдержка, так помогавшие мне достигать вершин в спорте. Никакая инвалидность мне уже не грозила.

ОТКРЫТИЯ ВО ВРЕМЯ САМОЛЕЧЕНИЯ

Во время процесса самолечения я продолжал изучать техническую литературу, чтобы понять сущность изобретенного мною Метода, *найти тот пусковой механизм, который обеспечивает выздоровление организма*. В своих рассуждениях я отталкивался от факта *нестандартной расстановки электродов*, что позволило жидкую среду организма превратить в электролит — электрически насыщенную среду, в которой создаются благоприятные условия перемещения положительных и отрицательных зарядов.

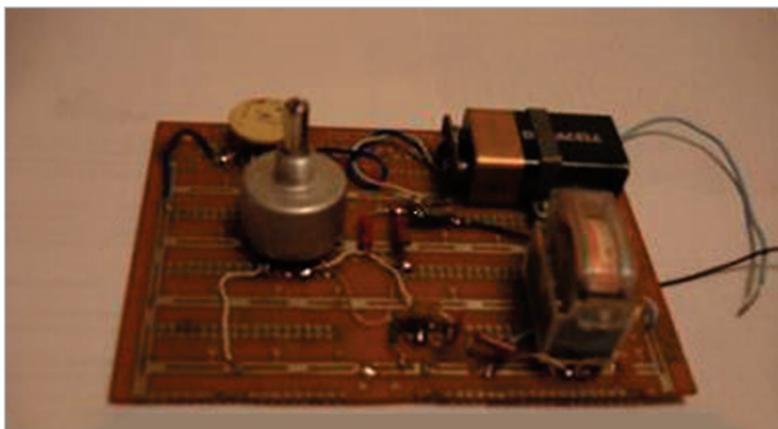
Движение положительных и отрицательных зарядов в жидкой среде различно у больного и здорового организмов. У больного электрический заряд в клетках в разной степени всегда снижен. Организм здорового человека можно сравнить с динамо-машиной, воспроизводящей собственную энергию, которая хранится в жидкой среде клеток, как в автомобильном аккумуляторе. Аккумулятор требуется периодически подзаряжать. То же и у человека. С годами или от неблагоприятных условий (травмы, сидячий образ жизни и т. п.) жидкая среда претерпевает изменения: становится малоподвижной, сухой. *Инертность жидкой среды можно преодолеть с помощью восстановления электрического заряда в клетках, который даст толчок к улучшению обмена веществ* и, как следствие, приведет к увеличению выработки смазочного материала для суставных поверхностей, а значит, у больных коксартрозом не понадобится заменять суставы искусственными.

Анализируя изменения в своем организме, я обнаружил, что не только избавился от физического недомогания в отдельных органах, но и в целом значительно окреп за счет повышения защитных сил организма и восстановления иммунной системы.

АПРОБАЦИЯ НА ДОБРОВОЛЬЦАХ

По ходу лечения мой первый аппаратик я не раз совершенствовал. Мне хотелось добиться того, чтобы им было удобно пользоваться, чтобы защитить его элементы от нечаянного падения, окисления, чтобы можно было регулировать силу тока, меняя ее в зависимости от величины тканевого сопротивления и индивидуальной реакции на электрический заряд.

В результате сконструировал новый образец со многими опциями для ручной работы.



Аппарат для восстановления организма по Методу Вольдемара Рагеля — первый вариант, с помощью которого автор восстанавливал свое здоровье.

Вылечив себя, я был на вершине счастья! Вдохновляло меня и мое открытие нового Метода восстановления здоровья. Я понимал, что встал на путь освоения чего-то неизвестного, неосвоенного, непонятого, до чего не дошли еще руки современной медицины. Ведь меня никто не обещал поставить на ноги, не видели перспективы, не предложили вариантов пути к возвращению здоровья. А я вот, назло всем предсказаниям медиков, жив, здоров, трудоспособен. И добился этого сам. Изобрел прибор, который помог мне обрести здоровье. Значит, этот прибор может помочь и другим безнадежным, отвергнутым современной медициной...

Сначала я вылечил моих родных, в том числе мою старенькую маму, которая от тяжелой работы в колхозе стала полным инвалидом. Я периодически приезжал к ней и пролечивал ее по своей методике. В результате мамочка прожила до 95 лет, сохраняя работоспособность для ведения домашнего хозяйства.

Потом я начал лечить своих друзей и друзей моих друзей... И вот уже выстроилась целая очередь на лечение... Без рекламы обо мне узнавали обреченные на инвалидность отчаявшиеся люди с самыми разными недугами, и во всех случаях результаты были замечательными. Постепенно расширялся перечень диагнозов, которые удавалось успешно преодолеть с помощью Метода.

Большинство моих пациентов были рабочими Балтийского завода, на котором я работал, за первые 15 лет более 130 человек. А всего около тысячи ленинградцев. Мог бы пролечить и больше, да времени было мало: один сеанс давал утром, до начала смены, и 1–2 сеанса вечером, после работы.

Вот как вспоминал об этом один из моих пациентов:

«Мы с Рагелем — оба автолюбители, гаражи рядом. Как-то пожаловался ему: немеет рука, словно чужая. Физиотерапия ничего не дает. Принял у него 20 сеансов — забыл о хвори. Он и супругу мою вылечил от ужасных головных болей, и брата, приехавшего из Николаева на костылях, на ноги поставил... Полтора месяца приходил к нам, как по часам, в 6 утра и 22 вечера...»

У каждого пациента был свой диагноз, каждый обладал своим набором сопутствующих хворей, у каждого был свой порог чувствительности, тканевой сопротивляемости... А излечивались все одним и тем же способом — электрическим током. Вывод напрашивался сам: изобретенному Методу лечения подвластен не один определенный диагноз, а десятки и сотни, потому что Метод воздействует не только на конкретный орган, на конкретный участок тела, но на весь организм, на все системы жизнедеятельности — сосудистую, нервную, кровеносную, эндокринную, лимфатическую, иммунную...

Если у человека болезнь зашла так далеко, что все ресурсы сопротивляемости организма исчерпаны, то Метод ему помочь, увы, не сможет. Поэтому крайне важно начать лечение на ранних стадиях заболевания, пока еще организм

не утратил способность к самовосстановлению. У меня сам собой родился девиз: **«Нет неизлечимых болезней, есть опоздание с началом лечения по моему Методу».**

Каждый пациент после окончания курса лечения писал свой отзыв, в котором излагал историю своей болезни и процесса ее лечения в различных медицинских учреждениях, причину своего отказа от назначенного лечения и своего согласия на применение «Метода В.Д. Рагеля». В заключении излагались объективное состояние своего организма, разница в самочувствии до и после применения Метода.

Вот, к примеру, анкета одного из рабочих Балтийского завода, А. С-ва. Он обратился ко мне за помощью в 1983 году, до этого болел в течение 8 лет, на бюллетене находился от 5 до 7 месяцев в году. А в 1994 году, 31 января, сам о себе написал следующее:

«На заводе работаю с 1950 года по сегодняшний день по специальности корабельный такелажник. В 1974 году ввиду тяжелой работы было смещение на позвоночнике и пояснично-крестцовый радикулит, к тому времени заболело колено левой ноги — отложение солей. Часто лежал в больницах, на обезболивающих заработал аллергию, два раза перенес состояние клинической смерти на почве непереносимости лекарств. В 1979 году отнялась правая нога. Мне предложили оформить инвалидность, но я отказался. По вопросу моего лечения обращался в Министерство здравоохранения СССР, к сожалению, и это не помогло. Передвигался с большим трудом с помощью палки. На мое счастье в наш цех пришел работать Вольдемар Доминикович Рагель, у нас произошло знакомство. Расспросив историю моей болезни, он мне предложил помощь, сказав, что я буду ходить, как все. Я дал согласие, приступил к лечению. С тех пор хожу на своих ногах без посторонней помощи, на больничном листе по нетрудоспособности ни разу не был...»

К этому можно добавить, что на 2004 год ремиссия составила 20 лет.

Когда подобных отзывов накопилось несколько папок, стало возможным систематизировать результаты лечения моим Методом.

Так постепенно складывалась статистика: учет количества больных, диагнозов, срока ремиссии после лечения по каждому заболеванию, факторов, влияющих на результат лечения, как положительных, так и отрицательных. И я решил

подготовить необходимые документы, чтобы выйти из подполья, официально представить на суд медицинской науки свое открытие, предложить сотрудничество в области лечения недугов, справиться с которыми прежними средствами было невозможно. Кроме того, изобретение нужно было официально зарегистрировать, получить патент и разрешение на использование Метода в лечебной практике.

Наступила пора, когда стало невозможно выслушивать от медиков нелюбезные отзывы о Методе, о сути которого они и понятия не имели. Одной пациентке физиотерапевт сказала: «Вы связались с шарлатаном!»; другой невропатолог пригрозила: «У Рагеля лечитесь — не приму!»

ВЫХОД ИЗ «ПОДПОЛЬЯ»

Убедившись в эффективности, безопасности, отсутствии негативных последствий Метода электротерапии, я обратился в Главное управление Здравоохранения города Ленинграда. Надеялся, что сотрудники этого учреждения помогут мне собрать и грамотно оформить необходимые документы. Однако встретили меня там крайне недружелюбно. На меня обрушился град вопросов. Главная претензия сводилась к тому, что у меня нет высшего медицинского образования. Дескать, этот факт не дает мне права что-либо изобретать, а тем более — *лечить*. Ну, себя лечить — это еще куда ни шло, но *других людей!*? *Какой ужас!* В крайнем случае, мог бы провести испытания на кошках, мышках, собаках... То, что я успешно вылечил себя, став подопытным кроликом, значения не имеет. То, что я за 17 лет практики вылечил около тысячи безнадежно больных людей, от которых отказалась медицина, — *преступление!*

— *Да и вообще такого быть не может!* — утверждали ответственные лица.

Обескураженный сотрудник Горздрава, занимающийся рассмотрением моего изобретения, сказал:

— Вы утверждаете, что лечите сосуды и нервы? Я страдаю облитерирующим эндартериитом ноги, меня лечит

главный ангиохирург Ленинграда профессор Лев Валерьянович Лебедев, но безуспешно, мне грозит ампутация.

— А ну-ка, покажите Вашу ногу, — попросил я.

После осмотра, с уверенностью в успехе, я пообещал вылечить его, спасти ногу от ампутации. К моим словам он отнесся с недоверием, но пройти курс лечения согласился.

Как и обещал, его ногу я вылечил. Но Горздраву этого показалось мало. Отыскали больного с диагнозом: дискогенный пояснично-крестцовый радикулит, грыжа Шморля. Несчастный 8 месяцев лечился в стационарах, врачи настаивали на операции позвоночника, на что тот упорно не соглашался, требуя консервативного лечения.

Вылечил и этого больного¹.

Что было дальше, подробно и ярко описал журналист Аркадий Соснов в своей первой публикации, посвященной Методу электротерапии, которую назвал: «Тромб, или Самодельщик в Медицине» («Смена», 6.01.1987).

«...Секретарь БРИЗ Главного управления здравоохранения Ленинграда В.А. Вяльцин (инженер-физик по образованию) ухватил принципиальные отличия методики от известных способов физиотерапии, испытал на себе и стал его единомышленником. Вместе провели патентный поиск. А когда «с подачи» Вяльцина Рагель вылечил двух больных — радикулитом и бронхиальной астмой — последние сомнения Владимира Александровича отпали.

Полагаю, для Института патентной экспертизы Рагель тоже не был «подарком». Метод электротерапии не нов — помните, еще Остап Бендер советовал Инполиту Матвеевичу лечиться электричеством. Но заявитель что-то крутит, обычный пластинчатый электрод заменил точечным...

С дотошностью первоклассника-почемучки эксперты забросали его каверзными вопросами. И на каждый отвечай в месячный срок, иначе заявка аннулируется. И каждый сопровождался напоминанием: голословные

¹ Спустя год, 03.03.1988, этого больного осмотрела и сделала заключение о состоянии его здоровья кандидат медицинских наук, доцент Л.А. Батурина. Вот выписка из истории болезни № 33477: «...Большой жалоб не предъявляет, полностью трудоспособен. Объективно: пальпаторная болезненность отсутствует, движения в поясничном отделе позвоночника в полном объеме, нагрузка по оси, наклоны, ротационные движения боль не провоцируют. С 25.02.88 г. считает себя здоровым, боли не возобновлялись. Заключение: стойкая ремиссия после проведенного в апреле 1987 года лечения по методу В.Д.Рагеля».

Примечание автора: Этот больной здоров по настоящее время, живет на берегу Чудского озера, в пос. Вистино.

утверждения не принимаются. А он исправно отвечал. Но «привести данные клинических испытаний и сравнительный анализ с выявлением статистически значимых различий...» все же не смог.

Вялицын сделал свой ход. В ряд поликлиник и больниц были направлены письма с просьбой «поднять» 50 историй болезни бывших пациентов Рагеля. Подпись — тогдашней начальницы управления лечпрофпомощи Горздрава взрослому населению Т.И. Шило. Полсотни развернутых отзывов картину наверняка прояснили бы. Увы... Справки я эти видел — их раз-два и обчелся. Иные столь куцые, что даже фамилия изобретателя «не поместилась». Словом, ожидавшейся тщательной (под эгидой ГУЗ-Ла!) проверки не состоялось. Временно освободить Рагеля от основной работы для проведения клинических испытаний не подумали. Итог? Экспертиза, после трех лет переписки, почти убежденная в новизне идеи, резонно усомнилась в ее полезности. Вместо оценки по существу последовал отказ из общих соображений.

Теперь поставьте себя на место Рагеля. Не хотите? И правильно: все знают, что ты лечишь. Не разрешают, но и не запрещают...

Казалось, моральный перевес он получит «на своем поле» — он же в роли «чистильщика» при медчасти. Поддержка рабочего коллектива много значит... «А что мы можем?» — искренно недоумевал один из заводских руководителей. Как и все старожилы Балтийского, он давно знаком с Вольдемаром, отзывался о нем уважительно, разве что посмеивался над чудачеством. «Сами Вы не лечились у Рагеля?» — спросил я. «Нет». «А согласились бы лечиться?» В кабинете повисла пауза. «Если болезнь прижмет, соглашусь... Что мы можем, — повторил руководитель, — если Грекович против?» Разговор с главврачом МСЧ завода К.И. Грекович у нас не заладился. Виной моя вступительная фраза: «Хочу узнать, можете вы обойтись без Рагеля?» «Причем тут он, — справедливо обиделась Клавдия Ивановна. — Причем тут люди, которых он лечил в частном порядке, как частное лицо? Наши пациенты? Вот именно. Будь его способ разрешен, вы вправе были бы спросить меня: «Почему не внедряете?» А так — исключено».

С той же непреклонностью она «отбивала» запросы, звонки из дирекции по коллективным письмам пациентов, предложение врача медсанчасти Г.В. Алексеевой пронаблюдать за динамикой лечения у Рагеля. Исключено! И права была по всем позициям, защищая свое налаженное хозяйство, стерильную репутацию МСЧ от посягательств настырного «частного лица». Это формальная правота инструкции, оберегающей здоровье граждан. Но мне вспомнились монологи этих граждан...

Поставьте себя на место главврача. Вы не прочь получить новинку на блюдечке, в готовом виде. Просто кто-то должен разобраться... Но почему кто-то? Почему не вы в своем доме — хотя бы спросив больных, проведя нехитрые процедуры, разумеется, с разрешения начальства. Ведь интересно же! Что помешало вам — тромбик профравнодушия? <...>

— Как воспринимает медицина такие новинки «со стороны», нет ли тромбов в системе внедрения? — спросил я нескольких организаторов здравоохранения?

— Устала от переписки с гениями. Беспокойный народ, — приемница Т.И. Шило, она же зам. начальника ГУЗЛа А.В. Борисова потрясла над столом пухлыми папками.

— Антонина Васильевна, переписки с Рагелем не потребуется. Можно, например, вернуться к запросам главка в поликлиники и горбольницы и получить на них полноценные ответы.

— Минуточку! На каком основании мы будем кого-то запрашивать? Он же лечил незаконно... Ему надлежит официально, через канцелярию, обратиться к нам с письмом на имя начальника, подготовить доклад, который после консультаций с заинтересованными главными специалистами может быть обсужден на медицинском совете...

— Таков порядок? Прекрасно. Только вот неувязочка. Начнем с канцелярии, а в Институте патентной экспертизы уже три года хранится заключение БРИЗа — главка о методе Рагеля.<...> Не уверен и в том, что Рагелю надо выступать пред столь высоким советом. Кстати, меня в этом поддержал один из «заинтересованных» главных специалистов: пусть автор придет в любое профильное медучреждение, на любую профильную кафедру, с ним заключат договор и т. д. Правда, сам встретиться с Рагелем отказался, сославшись на занятость.

Главный рефлексотерапевт Управления здравоохранения города Ленинграда был самым категоричным: «Судить надо вашего лекаря, пока никого не отправил на тот свет, я к нему потому и пришел, что в рефлексотерапии подвизается больше всего любителей с самодельными, подчас опасными для жизни приборами».

Сюрприз был впереди. Мельком взглянув на описание изобретения, Александр Трофимович определил:

— Ничего нового. Относится к рефлекторным способам воздействия на организм.

— Но как же? Методика эффективная, охватывает широкий круг заболеваний.

— Что ж, электропунктура, чрезкожная электростимуляция вообще весьма эффективны.

— Почему же эту чудесную помощь корабелья получают в малых дозах и лишь у Рагеля? И как быть в других местах, где нет такого Рагеля?<...>

Публикация А. Соснова вызвала сотни писем в редакцию газеты «Смена». Пришлось отвечать их авторам в следующей статье — «После "Тромба"» (27 февраля 1987 г.). В ней приведены отрывки из писем, в которых читатели благодарят, возмущаются, предлагают, советуют, спрашивают, рекомендуют, просят... Среди авторов — врачи, представители научных организаций.

«...С профессиональной точки зрения, всякий новый метод должен пройти апробацию. Желательно в специализированном учреждении. Желательно на двух группах больных (одна — контрольная). Желательно с объемным функциональным обследованием и наблюдением после лечения, то есть проверка должна быть всесторонней. Это и в интересах автора; имея доказательства истины, легче пробить стену бюрократизма, которая, увы, была непроходимой для многих ценных новшеств. (Г.Б. Вайнштейн, кандидат медицинских наук, сотрудник Института эволюционной физиологии АН СССР)».

«...Почему его высокие оппоненты, выставляя как щит клятву Гиппократа, отказывают ему в праве на поиск? Токи Рагеля на несколько порядков слабее применяемых в физиотерапии, да и в электропунктуре. Его методика безвредна. Есть люди, наделенные даром лечить, как Рагель, и мы обращаемся к ним за помощью. Что же в этом плохого? Но как сложно им добиться признания в глазах медиков! (В.К. Лавров, ведущий инженер ВНИИ токов высокой частоты)».

Широкий общественный резонанс на выступления газеты возымел свое действие на сотрудников Ленгорздравотдела. Патентовед, которому я вылечил ногу, представил меня главному ангиохирургу города, профессору Л.В. Лебедеву, сказав, что «изобретатель предлагает апробировать свой метод на сосудистых больных». Профессор не возражал, предложил составить программу проведения клинических испытаний, оговорить в ней условия работы. Через две недели после публикации статьи, 19 февраля 1987 года, Горздрав санкционировал проведение испытаний нового Метода лечения на базе 1-го Медицинского института имени И.П. Павлова, в отделении сердечно-сосудистой хирургии под руководством заведующего клиникой, главного ангиохирурга города Ленинграда, дважды Лауреата Государственной премии СССР, доктора медицинских наук, профессора Л.В. Лебедева.

Балтийский завод нашел возможность временно освободить меня от основной работы.

НА ТРОИХ — ОДНА НОГА...

Программа клинических испытаний выглядела следующим образом:

1. Цель исследования — определить клиническую эффективность методики электротерапии В.Д. Рагеля.

Исследование проводится через врачей.

Техническая часть процедуры выполняется В.Д. Рагелем.

2. *Объект исследования — группа больных атеросклерозом и облитерирующим эндартериитом нижних конечностей, с болями в покое, без деструктивных изменений. Всего 10 человек.*

3. *Условия исследования:*

а) с согласия больных;

б) с участием автора метода В.Д. Рагеля;

в) в стационаре-клинике на трех отделениях;

г) с разрешения зав. отделением;

д) через лечащего врача;

е) с записью в истории болезни о сеансах электротерапии.

Запись производят лечащий врач и автор метода В.Д. Рагель.

4. *Оценка результатов:*

а) оценка результатов производится непосредственно после завершения курса лечения. Через 6 месяцев после завершения курса клинических испытаний метода с помощью пробы на тредбане и плетизмографии;

б) оценка результатов производится комиссией в составе заведующих отделением, лечащего врача и профессора Л.В. Лебедева (председатель).

Примечание: *контрольная группа больных не создается, так как метод В.Д. Рагеля не рассматривается как конкурирующий с другими известными способами консервативного лечения облитерирующих заболеваний артерий.*

В назначенный день по договоренности с профессором я приехал в клинику проводить испытания. Меня встретил врач, проводил в палату № 3, где лежали больные, давшие согласие на лечение новым для них методом. Их было трое. Познакомились. Я начал их осматривать и... пришел в ужас: на троих в наличии была лишь одна нога, да и та в состоянии, обреченном на ампутацию. Один больной был без обеих ног, а другой — без ног и без рук. Это противоречило условиям программы, где четко было прописано: пациенты должны быть без деструктивных изменений. Спрашиваю у врача:

— У этих больных нет конечностей, что же я должен восстанавливать? Что мне с ними делать?

В ответ услышал:

— Снимать боль.

Я не знал, как поступить. Повернуться и уйти? Это означало бы отказ от проведения испытаний, которых я так долго

добивался. Я не знал еще, что впереди меня ждут новые «сюрпризы» организаторов: общее число испытуемых увеличилось до 15 человек. Дополнительно включены были пациенты, находящиеся в самом плачевном состоянии, некоторые практически на пороге умирания. Двое с диагнозом: «болезнь Бюргера», остальные с диагнозом: облитерирующий эндартериит и атеросклероз нижних конечностей 3-й и 4-й стадии по Леришу Фонтейну. По-видимому, руководители клиники сознательно подобрали для эксперимента больных с такой тяжелой патологией, чтобы результат лечения оказался нулевым, и можно было бы раз и навсегда избавиться от изобретателя и его Метода. Пусть, дескать, испугается и уйдет.

Времени на раздумья не было. Решение было одно — остаться и бороться...

Я поговорил с больными, объяснил им цель своего визита, объяснил принцип воздействия моего Метода лечения на организм человека.

Больному с ампутированными ногами и руками я ничем не мог помочь. Кроме облитерирующего эндартериита, атеросклероза нижних и верхних конечностей у него были диагностированы постинфарктный кардиосклероз с формированием аневризмы, тромбоэмболия легкого и инфаркт правой почки. И все-таки его официально включили в группу испытуемых и принудили меня выполнить ему три сеанса электротерапии, а потом, при подведении итогов, дали отрицательную оценку Методу и снизили процент излеченных больных. И еще одного больного включили в группу, несмотря на мой протест. У него в истории болезни были зафиксированы облитерирующий эндартериит, атеросклероз сосудов нижних конечностей 4-й стадии, атеросклероз аорты венозных сосудов, острый инфаркт, сахарный диабет, гипертоническая болезнь, ожирение 2-й степени, аденома простаты 2-й степени... Меня попросту обманули, обещав, что, если больному не станет лучше, его не включают в итоговый отчет. Слово не сдержали.

Были еще два пациента, которым невозможно было помочь, так далеко зашла болезнь: их ноги были поражены гангреной, язвами, частично подвергались ампутации; чтобы уменьшить страшные боли, применялись наркотики. Я предупредил врачей, что при наличии столь необратимых процессов не только их лечение, но и мой Метод бессилён,

однако от меня все равно потребовали провести им по несколько сеансов электротерапии, хотя это не могло способствовать излечению.

Зато другим, очень тяжелым, больным удалось хоть немного помочь. В палате № 3, куда я попал в первый день, кроме безногих, был 35-летний мужчина из Оренбурга по имени Саша. Одна нога его была ампутирована на уровне верхней трети бедра, на второй ноге год назад ампутировали большой палец, и теперь на этом месте была язва; боли были постоянными и в стопе, и в коленном суставе. Ему планировали ампутировать ногу выше колена. Я проанализировал состояние ноги, кожного и волосяного покрова и сделал вывод, что стопу уже не спасти, но голень и колено — возможно. Услышав мой предположительный прогноз, больной очень обрадовался:

— Боже мой, какое будет счастье, если можно сохранить колено, протез будет в виде «сапожка»!

Начали работать. В итоге ампутировали только стопу. В его истории болезни профессор Л.В.Лебедев записал: *«...благодаря Методу В.Д. Рагеля снижен уровень ампутации, сохранено колено».*

Другому больному, 48 лет, тоже одноногому, ожидающему ампутации второй ноги, мне удалось не только сохранить ногу полностью, но и восстановить жизнеспособность сосудов всего организма. В 2004 году он написал свой отзыв о Методе:

«Живу в деревне 17 лет со спасенной ногой, веду приусадебное хозяйство, держу живность, хожу 5–7 километров в лес за грибами, ягодами. Метод универсален, его надо применять».

Больной К.Н.С., 64 лет, инвалид первой группы, был переведен в клинику Л.В. Лебедева из госпиталя инвалидов Великой Отечественной войны, где он неоднократно проходил курс лечения в течение последних 7 лет. Лежал и в других больницах, но состояние здоровья не улучшалось. В истории болезни зафиксированы диагнозы: генерализованный атеросклероз сосудов нижних конечностей, мозговых и коронарных сосудов, ишемическая болезнь сердца, стенокардия, гипертоническая болезнь 2-й степени, последствия перенесенного в 1983 году инсульта, эпилепсия, аденома простаты, удалена одна почка. Состояние было тяжелым: боли в покое и при ходьбе, перемежающаяся хромота, бессонница. Ему нужно

было делать ампутацию ноги, но по жизненным показаниям делать операцию при наличии одной почки было опасно. Л.В.Лебедев включил этого больного в мою группу и через три месяца выписал его с заключением об удовлетворительном итоге лечения по Методу В.Д. Рагеля. Больной ушел домой на своих ногах.

Таким же тяжелым больным, с единственной почкой, оказался Н.Г.А., 67 лет. Кроме распространенного атеросклероза сосудов нижних конечностей, у него были ишемия, стенокардия и постинфарктный кардиосклероз, гипертония и подпочечная окклюзия аорты. Все это исключало проведение лечения электротерапией в полном объеме. В то же время это исключало и возможность оперативного вмешательства. Профессор Л.В. Лебедев убедил меня попробовать пролечить этого больного, поскольку других шансов помочь ему уже не было. Я согласился, и результаты были неплохие, ампутации удалось избежать. Однако пяти недель было явно мало для закрепления успеха, и я предложил больному продолжить лечение амбулаторно. По окончании процедур он смог уехать в служебную командировку, чего раньше не мог делать по состоянию здоровья.

В этой же группе больных прошел курс лечения Владимир Борисович Юдин, 1946 года рождения, врач по профессии. Познакомился я с ним и его проблемами уже в процессе эксперимента. И у меня были очень большие сомнения в успехе, настолько серьезным был его диагноз: болезнь Бюргера с поражением не только нижних, но и верхних конечностей. Причем это заболевание у него началось еще 5 лет назад с поражения именно рук — резкая гипотермия, боли, трофические язвы практически на всех пальцах. Сначала он попал на лечение в клинику сосудистой хирургии к профессору Л.В. Лебедеву, а затем был переведен в клинику профессора В.А. Алмазова, так как предположили наличие системного заболевания — узелкового периартрита. Каждый год больной проходил курс лечения в больницах, но облегчения не было. В истории болезни я прочел: «облитерирующий эндартериит сосудов верхних и нижних конечностей, мигрирующий тромбофлебит, вегетативная полиневрологическая симпаталгия, невралгия правого бедренного нерва, гипотермия рук, трофические нарушения на пальцах рук...» Нога была в таком ужасном состоянии, что ее надлежало ампутировать.

Несчастный передвигался в коляске, испытывая жестокие боли, ему через катетер вводили лидокаин и омнопон 6—8 раз в сутки. Он мужественно все терпел и не соглашался на ампутацию. После очередного отказа профессор Л.В. Лебедев выписал его из клиники домой.

Узнав из газеты «Смена» о том, что появился в городе «самодельщик в медицине», который помогает безнадежным больным, и о том, что этот изобретатель нового метода проводит эксперимент в клинике сосудистой хирургии, он обратился ко мне с просьбой включить его в число испытуемых. Я предупредил его сразу: «Вы — врач, и вы представляете себе всю серьезность своего состояния, я не могу дать гарантию, что моим Методом лечения можно остановить так далеко зашедший процесс разрушения Вашего организма, но... я могу вместе с Вами пойти, что называется, ва-банк, ампутировать ногу всегда успеем...»

Владимир Борисович каждый день на такси приезжал в клинику, располагался на свободной кровати (с разрешения руководителей клиники), и я проводил процедуру лечения. День за днем положение больного стало улучшаться, стали стихать боли, ему снизили количество наркотиков, начали затягиваться язвы. Увидев положительные результаты, профессор Л.В. Лебедев вновь зачислил его в клинику и официально внес его в список участников испытаний. В результате применения Метода электротерапии была спасена от ампутации нога, затем я занялся спасением рук, лечением пальцев. Итогом стало полное излечение, снятие инвалидности, возвращение к работе по специальности. Врачом В.Б. Юдин проработал 12 лет. С 1987 по 1997 год к врачам не обращался. А потом...

Потом, во время традиционного профосмотра, врачи порекомендовали ему для профилактики провести курс процедур с применением препарата «Вазопростан». На свою беду он согласился и купил препарат за 1250 долларов. Лег в клинику. Ему сделали несколько инъекций, после чего он ослеп на оба глаза, а затем и вовсе его разбил паралич. Обездвиженного, на носилках, его выписали из клиники. Сознывая, что произошла врачебная ошибка, он подал иск в суд. В иске суд отказал, ссылаясь на справки о его состоянии здоровья, на тяжелые поражения его сосудов. Когда я увидел документы, представленные клиникой в суд, то пришел в ужас: все

выписки оказались 12–13-летней давности, когда он действительно был тяжело болен. Как же этого не увидела судья, изучая документы? В клинику на профилактику Юдин пришел не инвалидом в коляске, а на своих ногах, зрячим, трудоспособным человеком, а после инъекций «Вазопростана» оказался на кладбище.

Не буду перечислять остальных участников испытаний, их состояние было таким же тяжелым, как у тех, о ком уже рассказано. И все они после проведенных процедур остались довольны результатом. Заключение профессора Л.В. Лебедева лаконично: **оценка Метода В.Д. Рагеля — удовлетворительная.**

Сравнительный анализ состояния пациентов до и после лечения Методом электротерапии позволил сделать следующие выводы:

1. Все больные без исключения переносили процедуру электротерапии легко, без каких-либо осложнений.
2. Всем больным удалось избежать хирургического вмешательства, необходимого для сохранения жизни.
3. Трофические изменения на конечностях исчезли, либо наметилась стойкая тенденция к заживлению.
4. Улучшение трофики конечностей положительно сказалось и на заживлении костных структур у пациентов с остеопорозом, остеолитом концевых фаланг пальцев и т. п.
5. Все больные отмечали исчезновение или значительное уменьшение боли в нижних конечностях и в покое, и при ходьбе.
6. У всех больных нормализовались сон и общее самочувствие.
7. У большинства больных нормализовалась терморегуляция конечностей, они стали теплыми или теплее, чем были.
8. Мраморность окраски кожи конечностей, ее цианоз практически исчезли.
9. У всех больных интенсивность «перемежающейся хромоты» значительно снизилась, а расстояние, преодолеваемое без боли, увеличилось.
10. У больных, страдающих гипертонией, артериальное давление снизилось и продолжало оставаться стабильным во все дни лечения электротерапией.

11. Больной, страдающий эпилепсией, отметил отсутствие припадков в период лечения электротерапией.
12. У некоторых больных во время сеанса электротерапии резко возросло чувство голода, в результате улучшался аппетит.
13. Облитерирующие процессы сосудов конечностей очень часто сопровождаются неврологической симптоматикой. В результате дополнительных сеансов эта симптоматика исчезла.
14. Эффект лечения электротерапией возрастает в зависимости от количества и продолжительности проведения сеансов.
15. Все больные, участники эксперимента, на протяжении всего курса лечения находились в приподнятом настроении, верили в свое выздоровление, не теряли оптимизма, даже если у них периодически возникали остаточные болевые ощущения в ногах. Это очень важный факт, так как результат любого вида терапии во многом зависит от морально-психологического состояния больного.

Все вышеперечисленное позволило отметить высокий клинический эффект электротерапии по Методу В.Д. Рагеля.

Был составлен Акт от 02.07.1987 г., согласно которому *«Метод электротерапии В.Д. Рагеля может быть включен в арсенал многочисленных способов для лечения данной категории больных»*.

Акт подписали:

Главный ангиохирург г. Ленинграда, дважды Лауреат Государственной премии СССР, доктор медицинских наук, профессор Л.В. Лебедев;

Заведующий отделением сердечно-сосудистой хирургии клиники хирургических болезней № 2, доктор медицинских наук, профессор Ю.А. Шнейдер;

Заведующий отделением микрохирургии клиники хирургических болезней № 2, доктор медицинских наук, профессор В.В. Шломин.

Подписи скреплены гербовой печатью Первого Ленинградского медицинского института им. акад. И.П. Павлова.

В КЛИНИКЕ НЕРВНЫХ БОЛЕЗНЕЙ

После завершения клинических испытаний Метода электротерапии в клинике сосудистой хирургии в соответствии с решением Клинического Медицинского совета 1-го Ленинградского медицинского института им. акад. И.П. Павлова от 23 сентября 1987 года (протокол № 12) я получил направление для проведения апробации Метода в клинике нервных болезней.

Программу клинических испытаний составил и утвердил 28 октября 1987 года главный невропатолог Ленинграда, заведующий клиникой нервных болезней 1-го Ленинградского медицинского института им. акад. И.П. Павлова, доктор медицинских наук, профессор А.А. Скоромец.

1. *Цель исследования: определить клиническую эффективность методики электротерапии неврологических больных по Методу В.Д. Рагеля.*
2. *Объем исследования: группа больных с дискогенным пояснично-крестцовым радикулитом и остеохондрозом 1-й и 2-й клинических стадий — 15 человек.*
3. *Условия исследования:*
 - а) *При наличии добровольного согласия больных.*
 - б) *С участием автора метода.*
 - в) *В стационаре клиники.*
 - г) *При активном участии лечащего врача.*
 - д) *С выделением отдельных палат для данных групп больных.*
 - е) *С обязательным ежедневным отражением проведенного сеанса в истории болезни, что выполняется лечащим врачом и автором метода В.Д. Рагелем.*
 - ж) *С консультацией перед началом лечения и по окончании лечения у специалистов: эндокринолога, терапевта, физиотерапевта.*
 - з) *С проведением трехкратного контроля — до, во время и по окончании лечения — необходимых клинических и биологических анализов, а также функциональных методов исследования.*
 - и) *С выделением контрольной группы.*
4. *Оценка результатов:*

- а) Проводится непосредственно после окончания курса лечения.
- б) Количество сеансов на курс определяется в зависимости от степени выраженности патологического процесса автором метода В.Д. Рагелем.
- в) Проводится консилиумом в составе:
председателя — заведующего кафедрой, профессора А.А. Скоромца,
заведующей неврологическим отделением Э.И. Шулевиной,
лечащего врача,
автора метода В.Д. Рагеля.

Обязательно отражается записью в истории болезни с подписями членов консилиума.

Примечания:

1. Хотя контрольная группа больных создается, но Метод В.Д. Рагеля не рассматривается как конкурирующий с другими известными способами лечения данных видов патологии.

2. С окончанием программы составляется акт клинического исследования и утверждается на клиническом Совете.

Исполнители: Автор метода В.Д. Рагель и зав. отделением Э.И. Шулевиной.

Несмотря на то, что программу испытаний подготовили руководители клиники нервных болезней, выполнять условия, перечисленные ими в документе, никто не собирался, напротив, с первых шагов все было организовано с точностью «наоборот».

Начать с того, как комплектовалась группа больных для испытаний. Предусматривалось, что это будут больные с диагнозом «пояснично-крестцовый радикулит 1-й и 2-й стадий». В действительности в группу вошли пациенты с тяжелыми хроническими процессами, в течение продолжительного времени проходившие лечение в разных стационарах, в том числе и под наблюдением профессора А.А. Скоромца. Они с трудом передвигались с помощью костылей, пятерым из них было показано оперативное лечение позвоночника.

Далее. Пунктом «Зд» предусматривалось размещение испытуемых в отдельных палатах. На деле они были размещены

по 2–3 человека в общих палатах на 12–14 человек, среди которых были обездвиженные больные с тяжелыми патологиями, их лечили традиционными методами, а успехов не было. Следствием стала нездоровая обстановка в палатах. Судите сами. Вот лежат рядом двое несчастных: оба с трудом передвигаются на костылях, страдают от жутких болей, не спят, им грозит оперативное вмешательство. Одного лечат «правильными» (с точки зрения медиков) методами, но больному не становится легче, а соседя лечит «безграмотный» (с точки зрения медиков) «самодельщик», но «подопытный кролик» через короткое время перестает пить обезболивающие лекарства, отлично спит, без операции отбрасывает костыли и готовится к выписке прямо на работу, без какой-либо дополнительной реабилитации.

Чем больше становилось положительных результатов у больных группы испытуемых, тем более отрицательным становилось отношение медицинского персонала к автору метода. Врачи требовали, чтобы «автора» поскорее «убрали» из клиники, потому что его метод лечения дискредитирует в глазах больных их авторитет и авторитет всей «правильной» медицины. Неприязнь врачей достигла такой степени, что дело дошло до рукоприкладства (этот факт зафиксирован в стенографическом отчете Медицинского Совета Главного управления здравоохранения от 18 октября 1988 года). К счастью, автор «выстоял», иначе последовал бы неминуемый срыв клинических испытаний метода.

А может, именно этого и добивались руководители клиники нервных болезней?

Они не выполнили и пункты «3ж» и «3з»: испытуемые не обследовались специалистами, не были проведены клинические анализы ни до начала, ни по окончании лечения.

Не была создана контрольная группа, которая могла бы помочь объективной оценке клинических испытаний.

И вдруг, спустя год, на заседании Медицинского совета Горздрава 18 октября 1988 года было заявлено, что контрольная группа существовала. Я поинтересовался:

— А почему о контрольной группе мне раньше не было известно?

— Вам об этом знать не полагается! — последовал ответ профессора А.А.Скоромца. — Мы не ставили задачу сравнивать метод. У нас на контроле были те больные, которые лечились до испытаний Вашего метода, и параллельно находились несколько десятков больных.

Чем результативнее становились клинические испытания, тем большей критике подвергался метод электротерапии со стороны профессора А.А.Скоромца. Поскольку улучшение здоровья пациентов группы было наглядным, объективным, он стал выискивать недостатки в протекании самого процесса лечения. Ему не нравилось, что продолжительность одного сеанса составляет 1–1,5 часа, что для полного излечения пациента требуется достаточно много сеансов (от 30 до 40), ему казалось, что сила тока превышает допустимую величину, что игла чересчур остра, что больному неудобно лежать в одной позе. В ответ на все эти придирки я отвечал, что если все его замечания приму к сведению и сделаю то, что он хочет, то всем будет очень удобно, но вылечить больного не удастся, а тогда и Метод будет никому не нужен.

И тогда профессор выложил свой последний «козырь» — он упрекнул меня в том, что я не имею специального, высшего медицинского образования, а это значит, что для получения патента на изобретение необходимо, с его точки зрения, в заявку включить имя соавтора — человека с высшим медицинским образованием, иначе «метод не утвердят». Он не сказал прямо, чье имя советует включить в мою заявку, его или чье-то другое, но, услышав мой категорический отказ, слово свое сдержал — дал отрицательную оценку клиническим испытаниям Метода.

И это вопреки факту: *из 15 больных 14 были выписаны из клиники с записью в истории болезни: «трудоспособность восстановлена»*. Одна больная была в самом начале переведена в другую клинику, поскольку она нуждалась в срочной операции, ее по условиям договора нельзя было включать в группу, а тем более в итоговый отчет, но очень уж хотелось врачам снизить процент результативности испытаний.

Каковы же были истинные результаты испытаний? Это видно из ниже приведенной таблицы.

№	Ф.И.О.	Возраст	№ истории болезни	Дата поступления	Диагноз	Где лечился ранее	Дата выписки
1	2	3	4	5	6	7	8
1	В.И.М.	37 л.	17186	02.10.87	Дискогенный пояснично-крестцовый радикулит (с 1984 г.). Показано оперативное лечение	Б-ца № 9, п-ка № 28, клиника нервных болезней (трижды), МСЧ № 14 Лен. Адм. Объед-ия	01.12.87
2	Р.Р.Р.	40 л.	22459	02.12.87	Дискогенный пояснично-крестцовый радикулит (с 1983 г.). Показано оперативное лечение	ВМА им. Кирова, клиника нервных болезней	29.12.87
3	В.С.Т.	42 г.	20802	13.11.87	Дискогенный пояснично-крестцовый радикулит с синдромом перемежающейся хромоты (с 1985 г.). Показано оперативное лечение	МСЧ №5, б-ца №40, клиника нервных болезней (трижды)	08.01.88
4	Л.В.П.	41 г.	22590	03.12.87	Дискогенный пояснично-крестцовый радикулит (с 1983 г.). Показано оперативное лечение	П-ки 5, 51, б-ца №20, клиника нервных болезней	13.01.88
5	Е.А.Ф.	48 л.	22454	02.12.87	Спондилогенный пояснично-крестцовый радикулит с вовлечением Z-3-4, больше справа. Хронический пиелонефрит. Показано оперативное лечение		08.01.88

1	2	3	4	5	6	7	8
6	Р.Д.О.	25 л.	16915	30.09.87	Спондилогенный пояснично-крестцовый радикулит S		27.11.87
7	П.Ю.Г	48 л.	18363	06.10.87	Спондилогенный пояснично-крестцовый радикулит S(слева)		02.12.87
8	Д.А.А.	54 г.	18255	15.10.87	Спондилогенная радикуло-ишемия Z-5-S-1, справа. Дискогенная миелорадикуло-ишемия Z-5-S корешков с 2-х сторон вследствие остеохондроза пояснично-крестцового отдела позвоночника		02.12.87
9	У.Т.В.	37 л.	22195	30.11.87	Спондилогенная правосторонняя миелоишемия		30.12.87
10	Щ.В.Ю.	47 л.	23644	16.12.87	Пояснично-крестцовый левосторонний радикулит, плечевой артрозо-артрит		30.12.87
11	Ш.А.В.	56 л.	22463	02.12.87	Пояснично-крестцовый радикулит Z-5-S-1 (слева) спондилогенной природы. Преходящая миелоишемия. Атеросклероз сосудов нижних конечностей		09.01.88
12	К.В.В.	36 л.	18684	20.10.87	Спондилогенная компрессионная радикуло-ишемия с парезом миотолов Z-5-S-1		02.12.87
13	П.З.И.	32 г.	22882	07.12.87	Пояснично-крестцовый радикулит вертеброгенной природы		29.12.87
14	Щ.Г.Щ.	57 л.	17654	08.10.87	Спондилогенная радикуло-ишемия L-3-L-4двухсторон		02.12.87

Примечание: При ознакомлении с данными таблицы следует учесть, что все пациенты были не просто выписаны из больницы, но на следующий день вышли на работу, им не нужно было долечиваться в поликлинике. Больные, которым предполагалось сделать операцию, избежали этой процедуры, их трудоспособность была восстановлена в полном объеме на многие годы вперед.

Разве об этих результатах не знали врачи, которые были свидетелями проведенного эксперимента? Знали, конечно. Но все они дружно проголосовали за неудовлетворительную оценку Методу лечения В.Д. Рагеля. Об этом свидетельствует документ.

Выписка из протокола № 14
заседания кафедры нервных болезней
от 26 января 1988 года.

Присутствовали все сотрудники кафедры и клиники нервных болезней, корреспонденты газет «Смена» (А.Я. Соснов) и «Ленинградская правда» (Л.Ю. Корсунский), сотрудники киностудии «Леннаучфильм».

Повестка дня: Обсуждение результатов апробации электролечения 15 человек с дискогенным пояснично-крестцовым радикулитом по методике В.Д. Рагеля.

Слушали: Выступление В.Д. Рагеля о своем Методе лечения.

Автору были заданы вопросы, сводившиеся в основном к новизне предлагаемой методики лечения больных дискогенным пояснично-крестцовым радикулитом.

Автор ответил на заданные вопросы.

Заслушали мнения лечащих врачей-невропатологов, а также всех сотрудников кафедры и клиники нервных болезней, которые высказали сходные критические замечания, давшие основу заключения.

Заключение

Метод обладает эффектом по уменьшению болевого синдрома при спондилогенном пояснично-крестцовом радикулите. Однако метод имеет следующие недостатки:

1. Повреждающее действие на кожные покровы (множественные электрические ожоги 2–3-й степени на обширной зоне кожи).
2. Очень большая продолжительность каждой процедуры.

3. Больной радикулитом не может лежать в течение часа в одной позе на животе.
4. Большое количество процедур (30–40), что увеличивает число койко-дней пребывания больного в стационаре и небезразлично для организма больного.
5. Кроме того, для лечения больных со спондилогенным пояснично-крестцовым радикулитом имеется много методов комплексной терапии, которые дают значительно более быстрый и лучший эффект, в том числе процедуры, основанные на применении постоянного тока.
6. Метод, предложенный В.Д. Рагелем, не вносит ничего нового для лечения больных спондилогенным пояснично-крестцовым радикулитом; его рекомендовать для внедрения в практику и научную аргументацию в клинике нервных болезней нецелесообразно.
7. Автор предложенного метода лечения постоянным электрическим током В.Д. Рагель слабо осведомлен в истории вопроса использования этого вида тока в медицине (применяется со второй половины XVIII века по предложению Луиджи Гальвани). В.Д. Рагель имеет примитивное суждение о механизмах лечебного эффекта своего «метода», о патогенезе неврологических проявлений поясничного остеохондроза.
8. На предложение сотрудникам кафедры и клиники нервных болезней проголосовать за формулировку **«О нецелесообразности дальнейшего изучения эффективности и внедрения в медицинскую практику электротерапии методики В.Д. Рагеля»** все голосовали **«единогласно»**.

Подписали: председатель — зав. кафедрой нервных болезней профессор А.А.Скоромец, секретарь — ассистент И.М. Барбас.

Спустя 10 месяцев, 28 октября 1988 года, состоялось заседание Медицинского Совета Горздрава с повесткой дня: «Электротерапия по В.Д. Рагелю как один из методов лечения больных облитерирующими заболеваниями сосудов и неврологических больных с диагнозом “дискогенный пояснично-крестцовый радикулит”».

Сохранился стенографический отчет этого заседания, который позволяет восстановить события 25-летней давности.

Вначале заслушали мой доклад. Прежде всего я рассказал о результатах первой части клинических испытаний

— лечении больных с диагнозом «облитерирующий эндартериит и атеросклероз нижних конечностей 2-й, 3-й и 4-й стадий». У девяти больных из пятнадцати наступило значительное улучшение, причем пятерым из них стало возможным избежать запланированного хирургического вмешательства (от реконструкции до ампутации). Метод электротерапии показал, что при отсутствии у больных трофических изменений на конечностях данный вид терапии имеет значительно большую эффективность по сравнению с другими видами консервативного лечения. Такие же выводы сделал профессор Л.В. Лебедев, оценивая процесс лечения сосудистых больных методом электротерапии. С его заключением я полностью согласен.

Что касается второго этапа клинических испытаний — лечения неврологических больных, то я заявил собравшимся, что выводы заключения, сделанные заведующим клиникой нервных болезней, доктором медицинских наук, профессором А.А. Скоромцом, являются необъективными, предвзятыми, прямо противоположными выводам о лечении сосудистых больных. Метод намеренно дискредитирован, поскольку профессор А.А. Скоромец был заинтересован не в изучении новой для него методики лечения, а в поиске путей дискредитации метода. Это доказывают результаты лечения группы больных, прошедших курс лечения по моему Методу. И я зачитал выписки из историй болезни 14 больных, пролеченных в клинике под наблюдением профессора А.А. Скоромца. Объективная информация, не нашедшая отражения в документах, представленных Горздраву А.А. Скоромцом об итогах испытаний, внесла ясность об истинных результатах лечения. После этого я обратился к присутствующему на заседании профессору А.А. Скоромцу с вопросом:

— Вот Вы в кафедральном решении пишете: «...Для лечения больных со спондилогенным пояснично-крестцовым радикулитом имеется много эффективных методов комплексной терапии, которые дают значительно более быстрый и лучший эффект, в том числе процедуры, основанные на применении постоянного тока». В таком случае почему пятерым больным из моей группы было предложено оперативное вмешательство? А ведь они по три раза проходили курс лечения в Вашей клинике и безрезультатно. А после лечения по моему Методу они без операции

живут и работают, о чем говорят их отзывы о своем состоянии здоровья.

Ответа на этот прямой вопрос не последовало, и я в заключение сказал:

— Предлагаемый метод лечения имеет неограниченную перспективу. Во-первых, лечение можно осуществлять на конвейерной основе по принципу академика С.Н. Федорова. Причем для этого не понадобится дорогостоящего оборудования, специальных помещений. Конвейер сможет обслуживать одновременно 50–60 больных с различными патологиями. Во-вторых, можно наладить выпуск аппаратов ручного использования, обучить персонал приемам лечения, разработать методики пользования как в медпунктах, так и на дому. Надеюсь, что уважаемый Медицинский Совет Главного управления Здравоохранения Ленинграда рассмотрит разбираемый вопрос не предвзято, как это сделал профессор А.А. Скоромец, а всесторонне, с пользой для общества.

Далее со своим сообщением выступил доцент кафедры ангиологии Аркадий Григорьевич Виноградов. Он коротко рассказал о том, как проводились испытания в клинике сосудистой хирургии, привел примеры излечения тяжелых больных, отметил положительные результаты и зачитал выписку из заключения, подтверждающего эффективность Метода электротерапии. Он особо подчеркнул, что во время испытаний между автором Метода и лечащими врачами не возникло никаких конфликтных ситуаций, работа проходила в обстановке взаимного уважения и доверия. Ему были заданы вопросы, на которые он ответил.

Затем слово взял профессор А.А.Скоромец. Он не стал, как предыдущий оратор, перечислять вылеченных больных, не подтвердил факта выписки их домой без болей в спине и ногах, без костылей. А сказал следующее (цитирую стенограмму):

«— ...В течение нескольких месяцев проводилось лечение. Два раза коллектив сотрудников кафедры и клиники обсуждал ход клинического испытания Метода; единодушно пришли к заключению, уже в том варианте электропроцедуры, которые выполняет Вольдемар Доминикович, больным дискогенным радикулитом рекомендовать нельзя, потому что обычно кожа на пояснице нормальная, но после первой процедуры возникают множественные ожоги со струпиками. У одного больше, у другого меньше, но больные получают постоянные ожоги. После

одного совещания мы рекомендовали Вольдемару Доминиковичу модернизировать процедуру, чтобы не было ожогов, этого не было сделано. И когда пятнадцать больных пролечились, то, учитывая эти ожоги, процедуру рекомендовать трудно. А ведь есть целый арсенал эффективных мероприятий, и достаточно эффективных. Болевой синдром зависит от эмоционально-психологического настроения больного. Если использовать электрическое воздействие, постоянный ток на точки в соответствии с китайской медициной, то эффект достигается быстрее. Как мы видим, опасного для жизни больного нет, и все-таки целесообразности для дальнейшего применения Метода нет. Вольдемар Доминикович упрекает, что мы плохо к нему относимся. Чтобы провести научное обоснование Метода, требуется, чтобы Метод был щадящим больного и достаточно эффективным. Я не увидел ни того, ни другого...

Вопрос: Китайцы ожогами лечат, и не только китайцы.

Скоромец А.А.: Для лечения больных с дискогенным радикулитом существует много методов. В нашей клинике успешно применяются электрические воздействия без деструкции.

Реплика: Если аппендицит оперируют, не жалуются, что остается рубец.

Скоромец А.А.: Если мы диагностируем у больного грыжу, мы отправляем к хирургам, чтобы делать операцию.

Вопрос: Какова судьба этих точек, о которых Вы говорите? Есть осложнения?

Скоромец А.А.: Ожоги исчезают. У кого раньше, у кого позже.

Председатель: Кто желает выступить? Слово имеет врач Юдин.

Владимир Борисович решительно встал на защиту Метода. Ему было что возразить предыдущим выступающим, он испытал метод на себе. Он был свидетелем процедуры клинических испытаний.

— Вольдемар Доминикович спас мои ноги от ампутации, и я стою перед вами... Считаю необходимым для восстановления истины сказать несколько слов. <...> Когда Рагель пришел на кафедру сосудистой хирургии, ему предоставили только 2-й этаж. Это люди, практически умирающие, он не хотел этих больных включать в свою группу. Вот вы здесь услышали, что больной М.А.Д (№ ИБ 21731) не получил результата от лечения Рагеля. Позвольте, о каком результате лечения можно говорить, если

в момент поступления на лечение у больного обе конечности были ампутированы? То же можно сказать о больном В.Ю.П. (№ ИБ 19741): у него ни рук, ни ног, тяжелейший наркоман. Л.В.Лебедев решил попробовать снять у него боли, чтобы меньше давать наркотиков. Ему было сделано всего два сеанса, после чего у него начался наркотический психоз, и лечение прекратили. Вывод: «Нет результата лечения по Методу В.Д. Рагеля». Где же справедливый подход к оценке испытаний? А как оценивались результаты лечения? Никто не хотел оценивать. Почему не проводился биохимический анализ? Почему доктора Виноградова не заинтересовало следующее: половине больных начали давать дорожку (тредбан) только после проведения 15–20 сеансов электротерапии и только по нашему требованию. Мы не знаем, с чем сравнивать результаты, нет исходных данных, больному стало лучше или хуже? Я считаю, что все надо делать честно, объективно...<...>...Прием на кафедре профессора Л.В.Лебедева был значительно лучше, чем на кафедре профессора А.А. Скоромца. Там его не избивали. На кафедре А.А. Скоромца врачи избивали. <...>»

По поводу ожогов на теле, о которых говорил профессор А.А. Скоромец, В.Б. Юдин сказал следующее:

— Простите меня, я Вам покажу фотографию, в 22 раза увеличенную, как это сделал уважаемый профессор А.А. Скоромец, давайте, увеличим ее в 50 раз, там будут не только ожоги, там будут кратеры.

Председатель: На сегодня Вы считаете методику Вольдемара Доминиковича той методикой, которая должна применяться наравне с другими методиками, или Вы считаете ее лучшей из тех, которые применяются сегодня?

Юдин: *Одна из лучших. Имеет огромное преимущество».*

В зале присутствовали люди, излеченные Методом электротерапии, они хотели выступить, рассказать о себе, о Методе, своем опыте, но им не дали слова. Председатель закрыл заседание Медицинского Совета, пообещав продолжить обсуждение вопроса в будущем.

Враги внедрения метода электротерапии торжествовали, но недолго.

Клинические испытания в обоих случаях проходили под пристальным вниманием общественности города, журналистов газет и телевидения. «Леннаучфильм» в 1988 году снял кинофильм «Не навреди!», в котором режиссером Л.А. Лазаревой была дана справедливая оценка «действиям» А.А. Скоромца.

По предложению Горздрава истории болезни неврологических больных, излеченных в процессе клинических испытаний, были направлены на кафедру нервных болезней Ленинградского Санитарно-гигиенического медицинского института имени акад. И.И. Мечникова. После тщательного изучения, анализа документов ученые пришли к выводу, что предложенный мною метод может использоваться в клинической практике. В Горздрав было направлено соответствующее заключение, от 20.04.1989 года, подписанное заведующим кафедрой нервных болезней вышеназванного института доктором медицинских наук, профессором П.Г. Лекарем. Профессор А.А. Скоромец был посрамлен, его выводы — несостоятельны.

Однако его придирки, как бы нелепы они не были, подтолкнули меня к совершенствованию моего Метода. Я ведь и сам был не вполне удовлетворен своим «детищем». Особенно огорчала меня необходимость вручную обрабатывать прибором большие поверхности тела. Я был уверен, что этот процесс можно значительно облегчить, усовершенствовать, автоматизировать. Тогда я смог бы одновременно лечить нескольких больных. Не просто мечтал об этом, но и практически обдумывал разные варианты воплощения этой идеи, разрабатывал структуру автоматического устройства, которое могло бы обеспечить одновременное синхронное электрическое воздействие на большие участки тела, восстанавливая нарушенную гармонию работы клеток.

Осуществить идею мне помогли мои бывшие пациенты, талантливые инженеры Николай Александрович Иванов и Сергей Николаевич Гаврилов, патентовед-эксперт Валерий Николаевич Филиппов и другие. Новый прибор-автомат заменил собой миниатюрный точечный аппарат. В итоге появилось сложное электронное устройство, к которому подсоединены гибкие пластины (от 10 до 24 штук) с иглами, изготовленными из особого сплава металлов; к иглам по проводам идет ток определенных характеристик, зависящих от электрического потенциала клеток данного организма. Такие электроды можно наложить на любой участок тела, обмотать ими руку или ногу. Ток одновременно воздействует на большие площади тела. Основная задача — восстановить электрический потенциал клеток сосудистой, нервной и других систем человека, в том числе конкретных органов, ослабленных

в результате заболевания. Электрические импульсы к ним подает аппарат постоянного тока, подключенный к обычной электросети или аккумулятору. Напряжение регулируется, сила тока незначительная. В зависимости от характера заболевания, состояния пациента подбираются место установки электродов, параметры тока, время воздействия.



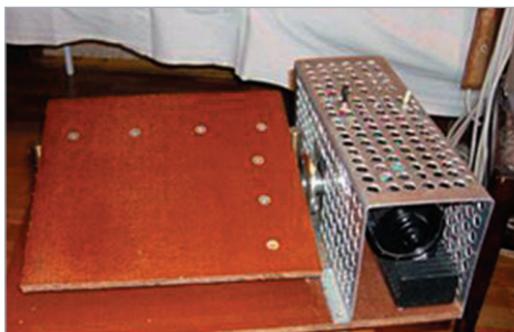
Усовершенствованный аппарат Вольдемара Рагеля, при помощи которого автором успешно проведены клинические испытания Метода в 1986–1990 гг.

Кроме этого аппарата, я изобрел электромеханическое устройство для восстановления подвижности суставов нижних конечностей и восстановления клеток костного мозга при онкологических заболеваниях.



Аппарат-автомат Вольдемара Рагеля для лечения Методом электротерапии.

При особо сложных заболеваниях оба устройства подключаются одновременно и воздействуют на организм синхронно, что усиливает эффективность лечения.



Электромеханическое устройство Вольдемара Рагеля для восстановления подвижности суставов нижних конечностей.



Аппарат-комбайн для проведения электротерапии по Методу Вольдемара Рагеля.

ВОПРЕКИ ЧИНОВНИКАМ ОТ МЕДИЦИНЫ

По завершении клинических испытаний в клинике нервных болезней 1-го Медицинского института я вернулся на родной завод, на свой корабль, ныне гордость России «Петр Великий», работал слесарем-монтажником, стараясь забыть неприятности. Но это продолжалось недолго.

Слухи о положительных результатах лечения при использовании моего Метода разлетелись по городу, и ко мне обратился заместитель Генерального директора Ленинградского Научно-производственного Объединения «Красная Заря» с просьбой спасти ногу от ампутации. Диагноз: облитерирующий эндартериит и атеросклероз сосудов нижних конечностей. Поначалу я отказал ему, так как слишком устал от работы в клинике нервных болезней, мои нервы были измотаны до предела. Хотелось отдохнуть. Но больной был настойчив, каким-то образом его родные связались с моей женой и стали просить ее уговорить меня. Тамара Федоровна вместе со мной очень переживала неудачу с признанием Метода на втором этапе испытаний и в раздумье сказала мне:

— Володя, возьми его на лечение, может, и он тебе чем-то поможет?

Ее слова стали пророческими. Тогда я еще не осознавал этого, но привык доверять интуиции жены.

Пациент с «Красной Зари» стал поправляться. Спустя некоторое время он попросил меня помочь своему коллеге, второму заместителю Генерального директора, товарищу по несчастью. У того был остеохондроз позвоночника шейного отдела, мышцы шеи не держали голову, шея фиксировалась корсетом, потому что позвонки сходили со своих мест, заклинивались, и повернуть голову без посторонней помощи, без костоправа, было невозможно. Когда больной поведал мне свою печальную историю, я предупредил его о том, что ему в скором времени придется уволить своего костоправа. Так и случилось. (Забегая вперед, отмечу, что этот пациент и сейчас жив и здоров¹.)

Оба представителя «Красной Зари» поправлялись, повеселели. Один оставил палку, у него исчезли боли в ноге, второй отказался от корсета... Убедившись в преимуществах моего метода лечения, спросили как-то:

— Какова судьба Метода? Признан ли он официально?

— Да ничего хорошего пока, — ответил я, — все в подвешенном состоянии...

¹ Об этом Рудольф Алексеевич Розов сообщил мне 15 апреля 2013 года: «...Прошло более 20 лет после проведенного лечения, я в настоящее время в возрасте 78 лет продолжаю работать и заниматься физическим трудом на даче...»

По ходу разговора мне предложили:

— А Вы не хотели бы перейти на работу в «Красную Зарю»?

— В качестве слесаря?

— Ну, что Вы! Не слесаря, а в качестве организатора и руководителя оздоровительного центра, чтобы лечить рабочих предприятия Методом электротерапии.

Я согласился.

Вскоре появился приказ (№ 863 от 05 ноября 1988 г.) Генерального директора НПО «Красная Заря» «Об организации реабилитационно-восстановительного центра “Здоровье”», в котором предписывалось укомплектовать штат сотрудников центра, начальникам всех служб оказывать содействие в деятельности центра, считать его заказы и заявки приоритетными задачами наряду с производственными. Редактору многотиражной газеты «Красная Заря» — систематически публиковать материалы о ходе работы центра.

Был утвержден штат центра: 1. Руководитель. 2. Заместитель руководителя, он же — врач; им стал Владимир Борисович Юдин. 3. Четыре медсестры — операторы по отпуску процедур. 4. Инженер по техническому обеспечению.

На стадионе «Красная Заря» в помещении раздевалок центру выделили кабинет. Оснастили инвентарем, установили массажные кушетки для проведения процедур. Для достижения хороших результатов я начал обучать медсестер проводить сеансы лечения по методике, которая им не была знакома. Они помогали мне, и нам удалось увеличить количество принимаемых пациентов, нуждавшихся в лечении. За три года кропотливой работы через центр «Здоровье» прошли более 400 человек с эффектом излечения свыше 90%. Все они проходили лечение в рабочее время и бесплатно. В книге отзывов они выражали свою благодарность за хороший итог лечения и высоко оценивали Метод, так как ранее лечились в других медицинских учреждениях и могли сравнивать результаты.

Одновременно с успехами лечения росли популярность центра «Здоровье» и уважение к его сотрудникам. Наш труд хорошо оплачивался, кроме оклада, нам выдавали и премии. По всем вопросам центру оказывалась всемерная поддержка.

Но до сих пор не была решена главная проблема — центр существовал как бы нелегально, незаконно, ведь в нем осуществлялось лечение больных Методом, до сих пор не утвержденным Главным управлением Здравоохранения Ленинграда.

И тогда руководство НПО «Красная Заря» выделило 100 000 рублей (по ценам 1989 года) для организации на базе городской больницы № 4 имени Карла Маркса (ныне больница Святого Великомученика Георгия) врачебной комиссии под руководством главного врача А.А. Редько по проверке эффективности Метода электротерапии. Созданная комиссия проверила 84 человека объединения «Красная Заря», лечившихся в центре «Здоровье», и пришла к следующим выводам.

Заключение
по результатам обследования больных,
прошедших лечение по методу и приборам,
предложенными автором В.Д. Рагелем

Приказом Генерального директора Ленинградского научно-производственного объединения «Красная Заря» тов. В.К.Евсеева (№ 863 от 05.11.88 г.) был создан реабилитационно-восстановительный центр «Здоровье» для лечения работников Объединения, страдающих тяжелыми хроническими патологиями. Лечение осуществляется по Методу и приборами, изобретенными В.Д. Рагелем, который является руководителем центра «Здоровье».

До этого метод и приборы В.Д. Рагеля по направлению Главного управления Здравоохранения Ленинграда проходили апробацию в клиниках 1-го мединститута им. акад. И.П. Павлова. По результатам апробации были получены заключения ведущих специалистов Главного управления Здравоохранения: по сосудистой хирургии — профессора Л.В.Лебедева, по неврологии — профессора А.А. Скоромца и заведующего кафедрой нервных болезней Ленинградского Санитарно-гигиенического мединститута профессора П.Г. Лекаря. Было признано возможным применение данного Метода нетрадиционной медицины в лечебной практике наряду с другими методами.

По истечении полутора лет работы центра «Здоровье» Главное управление Здравоохранения Ленинграда рекомендовало провести комплексное обследование больных, прошедших лечение в центре «Здоровье» по Методу, разработанному

В.Д. Рагелем, с целью оценки эффективности данного Метода и возможности более широкого его внедрения в практическое здравоохранение.

Оценку метода, обследование больных провела группа специалистов Городской больницы № 4 им. К. Маркса в составе: главного врача — А.А. Редько, руководителя группы — С.М. Михайлова. В группу специалистов входили: невропатолог, психоневролог, окулист, кардиолог, травматолог-ортопед, гинеколог, терапевт, снимались ЭКГ и ЭЭГ, проводились клинический анализ крови, типирование липидов, исследовался уровень трансаминаз, протромбиновый комплекс, сахар крови.

Детальные анкетные данные собраны на 84 человека, прошедших курс лечения по Методу В.Д. Рагеля, основные выводы строятся на их данных, из них 23 человека осматривались до и после лечения.

Особое внимание обращалось на заболевания опорно-двигательной системы и суставов, а также поражение сосудов нижних конечностей — атеросклероз и облитерирующий эндартериит и на вегето-сосудистые дистонии.

Данные обследуемых приведены в табл. 1.

Таблица 1

Возраст	21–30 лет	31–40 лет	41–50 лет	Старше 50 лет
Мужчины 21 чел. (25%)		1 (1,2%)	10 (11,9%)	10(11,9%)
Женщины 63 чел. (75%)	2 (2,4%)	9 (10,7%)	28(33,3%)	24(28,6%)

Большинство обследуемых составляют женщины — 75%, из них старше 41 года — 61,9%.

Результаты по оценке эффективности Метода приведены в табл. 2.

Эффективность лечения оценивалась как по объективным данным, таким, как увеличение объема движений в суставе, исчезновение корешкового синдрома, появление тепла и пульсации в пораженной конечности, а также по субъективным данным: исчезновение и уменьшение болей, отсутствие потливости, улучшение сна и общей работоспособности, повышение настроения.

Таблица 2

Пролечено и обследовано больных	С эффектом	Без эффекта, или он сомнительный
84 человека	76 человек (90,5%)	8 человек (9,5%)

Как видно из таблицы, лечение оказалось эффективным в 90,5% случаев вне зависимости от пола и возраста пациентов, в 9,5% случаев эффекта не было или был сомнителен.

Данные по длительности ремиссии приведены в табл. 3.

Таблица 3

До 1 мес.	До 3 мес.	До 6 мес.	До 1 года	Более 1 года
8 чел. (9,5%)	13 чел. (15,5%)	2 чел. (29,8%)	13 чел. (15,6%)	15 чел. (17,8%)

10 человек (12,8%) продолжают лечение.

Отчетливая эффективность продолжительностью более 6 месяцев прослеживается в 63,3% случаев.

Выводы

1. Несмотря на отсутствие регрессии морфологических признаков заболевания, по данным рентгенологических исследований, наблюдается улучшение у больных с заболеваниями суставов и опорно-двигательного аппарата: уменьшение или исчезновение болевого синдрома, увеличение объема движений в пораженном суставе. При поражении сосудов нижних конечностей у больных появилось ощущение тепла, проходили боли, перемежающаяся хромота.

2. Механизм действия Метода до настоящего времени не ясен, уточнение его требует более детального исследования.

Главный врач Городской больницы № 4 им. К. Маркса, ныне больница Святого Великомученика Георгия (А.А. Редько);

Руководитель группы (С.М. Михайлов);

Невропатолог (А.Л. Маничев)

Травматолог-ортопед (С.Г. Парфеев)

20 декабря 1990 года

Заключение медицинской комиссии больницы № 4 им. К. Маркса явилось основой повторного рассмотрения

вопроса о Методе В.Д. Рагеля Главным управлением Здравоохранения Ленинграда. На заседании Медицинского Совета 28 марта 1991 года с докладами «О Методе электротерапии, предложенном В.Д. Рагелем» выступил Главный ангиохирург Ленинграда профессор Л.В. Лебедев, который обобщил итоги клинических испытаний в клиниках 1-го Ленинградского медицинского института им. акад. И.П. Павлова и результаты медицинских исследований, проведенных на кафедре нервных болезней Ленинградского Санитарно-гигиенического медицинского института и сотрудниками Городской больницы № 4 им. К. Маркса.

Вопросы ему не задавали, мнение было единогласным — **«Признать предложенный В.Д. Рагелем способ электротерапии полезным для использования в лечебно-профилактических учреждениях».**

Подписали Решение председатель Медицинского Совета, зам. начальника Главного управления Здравоохранения Исполкома Ленсовета А.В. Борисова и секретарь Медицинского Совета, инспектор-врач Главного Управления Здравоохранения С.А. Мельников.

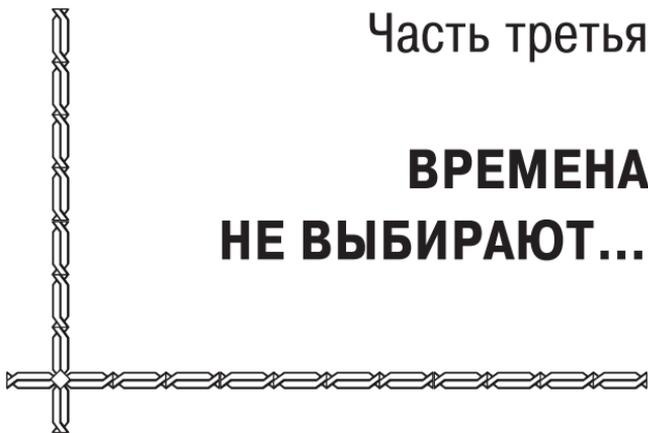
Это Решение было направлено в Москву во Всесоюзный научно-исследовательский институт Государственной патентной экспертизы (ВНИИГПЭ). Метод утвердили и выдали патент на именованное изобретение: **«Способ электротерапии В.Д. Рагеля и устройство для его осуществления».**

Объединение «Красная Заря» не ограничилось лечением больных и проверкой эффективности Метода. Велась огромная работа по расширению центра «Здоровье» до 50–60 лечебных мест, оснащенностью приборами, чтобы достичь пропускной способности за смену 200–250 человек, на поточной линии, по примеру больницы офтальмолога академика Святослава Николаевича Федорова.

Этим замечательным планам не суждено было сбыться, в стране начался процесс «перестройки». И все-таки, пока я жив, буду помнить **благородный поступок трудящихся НПО «Красная Заря» и их руководителей, совершивших подвиг**, невзирая на сопротивление чиновников от медицины и некоторых руководителей медицинскими учреждениями, которые были обязаны по долгу службы позаботиться о внедрении в практику перспективного метода оздоровления огромного количества населения нашей страны и всего человечества. Но об этом позже, а пока продолжу рассказ о тернистом пути моего открытия.

Часть третья

ВРЕМЕНА НЕ ВЫБИРАЮТ...



«ЭПОХА ПЕРЕСТРОЙКИ»

Конец восьмидесятых — начало девяностых годов прошлого века, так называемая «эпоха перестройки», стали для всей страны периодом, который под предлогом «необходимости разрушения тоталитарной власти КПСС и победы демократии» завершился распадом Советского Союза на пятнадцать суверенных государств и провозглашением РСФСР одним из них под названием РФ (Российская Федерация), или Россия.

В стране наступил экономический кризис, разорвались и закрывались крупнейшие заводы, фабрики, шахты, перерабатывающие предприятия, типографии, малые производства, в результате появилось огромное количество безработных, а те, кто еще работал, месяцами не получали заработную плату, те и другие не могли прокормить семьи.

В этот период значительно ухудшилось психологическое состояние граждан, многие впали в депрессию, участились случаи самоубийства, росло число умерших от инфаркта, инсульта, рака.

Новая власть в спешном порядке начала принимать новые законы, по которым общенародное достояние, созданное умом и руками миллионов трудящихся, под видом «честного аукциона» за бесценок продавалось, а точнее, распределялось среди кучки дельцов, приобретавших право на эксплуатацию средств производства и людей, их обслуживающих.

Развал страны коснулся судьбы каждого человека в той или иной степени, не обошла беда стороной и мою семью.

НПО «Красная Заря», на котором я работал, восстанавливая здоровье тружеников предприятия, как и все другие гиганты индустрии Ленинграда, медленно, но верно стало разгораться в условиях новой экономической формации. Поначалу руководство пыталось спасти производство, сокращая финансирование некоторых подразделений, отказываясь от расходов на строительство жилья, санаторное лечение, пионерский лагерь и содержание других служб. В конце концов прекратил свое существование и медицинский центр «Здоровье», который я мечтал сделать плацдармом для широкого распространения моего Метода в городе и стране, создав здесь первую поточную линию с высокой пропускной способностью для лечения больных с патологиями, не поддающимися лечению традиционными средствами.

Пришлось вернуться на родной Балтийский завод, на свой корабль. Там я проработал слесарем несколько месяцев до достижения пенсионного возраста. Оформив пенсию «по старости», я на короткое время устроился на работу в объединение «Эскалатор», где был организован медицинский центр по типу того, что был на «Красной Заре». Он, к сожалению, просуществовал недолго, и я перешел на домашний режим работы в условиях своей квартиры, превратив одну из комнат в лабораторию.

К этому времени набирали обороты изменения в сфере медицинского обслуживания населения. В городе, как грибы после теплого сентябрьского дождика, один за другим стали открываться «медицинские центры» для платного обслуживания пациентов. Они создавались инициативными «бизнесменами», которые, чтобы сколотить себе капитал, нанимали медицинский персонал, выплачивая им повышенную зарплату за обслуживание граждан, работающих на частных предприятиях и не имеющих возможности посетить районную поликлинику.

Цены за медицинские услуги каждый «центр» устанавливал свои, в зависимости от «аппетита» бизнесмена.

Одновременно с ростом числа «медицинских центров» в городе стало расти число аптек, тоже частных. Чем больше их становилось, тем больше лекарств, в них продаваемых, на поверку оказывались фальшивыми...

Стоит ли удивляться, что стали стремительно «молодеть» болезни, которые раньше встречались преимущественно у пожилых людей: инфаркты, инсульты, гипертония, ишемия, тромбофлебит, рак и другие.

Число желающих восстановить здоровье Методом электротерапии В.Д. Рагеля, о котором узнали от знакомых или из публикаций в прессе, росло с каждым днем, и я был в отчаянии от того, что не в состоянии физически помочь всем, кто ко мне обращался с просьбой о помощи. Как же я сожалел о том, что упущено время! Ведь в условиях Советской власти можно было успешно внедрить Метод в практику обычных поликлиник и больниц, медпунктов предприятий, санаториев и профилакториев для бесплатной помощи людям. Тогда обнищавшее население могло бы и сегодня поддерживать свое здоровье, не прибегая к дорогостоящим заграничным лекарствам и их фальшивым подделкам. А сейчас, в условиях «демократической» формации, когда человек человеку уже не «друг, товарищ и брат», что могу я сделать для людей, ради которых непрерывно совершенствую свое открытие?

С головой ушел в работу. Домашние дела и заботы в основном легли на плечи жены, Тамары Федоровны. До выхода на пенсию она работала в детской поликлинике старшей медицинской сестрой. За добросовестный труд была удостоена ордена «Знак Почета». В связи с уменьшением численности медицинского персонала ей приходилось работать с постоянными перегрузками при колоссальном нервном напряжении. Она полностью вела делопроизводство — учет, отчетность поликлиники. Задолго до выхода на пенсию здоровье ее было значительно подорвано. Тамара Федоровна прошла обследование у врачей и получила медицинское заключение, подписанное профессором, доктором медицинских наук, в котором было зафиксировано наличие возрастных изменений и «невусов» на коже и сделан вывод о том, что в настоящее время терапия по этому поводу не требуется. Для Тамары Федоровны, убежденной в правоте официальной медицины, авторитет «именитого специалиста» был непререкаем. Она спрятала заключение в дальний ящик комода, успокоилась, что ей ничто не угрожает, и на мои неоднократные предложения пройти курс лечения электротерапией не соглашалась, ссылаясь на рабочую и домашнюю занятость.

А ПОМОЧЬ ЖЕНЕ ЗАПРЕТИЛИ...

Время шло, «невусы» делали свое черное дело, у Тамары Федоровны развилась желчекаменная болезнь, осенью 1994 года ее положили в больницу, готовили к операции по удалению желчного пузыря. Однако во время обследования выяснилось, что у нее гемоглобин — 60 единиц, крайне низкая свертываемость крови, в селезенке опухоль, увеличены размеры печени, в крови найдены бласты.

Заведующий отделением Института Скорой помощи им. Джанелидзе пригласил меня и сестру Тамары Федоровны на собеседование:

— Вынужден признать, что прооперировать больную не представляется возможным. Если тронем желчный пузырь, кровь не остановить из-за плохого состояния печени, она умрет на операционном столе. Мы можем только перевести ее в терапевтическое отделение. Чтобы снять сильные боли, поколем лекарствами. А дальше — мы бессильны помочь, сколько проживет — вопрос времени...

— В таком случае, — сказал я, — жену забираю домой, и немедленно...

Заведующий удивленно посмотрел на меня, но возражать не стал, дал разрешение на выписку.

Всем родственникам было ясно — больная умирает, они внутренне уже смирились с неизбежностью утраты. Но я был не намерен сдаваться без боя. Твердо решил, что обязан восстановить функцию печени — в этом путь к спасению жены.

Несмотря на тяжелое состояние Тамары Федоровны, начал ее лечить, используя свой опыт, умение, технические средства. Терпеливо работали в течение четырех месяцев, и печень «запустилась» в работу. Утихли боли, сократилось количество приступов (их было в сутки до 12–15), которые не удавалось снять лекарствами, восстановилась проходимость кишечника, нормализовалась выделительная система, исчезла желтизна кожи, размеры печени заметно уменьшились (выступ сократился с шести сантиметров до одного). Кроме того, улучшилась формула крови — исчезли бласты без применения специальных лекарств, которые обладают массой побочных действий, разрушительно действующих на организм. Следствием улучшения физического состояния стало то, что Тамара Федоровна все лето провела

на нашем садовом участке, где выполняла все необходимые хозяйственные дела в доме и ухаживала за растениями в саду.

Возвратившись осенью в город, мы обратились к гематологам, так как формула крови, хоть и улучшилась, но оставалась еще на низком уровне.

Во время первой встречи с лечащим врачом выяснилось, что двое из моих пациентов, удачно мною вылеченные некоторое время назад, являются ее знакомыми. Я поначалу обрадовался этому факту, решив, что найду в ней союзника в борьбе за здоровье жены. Но, к моему отчаянию, я жестоко ошибся. Врач категорически запретила мне использовать мой Метод для поддержания жизни Тамары Федоровны. И это несмотря на очевидный факт — именно благодаря применению Метода больная не умерла год назад. Чтобы помочь организму справиться с болезнью, необходимо было не только продолжать сеансы электротерапии, но и в условиях больницы вводить в кровь эритроциты для поддержания работы костного мозга.

Первое время я, несмотря на запрет врача, продолжал проводить Тамаре Федоровне сеансы электролечения, поддерживая этим работу других органов. Узнав об этом, врач решила «атаковать» меня с тыла, воздействуя на психику больной:

— Что это у Вас за муж, который на Вас проводит эксперименты?! Выберите: будете продолжать лечиться у меня или у него?

Запуганная таким категорическим требованием лечащего врача, Тамара Федоровна отказалась от продолжения лечения Методом электротерапии.

Возмущенный, я попытался доказать врачу, что спасти больную можно только при условии объединения усилий, что об этом говорят факты, об этом свидетельствует мой огромный опыт и признание эффективности моего Метода крупнейшими светилами медицины, такими, как профессор Л.В. Лебедев и академик Н.П. Бехтерева... ¹

¹ Депутат Верховного Совета СССР академик Наталья Петровна Бехтерева 3 апреля 1991 года прислала мне письмо с просьбой принять на лечение больного Бориса Семеновича Виленца с диагнозом **болезнь Бехтерева**. До этого времени с таким диагнозом ко мне никто не обращался. Это очень тяжелое хроническое системное заболевание — воспаление межпозвонковых суставов и связочного аппарата позвоночника, которое приводит в итоге к полной неподвижности. Больной был сыном подруги детства Натальи Петровны, она лично в течение 15 лет занималась его лечением и очень хотела ему помочь. Сам Борис Семенович писал мне: «...Болею 24 года, лечился во многих медицинских учреждениях Советского Союза, в Израиле, а также у специалистов народной медицины. По болезни ежегодно

Но все мои доводы и просьбы были гласом вопиющего в пустыне! С упорством маньяка врач выгоняла меня из палаты, не подпуская к жене с аппаратурой. Заявив, что «Вашей жене никто и ничто не может помочь», она назначила ей усиленное медикаментозное лечение, которое быстро привело к ухудшению состояния больной. В результате побочных действий лекарств, лишенная прежней поддержки печень снова начала увеличиваться в размерах. Следом разладилась выделительная система, появились в крови бласты, упал гемоглобин, поднялся показатель СОЭ, на коже появились синяки, пропал аппетит, в теле накапливалась невероятная усталость.

Я понял, что «битва за жизнь» мною проиграна по причине того, что моя жена приняла сторону врача, которая изначально приговорила ее к гибели на основании своего опыта безрезультативного, но «правильного», с точки зрения ортодоксальной медицины, следования утвержденным методам лечения, отступить от которых, как когда-то А.А.Скоромец, она не желала.

Зашоренность врача-гематолога проявилась в том, что она видела только состояние крови пациентки, не принимая во внимание состояние всех других ее органов, не учитывала психического состояния больной и подавляла ее веру в благополучный результат лечения, что и привело к летальному исходу.

не работал от 2 до 3 месяцев, предложений по лечению было много, вплоть до оперативного вмешательства, но все безрезультатно...»

Узнав о существовании моего Метода, Наталья Петровна не побоялась уронить свой авторитет академика, обращаясь за помощью к слесарю Балтийского завода, она с уважением и доверием отнеслась к альтернативному способу лечения и не ошиблась.

Я провел Виленцу восстановительный курс лечения, и коварный диагноз был побежден. Борис Семенович свидетельствовал об этом так:

«Результаты лечения по Методу В.Д. Рагеля оцениваю как очень хорошие. Появилась гибкость позвоночника, ушли боли, не замечаю усталости, и самое главное — нет необходимости принимать медицинские препараты. Метод надо распространять для широкого круга больных, в том числе на больных с моим диагнозом».

И сама Наталья Петровна Бехтерева выразила свое мнение о Методе:

«Что касается данного больного, то результат оцениваю как очень хороший».

Мало того, она обратилась с письмом к Председателю Ленсовета тов. А.Н. Беляеву от 21.10.1991 года, в котором дала положительный отзыв о сущности Метода и просила оказать помощь автору Метода в пропаганде и внедрении изобретения в практику медицинских учреждений. К сожалению, это обращение осталось без последствий — не только помощи, я даже ответа не получил. А выздоровевший пациент между тем в 45 лет стал отцом, в семье появился долгожданный ребенок, в настоящее время Б.С. Виленц живет в Израиле.

А ведь Тамаре Федоровне еще можно было продлить жизнь так же, как нескольким онкологическим больным, которые обратились ко мне за помощью. Эти больные, следуя моему совету, скрывали от своих лечащих врачей факт своего лечения моим Методом электротерапии. Совместное воздействие на организм лекарственной терапии и электролечения неизменно давали положительный результат: больные выздоровели, вернулись к работе, растят детей, внуков...

«СПАСИБО ЗА УНИКАЛЬНЫЙ МЕТОД!»

Многokrатно убеждался в правоте своего Метода. Приведу характерный пример из моей практики. Уже после смерти Тамары Федоровны ко мне обратилась инвалид II группы 39-летняя Наталья Юрьевна М. с диагнозом: хронический миелолейкоз (рак крови). Наталья Юрьевна проходила курс лечения в том же Институте переливания крови, но у нее был другой лечащий врач, нежели у Тамары Федоровны. И все-таки из опасения противодействия лечению Методом электротерапии, я посоветовал ей об этом врачу не говорить.

Был проведен серьезный курс лечения, результат которого Наталья Юрьевна оценила 20 июня 2000 года так:

«Во время лечения наступили хорошие показания, прошли боли в трубчатых костях, которые не успокаивались никакими медицинскими препаратами. Некоторые параметры анализов улучшились в 2–3 раза. Ведь мне осталось жить, по прогнозам врачей, 1,5–2 года. Метод мою смерть отодвинул на 5–10 лет, а может, и больше. Меньше утомляемости, появилась энергия, жизнерадостность. Исчезли синяки на теле. Формула костного мозга сдвинулась в лучшую сторону. Анализы крови, как у здоровой».

В продолжение всего процесса лечения врачи не уставали удивляться тому, как быстро и успешно поправляется эта пациентка, как стабильно улучшаются показатели ее крови. Они и по сей день уверены, что этот факт — в полной мере заслуга их методики лечения.

В настоящее время Наталья Юрьевна ведет дачное хозяйство, воспитывает двоих детей.

С диагнозом «белокровие» мне приходилось встречаться и раньше. Тамара Федоровна была свидетелем успешного лечения от этого недуга, в сочетании с другими диагнозами, девятилетнего Саши Белецкого.

Ребенок поступил на лечение в 1887 году, у него был хронический остеомиелит второго шейного позвонка и левого бедра. Болел с 5 лет, 4 года находился на стационарном и амбулаторном лечении. Ему были сделаны четыре операции, предполагалась пятая по перемене местами бедренных костей. Саша был крайне истощен физически и морально болезнью и лекарствами. О том, как он страдал и как возрождался, Александр написал спустя 25 лет после нашей встречи. Вот его рассказ. Привожу его полностью для сравнения методов лечения традиционной медицины и альтернативной.

«История моей болезни давняя...

В начале 1983 года страдал хроническим воспалением ушей, причем вне зависимости от того, попал под легкий сквозняк или купался в теплой ванне.

В начале лета 1983 года я жил в Белоруссии. То ли от хронического воспаления ушей, то ли вследствие травмы, у меня произошло воспаление второго шейного позвонка. К концу лета из-за отсутствия лечения началось загнивание позвонка и последующее заражение крови.

Осенью меня привезли в Ленинград. Врачи диагностировали белокровие, источник которого — остеомиелит второго шейного позвонка. Меня срочно прооперировали — счистили гной с позвонка, но пришлось поставить корсет для фиксации шейного отдела, что привело к спайке позвонков шейного отдела и уменьшению его подвижности. Спайки придавили нервные окончания, что привело к постоянной головной боли.

1984 год. То ли из-за белокровия, то ли из-за очага болезни остеомиелит перекинулся на правое бедро, вызвав сильные боли. Срочно была проведена операция по установке катетера на ступню правой ноги с введением через него антибиотиков. Правая нога болеть перестала.

1985 год. Видимо, по тем же причинам болезнь с правой ноги перекинулась на левую. Но на этот раз поражение было серьезнее — полностью разведена кость бедра. Лечение антибиотиками, физиотерапия, барокамера облегчения не принесли.

1986 год. Вновь возникает белокровие. Но к этому времени в арсенале врачей появляются инновационные технологии — УФО

(ультрафиолетовое облучение). После облучения кровь приходит в норму, но острый остеомиелит левой ноги не излечивается.

1987 год. Из Москвы специально пригласили известного детского хирурга, член-корреспондента РАМН, доктора медицинских наук, профессора Гирея Алиевича Баирова. Он лично прооперировал меня и последующим послеоперационным лечением добился положительного результата примерно на полгода. А потом болезнь возобновилась. Далее врачи предприняли попытку введения игл трехмиллиметрового диаметра прямо в полость левого бедра (по одной справа и слева) для инъекции антибиотиков. Помогло, но ненадолго, через три месяца иглы убрали.

Конец 1987 года. Еще одна попытка ввести одну иглу. Но по неизвестной для меня причине операция была прервана прямо на операционном столе. После этого врачи высказали идею поменять местами левую и правую бедренные кости, дескать, это может привести к излечению болезни.

1987–1988 годы. Примерно в это время мои родители познакомились с Вольдемаром Доминиковичем Рагелем, и дальнейшие медицинские эксперименты надо мной прекратились. Меня начали лечить новым Методом. И это лечение довольно быстро стало приносить положительные результаты.

Появился новый прилив сил, исчезла усталость, сонливость.

Появился аппетит, повысилась успеваемость в школе и физическая выносливость.

Буквально на глазах в пораженных участках левого бедра начали открываться язвы, и из них стал выходить гной, через некоторое время раны затянулись.

По сравнению с больничным режимом, лечение у В.Д. Рагеля протекало гораздо быстрее и эффективнее и привело к окончательному моему выздоровлению. В настоящее время являюсь полноценным трудоспособным человеком. Окончил институт, работаю начальником производства.

Вам, Вольдемар Доминикович, выражаю безграничную благодарность за мою спасенную жизнь, иначе меня давно бы уже не было на свете. Желаю Вам успехов на медицинском поприще и в личной жизни.

Александр. 2011 г.»

Уже давно стало модным восхвалять успехи заграничной медицины, многие рвутся уехать из России, считая, что за ее пределами обретут земной рай, что они будут лучше защищены от случайных болезней, что дорогая платная медицина

поможет им сохранять здоровье до глубокой старости. Как же они заблуждаются! На самом деле за границей врачи ничем не отличаются от отечественных по знаниям и умению, в трудных случаях они так же бессильны помочь пациенту и, «разводя безнадежно руками», ампутируют конечности, калечат больных, вместо того чтобы их вылечить. Ярким подтверждением моего мнения является судьба гражданина Австралии Брайна Райли, который неожиданно поступил ко мне на лечение в мае 1999 года с диагнозом: *некроз глубоких сосудов голени*. Он вошел, опираясь на палку, с жалобами на сильную боль в ноге. Кожа на отечной холодной голени была темной, мраморной, неживой, голеностопный сустав заблокирован, неподвижен. Предыстория его болезни была такой:

«В феврале 1998 года я попал в автомобильную аварию в Гане, в Западной Африке, где я работал на шахтах. Моя машина в лобовую столкнулась с грузовиком. Правая моя нога была травмирована до такой степени, что кости стопы были полностью раздроблены. Меня срочно доставили в Швейцарию, в университетский госпиталь города Цюриха, где профессор Оттомар Тренц успешно выполнил сложнейшую операцию по реконструкции моей стопы. Но после этого начался некроз тканей. Меня информировали о том, что нужна будет еще одна операция, чтобы зафиксировать стопу в одном положении... И я улетел домой, в Австралию, в Мельбурн, для восстановления после операции. Состояние стопы все время ухудшалось, и в апреле 1999 года я прилетел в Лондон, чтобы оттуда отправиться в Цюрих на операцию по фиксации стопы. До отъезда у меня было еще некоторое время, я решил воспользоваться случаем и отправился в небольшое путешествие во всемирно известный город Санкт-Петербург. Здесь мне предложили познакомиться с доктором Вольдемаром Рагелем...»

Я объяснил Брайну, что врачи лукавят, обещая зафиксировать стопу, на самом деле жизненные признаки в голени отсутствуют, и чтобы спасти жизнь, ногу придется частично ампутировать до здоровых тканей. Однако мой Метод электротерапии может помочь в лечении, и стопа будет подвижной без какого-либо оперативного вмешательства. Брайн отнесся к моим словам с явным недоверием, но, подумав, решил, что ему терять нечего, и согласился начать лечение.

«Я остался в Санкт-Петербурге, все это время профессор¹ проводил процедуры на моей ноге с помощью своей электропневматической машины. Перед началом лечения я мог пройти лишь небольшое расстояние, опираясь на палку, как нога начала болеть, но по прошествии двух месяцев, к моему удивлению, моя нога была в полном порядке, как до аварии. Профессор объяснил мне, что процедуры восстановили циркуляцию крови в стопе, что позволило костям и тканям срастись и восстановиться в полном объеме.

После выполнения половины курса лечения мой лечащий врач профессор Оттомар Тренц вызвал меня в Цюрих для осмотра. К его удивлению, я мог ходить совершенно нормально без прихрамывания. Он сообщил, что необходимость в операции по фиксации стопы отпала. Он объявил, что мне следует вернуться в Россию и продолжить лечение, поскольку то, что сделал профессор Вольдемар Рагель, он бы не смог достичь никакими известными ему современными методами.

Окрыленный радостной новостью и подтверждением того, что я на правильном пути, я вновь поехал в Санкт-Петербург и продолжил лечение. Пройдя весь курс лечения, вернулся домой в Австралию здоровым человеком».

В Мельбурне директор травматологического отделения доктор медицины профессор Крисс Креттек констатировал, *«...что в настоящий момент больной не испытывает боли при ходьбе. Его возможности передвигаться пешком ничем не ограничены, даже на длинные расстояния до 8 километров. Подводя итоги лечения этой сложной травмы, надо сказать, что достигнут превосходный результат».*

Сам Брайн Райли прислал мне из Австралии письмо со словами благодарности:

«Результат превосходный, и единственной причиной этого результата доктора видят в лечении, которое ты провел мне, пока я был в России».

До сих пор Брайн Райли извещает меня о своем самочувствии. Приведу строки из его письма, которое он адресовал читателям моего сайта в Интернете:

¹ Так называл меня Брайн Райли из уважения к моему опыту целителя, ученую степень Гранд Доктора философии и ученое звание профессора в области альтернативной медицины и целительства мне присвоили в 2013 году.

«...С тех пор прошло 12 лет. Я чувствую себя нормально, и никакого дополнительного лечения своей ноги за этот период не проходил.

Моя нога по-прежнему хорошо работает. Так, как это было и до аварии в Африке.

Я до сих пор удивляюсь, насколько эффективно лечение доктора Рагеля!

Выздоровление придало мне силы и уверенности жить полноценной жизнью и вернуться на работу по специальности. Я продолжаю работать на открытых шахтах в горнодобывающей промышленности, для которой требуются крепкое здоровье и выносливость.

От всей души выражаю доктору В.Рагелю искреннюю благодарность за его благородный труд, помощь людям и умение внушать безнадежно больным пациентам уверенность в положительном результате.

Брайн Райли. Австралия. Май 2011 г.»

Брайну Райли повезло два раза: во-первых, ему удачно прооперировали ногу в Цюрихе, а во-вторых, спустя год он накануне ампутации ноги приехал в Санкт-Петербург и воспользовался возможностью пролечиться Методом электро-терапии В.Д. Рагеля.

Жителю Петербурга, предпринимателю, 47-летнему Игорю Николаевичу Бусыреву повезло больше — он был избавлен от продолжительных мучительных страданий благодаря тому, что со мною и сущностью моего изобретения был знаком задолго до того, как с ним случилась беда — тяжелая травма.

А еще ему повезло в том, в чем несколько лет назад так не повезло мне — его лечащий врач (в отличие от лечащего врача Тамары Федоровны), прежде чем ампутировать раздробленную гангренозную ногу пациента, **не возражал против применения Метода электротерапии ради спасения больного**. Ниже я цитирую выписку из истории болезни И.Н.Бусырева, подписанную заведующим отделением Российского НИИ травматологии и ортопедии, кандидатом медицинских наук Н.Н. Волоховским:

«... доставлен в РосНИИТО в порядке оказания экстренной помощи 09.09.99 года с диагнозами: сочетанная травма — открытый перелом обеих лодыжек левой голени со смещением отломков, повреждение дистального межберцового синдесмоза,

разрыв дельтовидной связки, подвывих стопы кнаружи, ушибленно-рваная рана наружной поверхности левой стопы, отслойка кожи переднего отдела стопы, ушибленная рана лобно-височной области, ушиб грудной клетки, ушиб правого локтевого сустава, сотрясение головного мозга. <...>

В раннем послеоперационном периоде начат курс антибактериальной терапии в комбинации с применением препаратов для улучшения микроциркуляции. В первые двое суток развился значительный отек мягких тканей стопы до средней трети голени. В местах отслойки мягких тканей по передней и наружной поверхности стопы образовались участки мацерации с началом формирования некроза кожи¹: На третьи сутки (11.09.99) на фоне интенсивной терапии и симптоматического лечения сопутствующих поражений был применен «Способ электротерапии по В.Д. Рагелю». Пациенту было применено 7 процедур по указанному способу. Отмечено значительное снижение отека мягких тканей левой нижней конечности, снижение интенсивности болевого синдрома, улучшение микроциркуляции, проявившееся в уменьшении зоны некроза в местах отслойки кожи стопы. Пациент начал ходить с дополнительной опорой на костыли. Швы сняты на 14-е сутки, раны зажили без гнойных осложнений».

Вот как вспоминал об этом Игорь Николаевич спустя 12 лет:

«...Наблюдая отсутствие положительных результатов от проводимого послеоперационного лечения, так как <...> развился краевой некроз кожи в местах контузии и отслойки мягких тканей в области стопы, был вынужден обратиться к доктору Рагелю В.Д. за помощью. В результате его работы со мной по своему Методу в течение десяти дней я пошел на поправку и был выписан из больницы. <...> До сегодняшнего дня я полноценно пользуюсь левой прооперированной ногой и испытываю к Рагелю В.Д. только слова благодарности. Спасибо ему за его уникальный Метод! 05.10.2011 г.»

6 февраля 2013 года И.Н. Бусырев прошел обследование в хирургическом отделении АНО «Поликлиника Петербургского метрополитена». В медицинском заключении

¹ Признаки некроза тканей: отсутствие микроциркуляции крови, высокая температура, сильная боль, покраснение в левой стопе до колена; перспектива ампутации голени.

Н.Н. Волоховский отметил отдаленный результат оперативно-го лечения в сочетании с процедурами по Методу В.Д. Рагеля:

«При осмотре: после операции 13 лет. Ось левой нижней конечности правильная, контуры левого голеностопного сустава не изменены. Послеоперационные рубцы без патологических изменений. Нарушений иннервации и кровоснабжения конечности нет. Движения в левом голеностопном суставе в полном объеме, безболезненные. На рентгенограммах — признаки артроза левого голеностопного сустава 2 ст., соотношения в суставе правильные».

Наверное, у каждого читателя, узнавшего о подобных случаях лечения пациентов Методом Рагеля в единстве с мастерами традиционной медицины, неизбежно возникнет вопрос: почему бы руководителям отечественного здравоохранения не оснастить все хирургические отделения больниц «аппаратами Рагеля» и обучить персонал Методу работы на них??? Сколько людей, подобно Бусыреву, можно было бы спасти от ампутации рук и ног, избавить от мучений, страданий, пожизненной инвалидности, сократить срок их выздоровления, освободить места в больницах для нуждающихся, стоящих в очереди на госпитализацию...

В том же году, что и Брайн Райли, у меня появилась пациентка Марина С., 39 лет, с редким в моей практике диагнозом: *эндогенная депрессия, арахноидит оболочек головного и спинного мозга*. В течение трех лет она безрезультатно лечилась в Психоневрологическом институте им. В.М. Бехтерева у психотерапевтов, нейрохирургов, лежала в больнице железнодорожников Санкт-Петербурга.

По окончании курса электротерапии в моей книге отзывов появилась запись от 6.09.1999 года:

«Результат положительный, с момента окончания курса лечения чувствую себя хорошо. Оценка: «отлично». Метод Вольдемара Доминиковича работает практически на все заболевания, которые не в силах лечить наша медицина, в частности хронический арахноидит; головные боли у меня исчезли бесследно и безвозвратно. Метод Рагеля уникален тем, что не только лечит, но и предупреждает множество заболеваний, не дает им зародиться в нашем организме».

12 лет спустя Марина оценила состояние своего здоровья так:

«Оценка моего здоровья — отлично. 23.08.2011г.»

И опять встает тот же пресловутый вопрос: «Почему?»

Почему до сих пор психиатры и психоневрологи не хотят помочь страдающим пациентам, почему применяют дорогостоящие заграничные лекарства, не приносящие пользы, а лишь на время заглушающие приступы боли, вместо того чтобы использовать уже апробированный и рекомендованный официально к применению Метод электротерапии В.Д. Рагеля? Неужели все они находятся под гипнозом утверждения «академиков от медицины» о том, что диагнозы «болезнь Бехтерева», «арахноидит» и другие неизлечимы?

А я еще и еще раз обоснованно заявляю, что *нет неизлечимых болезней, есть опоздание с началом лечения по моему Методу.*

Об этом решил известить широкий круг общественности, выйдя за пределы родного города на Неве, и весной 2002 года поехал в Москву.

ПРИЗНАНИЕ «АРХИМЕДОМ»

В 1998 году был создан и ежегодно проводится крупнейший мировой форум — Московский международный Салон промышленной собственности «Архимед», который включает в себя выставку изобретений, промышленных образцов, товарных знаков, полезных моделей, а также проводит конференции, ярмарки, конкурсы, презентации национальных проектов и технологий. Салон позволяет российским изобретателям выходить на международный уровень, не выезжая за пределы страны. О престижности Салона говорит рост числа экспонентов и представленных ими объектов. Если на первом Салоне было представлено 86 экспонатов, то на четвертом — свыше 700.

2 марта 2002 года в Москве открылся V Международный Салон промышленной собственности «Архимед-2002». В нем приняли участие 355 предприятий из 40 регионов России и 15 стран мира. Общее количество участников составило около 1000 человек. Всего в экспозиции было представлено 1053 объекта промышленной собственности по всем

отраслям техники. Салон посетило свыше 10 тысяч человек, в основном, бизнесмены и специалисты из России, стран СНГ и других государств.

Среди участников этого форума был и я. Мне была предоставлена возможность демонстрировать посетителям свое изобретение, объяснять устройство аппаратуры и показывать, как она работает. Заинтересованность была искренняя и глубокая. Члены Международного жюри познакомились со списком диагнозов пролеченных мною сотен людей, убедились в справедливости высокой оценки Метода светилami нашей медицины. Они единогласно присудили мне высшую награду Салона — *Диплом и Золотую медаль за разработку «Способ электротерапии В.Д. Рагеля»*.

В состав Международного жюри, который возглавил **Иван Степанович Силаев**, *председатель Международного союза машиностроителей*, вошли авторитетные специалисты:

Ашихин Александр Николаевич, *директор Федерального института промышленной собственности (Россия)*

Дмитровский Леонид Васильевич, *генеральный директор ООО «Союзпатент» (Россия)*

Комаров Лев Евгеньевич, *президент Российской ассоциации владельцев товарных знаков (Россия)*

Наумов Александр Викторович, *начальник отдела изобретательства Министерства обороны РФ (Россия)*

Пуденков Владимир Степанович, *заместитель руководителя Департамента интеллектуальной собственности Министерства промышленной науки РФ (Россия)*

Соловьев Анатолий Яковлевич, *летчик-космонавт, Герой Советского Союза (Россия)*

Федоров Игорь Борисович, *ректор Московского государственного технического университета имени Н.Э. Баумана (Россия)*

Джонгхун Нам, *президент корпорации «Glamі CJ, LTD» (Корея)*

Миленко Манигодич, *руководитель Югославской делегации изобретателей (Югославия)*

Сия Медникарова, *президент Международного Салона «Евро интеллект» (Болгария)*

Йоширо Накамац, *профессор, президент Японского института высоких технологий и инноваций (Япония)*

Мичо Гачанович, президент Международного Салона изобретений «ИНОСТ» Республик Босния и Герцоговина (Босния и Герцоговина)

Дженнифер Ловло, директор Всемирной Выставки изобретений «Мир новых идей» INPEX (США)

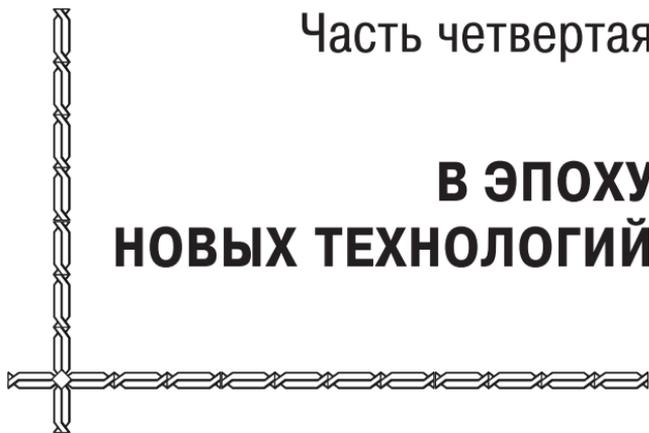
Лилиана Педишич, президент Союза изобретателей Загреба (Хорватия)

Никос Василиу, директор Кипрско-Российской деловой Ассоциации (Кипр)

В числе посетителей Салона нашлись заинтересованные энтузиасты-предприниматели, которые предложили мне свои услуги по финансированию медицинского центра для лечения больных моим Методом, но для этого требовалось соблюсти главное условие — навсегда покинуть Санкт-Петербург и переехать в Москву. Я отказался от этого предложения. Трудно начинать новую жизнь на новом месте в 70 лет. А главное — открытие такого центра в столице на частные пожертвования не гарантировало бы мне возможности продолжать мою научно-исследовательскую работу по совершенствованию Метода и использования его для лечения неизлечимых на сегодняшний день болезней.

Часть четвертая

В ЭПОХУ НОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ



КЛЕТКА — «РАБОЧАЯ ЛОШАДКА»

На протяжении многих лет я искал объяснения причин феноменального успеха в лечении больных изобретенным мною Методом электротерапии. Изучил огромное количество литературы, популярной и научной, сопоставил данные с моими наблюдениями во время процедур и пришел к следующим выводам.

Все живые организмы состоят из клеток. Клетка — это основная структурная единица любого живого существа. Ее внутреннее строение представляет собой очень сложную систему, каждый элемент выполняет определенную функцию и взаимодействует с другими, обеспечивая жизнь всего организма.

Клетка состоит из ядра и цитоплазмы, заполненной органоидами, благодаря которым в клетке происходит обмен веществ, биосинтез белка, превращение энергии. Клетка способна размножаться и реагировать на изменение условий среды.

Жизнь — это вечное движение жидкостей между клетками и внутри клетки. Отсутствие движения жидкостей — это смерть клетки, органа и организма в целом.

Вода — основа жидкой среды организма. В теле человека содержится 75—85% воды. Большая часть ее (70%) сосредото-

точена внутри клеток, остальная находится в крови и лимфе (7%) и в межклеточном пространстве.

Воду мы должны пить регулярно, в течение всего дня, не менее 6—8 стаканов в сутки. Недостаток воды угнетает состояние организма.

Вода — главный источник энергии, она проводит электрические заряды к каждой клетке и внутрь ее.

Вода — главный растворитель всех видов пищи, витаминов, минералов, поддерживает процессы обмена веществ и их усвоение.

Вода необходима легким, чтобы сохранять влажными воздушные проходы, предотвращая их пересыхание при входе и выходе воздуха.

Вода доставляет в печень и почки токсичные отходы для их удаления, обеспечивает смазочным материалом суставные щели, способствует предотвращению артрита, болей в пояснице, в ядрах позвоночных дисков создает «амортизирующие водяные подушки».

Вода — самое лучшее слабительное средство от запоров.

Вода разжижает кровь, предохраняет артерии сердца и мозга от закупорки, снижая риск инфаркта и инсульта.

Вода — важнейший элемент системы охлаждения и обогрева организма.

Вода необходима для производства всех гормонов, вырабатываемых мозгом.

Вода поставляет энергию для всех функций мозга, помогает снять усталость, восстанавливает сон, разглаживает кожу, замедляет процессы старения организма.

Вода нормализует кроветворную систему костного мозга, помогает предотвратить лейкемию.

Вода вызывает здоровый блеск глаз, помогает профилактике глаукомы и лейкомы (помутнения роговой оболочки глаза).

Вода помогает снять приступы стресса, тревоги, депрессии.

Вода в период климакса уменьшает боли, приливы, ощущение жара.

Отсутствие воды — одна из причин импотенции и потери полового влечения.

Вода — самое лучшее средство для снижения веса.

Вода помогает снизить риск болезней Альцгеймера, Паркинсона, рассеянного склероза.

Из всех перечисленных свойств воды для меня главным является то, что она в нашем организме играет роль заряженного электролита, как в автомобильном аккумуляторе.

Каждая клетка имеет свои электрические параметры, способность притягивать и отталкивать. На внешней поверхности клетка в покое имеет положительный заряд (+), а на внутренней — отрицательный (—). При воздействии на клетку электрическим током на ее оболочке меняется полярность, заряды меняются местами, оболочка как бы «взрыхляется», в результате увеличивается пропускная способность капиллярной системы на ничтожно-малом уровне, а это в свою очередь оказывает влияние на движение межклеточной жидкости и усиливает выводящую функцию клетки. Четкое взаимодействие всех функций жизнедеятельности клетки является обязательным условием для существования отдельной клетки, органа и организма в целом.

При воздействии на клетку электрическим током происходит изменение концентрации электролитов: ток оказывает физиологическое воздействие, создав пороговое возбуждение, дает толчок деятельности клетки. Основным носителем циркулирующей в организме энергии является электрон. Для нормального обмена веществ и оптимальных биохимических процессов требуется наличие условий для беспрепятственного движения электрона. Отсутствие электрического потенциала или его недостаточность являются первопричиной возникновения дискомфортного состояния организма и развития болезней.

Клетки теряют электрический потенциал под воздействием стрессов, физических и умственных перегрузок, усталости, радиации, неполноценного питания и других неблагоприятных факторов. Организм не способен сам осуществить «подзарядку» клеток, поэтому снижается активность обменных процессов, железы внутренней секреции выделяют меньше синовиальной жидкости, подсыхают поверхности суставов, появляются солевые отложения, возникают болевые ощущения. Клетка в итоге выходит из строя. Склероз — это недостаточность работы стенок капилляров, сосудов и жидкостных объемов.

И никакие материальные блага — усиленное питание, сон, отдых, курорты, морские купания, дорогие лекарства — не способны компенсировать недостаток электрического потенциала клетки.

На возможность использования электрического тока в лечебных целях указывал еще двести лет назад, в 1803 году, русский ученый, академик Василий Владимирович Петров (1761–1834).

В течение 34 лет он читал лекции студентам и слушателям в Санкт-Петербургской медико-хирургической академии (ныне Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова), создал по тем временам великолепный физический кабинет (с отделами физики и химии). Одновременно вел исследовательскую работу с использованием электрического тока при лечении кроликов, ставил опыты и на себе, при этом получал неплохие результаты.

Об этом я узнал позже, уже убедившись на личном опыте в правоте исследований В.В. Петрова и идя по его стопам.

Для восстановления электрического потенциала клетки огромное значение имеет жидкая среда организма, которую составляют электролиты, межклеточная жидкость, моча, лимфа, плазма, щелочные и солевые растворы, непрерывно перемещающиеся по кровеносным и лимфатическим сосудам. Нарушения водного обмена чреваты тяжелыми заболеваниями. Кислотно-щелочное равновесие Ph в организме имеет очень большое значение. При повышении кислотности внутренней среды организма снижается обмен веществ, нарушается равновесие положительно и отрицательно заряженных частиц. Избыток положительного заряда затрудняет циркуляцию электронов, что приводит к застою, синдрому хронической усталости, вегето-сосудистой дистонии и другим болезням.

Лечение лекарствами часто приводит к дополнительной зашлаковке организма, ослаблению его функций.

Применение моего Метода электротерапии позволяет восстановить равновесие Ph , электрический потенциал клетки, обеспечив тем самым нормальную работу сосудистой, нервной, лимфатической, кроветворной, эндокринной и иммунной систем.

Реакция восстановления-окисления имеет две фазы: одна — восстановления, процесс получения электрона, вторая — окисления, процесс отдачи электрона. В случае несогласованности в работе систем при передаче электронов образуется свободный электрон, который разбивает пару и образует свободный радикал. Его молекула очень активна, она способна создать каскад свободных радикалов, при участии которых проходит множество биохимических реакций, в том числе ферментативное окисление, приводящее к развитию болезней. Именно от излишнего окисления извлекается организм больного при лечении по Методу электротерапии В.Д. Рагеля. В этом убедился, обследуя своих пациентов.

Ко мне приходили больные и называли конкретный диагноз, орган, пораженный недугом. И всегда выяснялось, что в лечении нуждается не локальный участок, а весь организм в целом.

А бывало и по-другому: жалуется человек на сильную усталость, недомогание, дискомфорт, а причину этого, больной орган врачи так и не сумели выявить, едва ли не симулянтom признавали. После ряда сеансов электролечения человек преобразался, выздоравливал. Такое возможно, когда в организме еще не успели произойти деструктивные изменения. Но даже если какая-то часть организма сильно поражена, требует ампутации, то и тогда возможно остановить дальнейшее прогрессирование болезни. Метод позволяет восстановить капиллярную сеть, так называемые коллатерали, то есть резервные сосуды, компенсирующие недостаточную пропускную способность больного сосуда или органа.

Наблюдения показывают, что при наличии нормального электрического потенциала человек может успешно работать и в 90, и в 100 лет и дольше.

Для примера расскажу об одном моем пациенте, давнем друге — Юрии Владимировиче Дуганове. Заслуженный мастер спорта СССР по тяжелой атлетике, неоднократный рекордсмен и чемпион мира, Европы, Советского Союза, почетный председатель федерации тяжелой атлетики России в возрасте 82 лет обратился ко мне с просьбой оказать содействие восстановлению здоровья.

Компьютерное обследование показало, что в клетках его организма в значительной мере снижен электрический

потенциал, что он страдает от серьезных нарушений работы систем и органов, а именно: от гипертонии, гастрита, болезни мочеполовых органов, нарушения кровообращения в ногах, наличия судорог в мышцах ног, последствий перенесенных эпилепсии, менингита, контузий военных лет, операций, травм.

Периодически он лечился в 7 госпиталях и больницах Ленинграда и Москвы, постоянно находился под наблюдением врачей как участник и инвалид Великой Отечественной войны. Однако результаты лечения были неудовлетворительными.

После окончания курса лечения Юрий Владимирович написал свой отзыв о Методе электротерапии:

«Результаты восстановления организма начались буквально с первых сеансов, отказался от приема прописанных врачами лекарств. Улучшилось кровоснабжение ног. Ноги стали теплыми, боли прошли, исчезли судороги, за 2 месяца похудел на 10 килограммов, нормализовалось давление. Смог не только ускоренно ходить, но бегал 50, 100 метров, догоняя транспорт! Пропала отечность, помолодел лет на 20! Мне было давно известно о Методе В.Д. Рагеля, об успехах его лечения. Теперь могу свидетельствовать. Да! Это прекрасное средство оздоровления и омоложения организма. Благодарен Судьбе, что свела нас по жизни».

К этому остается добавить, что Юрий Владимирович в возрасте 84 лет женился. Спутницей жизни избрал молодую красивую женщину, по его словам, *«совместной жизнью очень доволен».*

27 июля 2011 года ему исполнилось 90 лет, я поздравил его с юбилеем, пожелал крепкого здоровья, долгих лет жизни.

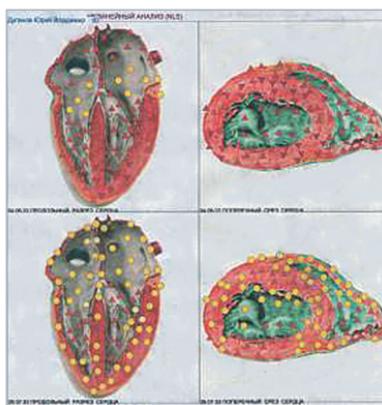
Я тоже благодарен судьбе за встречу с Юрием Владимировичем, которая определила мой дальнейший жизненный путь, без его помощи не стать бы мне ни изобретателем, ни автором Метода электротерапии.

Чтобы не быть голословным, прилагаю 16 парных снимков компьютерного обследования Ю.В. Дуганова до (*верхний ряд*) и после (*нижний ряд*) курса электротерапии. Они наглядно подтверждают положительную динамику восстановления организма.

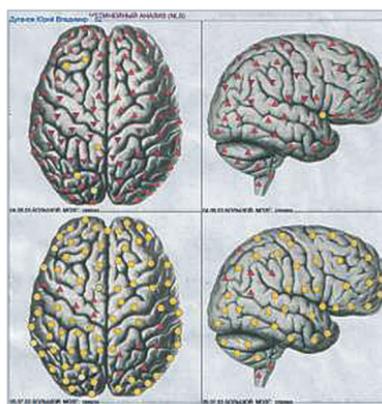
Результаты компьютерного обследования Ю.В. Дуганова до и после курса лечения



1. Сосуды передней стенки сердца — восстановление на 73%.
2. Сосуды задней стенки сердца — восстановление на 40%.



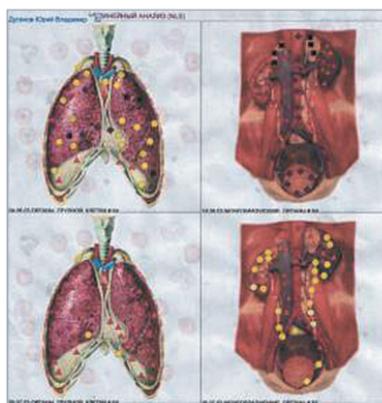
3. Продольный разрез сердца — восстановление на 56%.
4. Поперечный разрез сердца — восстановление на 61%.



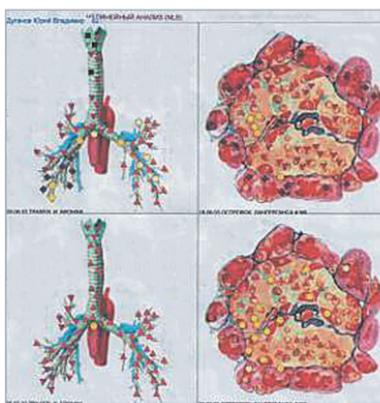
5. Большой мозг (сверху) — восстановление на 74%.
6. Большой мозг (справа) — восстановление на 70%.



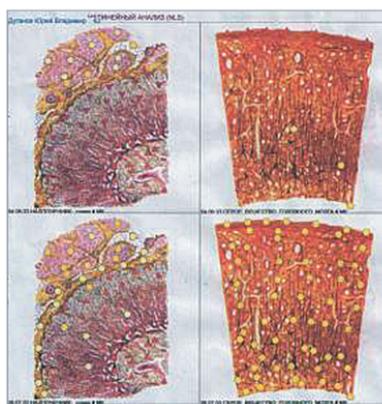
7. Большой мозг (слева) — восстановление на 75%.
8. Поперечный разрез головного мозга на уровне ствола — восстановление на 68%.



9. Органы грудной клетки — патология исчезла, восстановление на 33%.
 10. Мочеобразующие органы — патология исчезла, восстановление на 69%.



11. Трахея и бронхи — патология исчезла, восстановление на 37%.
 12. Островок Лангерганса (показатель сахара в крови) — патология исчезла, восстановление на 65%.



13. Надпочечник левый — восстановление на 56%.
 14. Серое вещество головного мозга — восстановление на 69%.



15. Легочная ткань — патология исчезла, восстановление на 35%.
 16. Клетки крови — патология исчезла, восстановление на 59%.

«ПОТРЯСАЮЩИЕ ВООБРАЖЕНИЕ ЧУДЕСА» (Отзывы-рецензии ученых)

В своей творческой работе я стараюсь следовать высказываниям всемирно известных ученых — академиков Б.М. Кедрова и В.И. Вернадского.

Бонифатий Михайлович Кедров говорил: *«Творчество — это создание на основе того, что имеется, того, чего еще не было»*. При этом уровень творчества считается тем более высоким, чем большей оригинальностью характеризуется творческий результат. Чтобы совершить научное открытие, нужно проявить такие качества, как решимость, смелость мысли, мужество, способность видеть дальше своих предшественников, не останавливаться на полпути, не бояться пойти против течения и мнения большинства.

Владимир Иванович Вернадский указывал, что для продуктивного творчества необходимо следующее: *«Не ограничиваться описанием явления, а глубоко исследовать его сущность и связь с другими явлениями, не избегать вопроса “почему?”»*

Этот вопрос я многократно ставил не только перед собой, а перед каждым человеком, имеющим отношение к науке, где бы ни случилось с ним встретиться: *«Почему мой Метод уникально эффективен? Помогите разобраться в фундаментальных основах воздействия на организм слабого электрического тока, применяемого именно по моей методике, путем использования слизистой рта? Я — практик, открывший новый путь в альтернативной медицине. Не может быть, чтобы не было объяснения процессу излечения «неизлечимых» болезней»*.

За полвека моей практической деятельности в области лечения больных в моем архиве появились положительные отзывы о результатах применения Метода от известных в нашей стране и за рубежом ученых и практикующих врачей. Их доброжелательная оценка, моральная поддержка оказали мне неоценимую помощь в моих исследованиях. Перечислю их имена.

Бехтерева Н. П., академик (Санкт-Петербург)

Маленков А.Г., академик, доктор биологических наук, профессор (Москва)

Воронцов И.М., доктор медицинских наук, профессор
(Санкт-Петербург)

Лебедев Л.В., доктор медицинских наук, профессор
(Санкт-Петербург)

Лекарь П.Г., доктор медицинских наук, профессор
(Санкт-Петербург)

Алексеев А.Г., доктор технических наук, профессор
(Санкт-Петербург)

Печерский В.И., доктор клинической генетики, профессор
(Санкт-Петербург)

Шнейдер Ю.А., доктор медицинских наук, профессор
(Санкт-Петербург)

Шломин В.В., доктор медицинских наук, профессор
(Санкт-Петербург)

Калниньш К.К., доктор химических наук
(Санкт-Петербург)

Оттомар Тренц, доктор медицины, профессор
(Цюрих, Швейцария)

Крисс Креттек, доктор медицины, профессор
(Мельбурн, Австралия)

Каменев Ю.Я., кандидат медицинских наук, доцент
(Санкт-Петербург)

Батурина Л.А., кандидат медицинских наук, доцент
(Санкт-Петербург)

Волоховский Н.Н., кандидат медицинских наук, доцент
(Санкт-Петербург)

Павлова Л.П., кандидат биологических наук
(Санкт-Петербург)

После признания на форуме «Архимед-2002» несколько ученых откликнулись на мой призыв: «Почему?». Они провели ряд изысканий, пытаясь разобраться в сути процесса лечения, об итогах сообщили мне.

18 марта 2004 года прислал свой отзыв о Методе врач-генетик-иммунолог-консультант, доктор медицинских наук, профессор Государственной Академии физкультуры и спорта им. П.Ф.Лесгафта Виктор Иванович Печерский. Он провел специальные исследования и пришел к выводу:

«Феномен Метода электротерапии В.Д. Рагеля способствует восстановлению физико-химических процессов и Окислительно-Восстановительных Реакций организма. Это свидетельствует о том, что Метод чрезвычайно эффективен

в повышении защитных сил организма и восстановлении иммунной системы».

Чуть позже, 20 апреля 2004 года, пришел отзыв, подписанный старшим научным сотрудником НИИ физиологии им. А.А. Ухтомского СПбГУ, кандидатом биологических наук Л.П. Павловой и ведущим научным сотрудником ИВС РАН, доктором химических наук К.К. Калниньшем. Выполненный ими подробный разбор Метода содержит характеристики, очень важные для понимания сущности изобретения.

«Главный секрет Метода не в самой установке — он связан с самим изобретателем, с его творческим подходом, интуицией и многолетним опытом».

«Рагель... самостоятельно разработал свой оригинальный высокоэффективный способ электротерапии. <...> Проведенное нами в 2003 году совместно с В.Д. Рагелем контрольное электроэнцефалографическое исследование показало, что длительная гальванизация, в течение 60 минут, не вызывает каких-либо отрицательных изменений в коре головного мозга. Напротив, по спектральному анализу биоритмов обнаруживается выраженный эффект оптимизации — переход в состояние физиологического покоя... А это благотворно влияет на состояние всего организма человека».

«В настоящее время глубокий биохимический механизм электротерапии возможно раскрыть с позиций современного представления о протекании ферментативно-каталитических реакций (К.К. Калниньш, 1998). Под воздействием электрического тока не только активируется работа калий-натриевых насосов на мембранах клеток, но и происходит ускорение ферментативных внутриклеточных процессов за счет электронного возбуждения реакционно-каталитических комплексов в протоплазме. Эти процессы обеспечивают нормализацию жизнедеятельности отдельных клеток и налаживают взаимодействие различных систем регуляции, ликвидируя застойные очаги... больного организма».

«Успешность применения Метода электротерапии В.Д. Рагеля во многом зависит от возможности обучения тонким навыкам данной методики под руководством ее автора».

«Нельзя ограничиться лишь приобретением созданной В.Д. Рагелем уникальной аппаратуры, необходимо организовать Центр для обучения специалистов электротерапии».

«Нельзя допустить, чтобы еще одно значительное достижение в медицинской практике ушло в небытие, как это не раз бывало в России».

О необходимости создания восстановительного «Центра Здоровья» сделал заключение член-корреспондент Международной академии экологической безопасности человека и природы (МАНЭБ) О.Г. Гвоздецкий 18 июня 2004 года. Он особо подчеркнул *фактор важности профилактического восстановления сниженного электрического потенциала в клетке у здоровых людей, чтобы не допустить появления болезней.*

В самом деле, во время процедур в полном объеме выявляются и ликвидируются все сбои в работе различных систем организма, которые еще не проявились в виде болезненных ощущений и расстройств функции отдельных органов. Лодка не утонет, если хозяин законопатит все щели, через которые могла бы просочиться вода. Процедуры электротерапии не только восстанавливают работу всех кровеносных сосудов, но и влияют на психологическое состояние человека. Почему? Давайте разберемся.

Перед началом восстановительного курса я ставлю непрелюбимые условия:

- быть дисциплинированным, сеансы посещать аккуратно, без пропусков;
- не употреблять алкоголя, не курить, забыть о вредных привычках.

Таким образом пациента настраиваю на здоровый образ жизни и включаю все его внутренние резервы на процесс исцеления. Во время сеанса беседую с пациентом, направляя все его мысли в нужное русло, нацеливая на положительный результат, укрепляя его веру в победу над болезнью.

Попадая в положительное психологическое поле, человек невольно преображается духовно, и происходит таинство исцеления не только тела, но и души. В этот процесс включаются и члены семьи пациента. Им я объясняю, в случае необходимости, как важно создать в семье благоприятный климат сердечного отношения друг к другу, терпимость и доброжелательность в общении с больным, чтобы помочь ему преодолеть недомогание и неизбежные последствия его. Неудивительно, что результаты процедур порой представляются потрясающими воображение чудесами.

Добавлю еще, что подавляющее большинство моих пациентов после окончания курса лечения остаются моими друзьями до конца своих дней.

ДОМАШНЯЯ ДИАГНОСТИКА

Я не ишу легких путей. После получения патента и разрешения Главного Управления Здравоохранения города Ленинграда на использование Метода для лечения больных я мог бы дома принимать пациентов с небольшими нарушениями здоровья, успешно лечить их и жить спокойно.

Но меня все время тянет в область неизведанного, неизученного. Поэтому не отказываю в приеме ветеранам-чернобыльцам, страдающим от лучевой болезни, отчаявшимся родителям детей с детским церебральным параличом, большим онкологическими болезнями не последних стадий (начальные формы лейкоза). Безусловно, есть риск не достичь успеха, но пациенты соглашаются, поскольку им уже вынесен смертельный приговор, и никто не предложил других шансов.

И тут возникают огромные сложности. Ведь у меня нет лаборатории, где можно сделать анализы до начала и по окончании лечения, чтобы проследить динамику течения процесса лечения. А как увидеть, что происходит в организме пациента? Он-то говорит, что почувствовал облегчение, но слова его к делу не пришьешь. Как мне убедиться, что путь выбран правильно, и как в случае необходимости доказать чиновникам от медицины, что успехи налицо? Да и самому пациенту и его родным полезно зримо убедиться, что у них есть все основания верить в успех лечения.

И вдруг я узнаю, что в некоторых медицинских учреждениях успешно применяется метод компьютерно-резонансной диагностики с использованием аппарата «Оберон».

Познакомился с работой этого прибора, решил, что он мог бы стать моим помощником в работе. Надо было не только купить его, но и пройти курс обучения. Начинать пришлось с приобретения компьютера, принтера, сканера и освоения новой, неизвестной мне техники. Не скрою, что на первых порах мне было нелегко, но у меня нашлись добровольные помощники и учителя, которые терпеливо обучали меня необходимым процессам работы.

С той поры работать стало легче, у меня возросла уверенность в своих действиях. Каждый новый пациент перед началом лечения подвергался диагностике — мы вместе смотрели на экран монитора, на котором последовательно высвечивались цветные изображения всех органов с условными обозначениями их состояния на данный момент. Все необходимые кадры распечатывались на принтере и вкладывались в папку — индивидуальную карточку пациента.

По мере необходимости диагностика повторялась в период лечения и обязательно — по окончании курса. Результаты сравнивались. И мне, и пациенту было видно, какой орган уже восстановился до нормы, а какой требует еще внимания.

О своих ощущениях, о результатах лечения каждый пациент писал в своем отчете-отзыве после завершения курса электротерапии, давая оценку Методу.

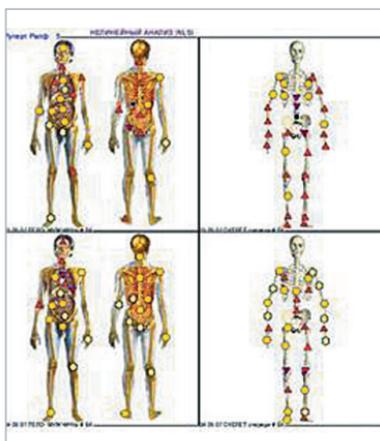
Приведу примеры лечения с использованием диагностики пациентов с одним и тем же неизлечимым диагнозом, который, как оказалось, тоже поддается Методу электротерапии.

Пятилетнего Ральфа родители привезли ко мне из латвийского города Лиепая. Полтора года назад они обследовали сына у врачей города Риги. Трехлетний мальчик не бегал, не прыгал, с трудом поднимался по лестнице. После обследования врачи поставили диагноз: *дистрофия мышц по Дюшену*. Родителям объяснили, что болезнь их сына неизлечима и будет только прогрессировать: мышцы станут слабеть, не развиваться, появятся боли в ногах, малыш вообще не сможет ходить. Мышечная дистрофия Дюшена — одна из самых тяжелых и быстро прогрессирующих форм миопатии. К 12 годам больные обычно теряют способность передвигаться, к 20 годам умирают.

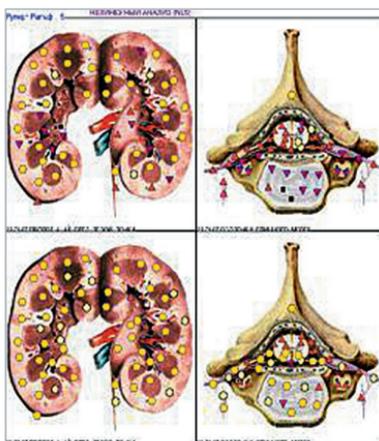
Компьютерное обследование подтвердило явное снижение функций организма в 112 случаях и значительное ослабление в клетках электрического потенциала.

О результатах лечения Методом красноречиво свидетельствуют данные компьютерных обследований до (*верхний ряд*) и после (*нижний ряд*) окончания восстановительного курса.

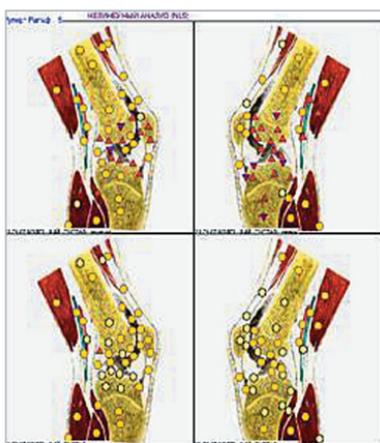
Результаты компьютерного обследования Ральфа до и после курса лечения



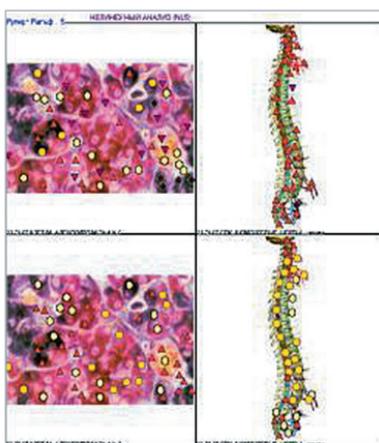
1. Тело (общее состояние) — патология исчезла, восстановление на 44%.
2. Кости скелета — патология исчезла, восстановление на 79%.



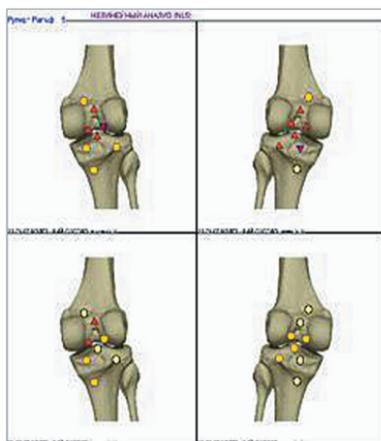
3. Левая почка — патология исчезла, восстановление на 69%.
4. Оболочки спинного мозга — патология исчезла, восстановление на 65%.



5. Правый коленный сустав — восстановление на 58%.
6. Левый коленный сустав — восстановление на 79%.

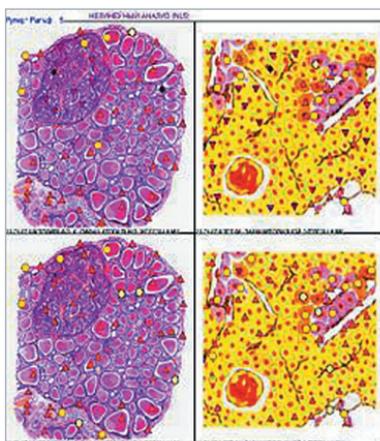


7. Клетки аденогипофиза — восстановление на 59%.
8. Спинномозговые нервы (справа) — восстановление на 63%.



9. Кости правого коленного сустава — восстановление на 63%.

10. Кости левого коленного сустава — восстановление на 88%.



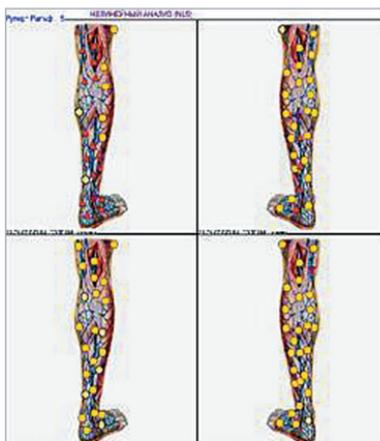
11. Щитовидная и паращитовидная железы — восстановление на 33%.

12. Клетки паращитовидной железы — восстановление на 50%.



13. Клетки красного костного мозга — восстановление на 12%.

14. Клетки крови — восстановление на 38%.



15. Вены правой голени — восстановление на 71%.

16. Вены левой голени — восстановление на 22%.

В книге отзывов родители написали:

«Результаты прекрасные. Мальчик начал бегать, не устает, улучшились анализы крови, улучшился аппетит. Метод уникальный — через несколько сеансов Ральф стал жизнерадостным. Вольдемар Доминикович сделал невозможное — изменил жизнь мальчика, который только с большим трудом мог передвигаться. Он стал очень веселым, свободно поднимается и спускается с лестницы, до этого не мог. Большое спасибо, Вольдемар Доминикович, что Вы вернули полноценную жизнь нашему сыну».

Другим пациентом с тем же диагнозом стала 10-летняя Наташа. В заявлении родители отметили следующие нарушения: *«Не может бегать, прыгать, ходит утиной походкой, быстро устает при ходьбе, с трудом поднимается по лестнице, не может стать с пола без посторонней помощи, не стоит на пятках, ходит на пальчиках, при движении руки и ноги становятся холодными. Испытывает боли в области сердца, в животе, часты головные боли, на лице и спине — угревая сыпь, нарушено зрение. Подвержена частым простудным заболеваниям. Нарушены двигательные функции головы, туловища, конечностей, координация движений».*

Обследовалась и лечилась девочка в Нижегородском институте гастроэнтерологии, в Республиканской детской больнице города Сыктывкара, в ФГУ «МНИИ педиатрии и детской хирургии Росмедтехнологий на отделении психоневрологии и эпилептологии. Постоянно находилась под наблюдением врачей по месту жительства. Проводилась лекарственная терапия — 12 видов лекарств, ЛФК, физиотерапия, лечебные грязи...

Компьютерная диагностика показала изменения в 140 случаях, из них в 43 органах — патологические очаги, и в 49 — сильное снижение функций.

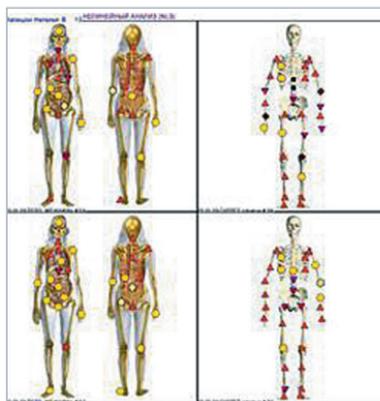
После сеансов электротерапии большинство функций восстановились полностью, часть, как видно на снимках, не совсем, но значительно.

Лечение проводилось при полной отмене всех лекарств, и организм справился с восстановлением.

Исчезла вегето-сосудистая дистония, потливость.

В голеностопных суставах ног, в теле появилось тепло, которого ранее не было.

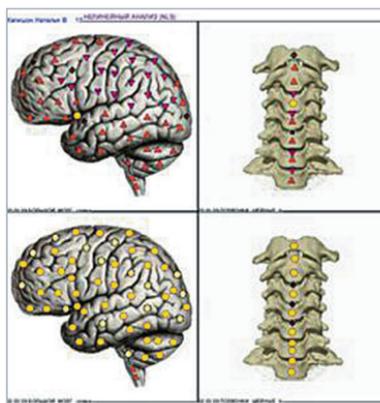
Результаты компьютерного обследования Наташи до и после лечения



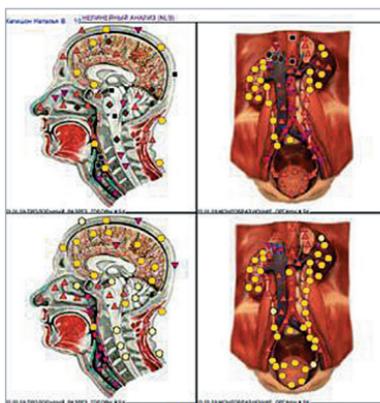
1. Тело (общее состояние) — восстановление на 33%.
2. Кости скелета — патология исчезла, восстановление на 45%.



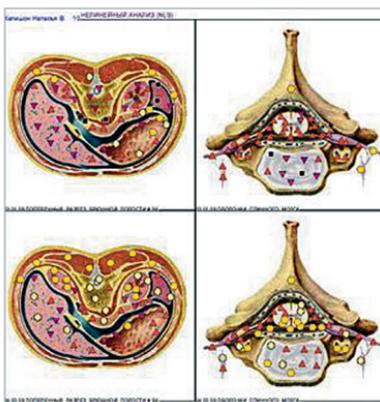
3. Большой мозг (сверху) — восстановление на 85%.
4. Большой мозг (справа) — восстановление на 79%.



5. Большой мозг (слева) — восстановление на 85%.
6. Позвонки шейные — патология исчезла, восстановление на 68%.



7. Голова — патология исчезла, восстановление на 62%.
8. Мочеобразующие органы — патология исчезла, восстановление на 57%.

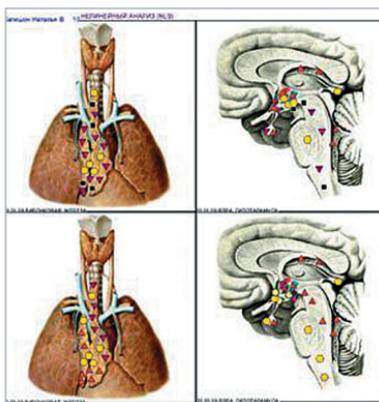


9. Брюшная полость

— патология исчезла,
восстановление на 55%.

10. Оболочки спинного мозга

— патология исчезла,
восстановление на 60%.

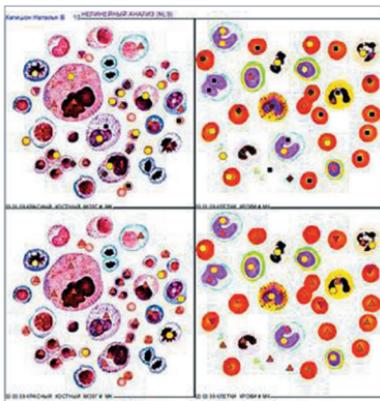


11. Вилочковая железа

— патология исчезла,
восстановление на 60%.

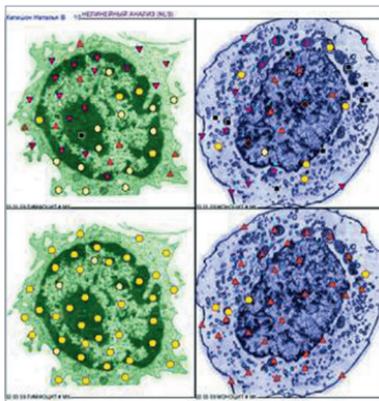
12. Ядра Гипоталамуса

— патология исчезла,
восстановление на 53%.



13. Клетки красного костного
мозга — патология исчезла,
восстановление на 55%.

14. Клетки крови — патология
исчезла, восстановление на 76%.



15. Лимфоцит — патология
исчезла, восстановление на 80%.

16. Моноцит — патология
исчезла, восстановление на 71%.

Уменьшилась гипертрофия мышц, ноги приобрели естественную форму.

Увеличилась подвижность суставов, исчезла скованность при ходьбе, ходить стало «удобнее».

Прошли головные боли, боли в животе, в области сердца.

Сыпь на лице и на спине исчезла.

Снизилась утомляемость организма, повысилась работоспособность.

Контрактура в ахилловых сухожилиях ослабла, сохранилась в незначительной степени. При этом зона голеностопных суставов обеспечена кровоснабжением в полном объеме, что подтверждается тепловыми реакциями, изменением формы суставов — они приобрели естественный вид: появились ямки, ушли отеки, исчезла влажность.

Отменены все лекарства.

Учитывая опыт лечения миопатии Методом электротерапии, можно сделать следующий вывод: нельзя достичь восстановления работы мышц, их двигательной функции до тех пор, пока не восстановлена работа всех органов, всего организма в целом. Процесс это длительный, медленный, но результативный. И миопатию можно вылечить.

Даже если болезнь приняла очень запущенную форму, больному можно улучшить состояние. Об этом ярко свидетельствует опыт лечения мальчика Рейниса, восьми лет. Его привезли из Латвии, города Вентспилса.

Мама рассказала, что мальчик болеет с трехмесячного возраста, практически со дня рождения. Он полностью обездвижен, его носят на руках или возят в коляске. Тонус мышц начал снижаться с трех месяцев до девяти — он не мог держать головку, руки тоже были обездвижены, и он не мог сидеть и переворачиваться со спины на живот самостоятельно. Врачи заявляли, что ребенок не проживет и двух лет. Однако родители приложили максимум усилий, чтобы сын жил. «За 8 лет мальчика лечили в следующих учреждениях: 8 раз в реабилитационных центрах Латвии, 5 раз в санаториях «Трускавец» (Украина), 3 раза в Евпатории (Крым), один раз в Польше, кроме того, проведено большое количество реабилитационных мероприятий, как в больницах по месту жительства, так и в домашних условиях».

Осмотрев ребенка, я констатировал следующее:

— наличие вегето-сосудистой дистонии;

- крайне сниженный уровень обмена веществ;
- сильная отечность тела;
- искривление позвоночника вбок, кзади; правое плечо ниже левого, голова наклонена.
- мышечная слабость сопровождается подергиванием мышц;
- повсеместный сильно выраженный жировой подкожный слой;
- руки, ноги обездвижены;
- стопы деформированы внутрь, полусогнутые, холодные, мокрые.
- держать голову пытается, но быстро наступает усталость;
- сидеть самостоятельно не может;
- плечевые суставы обездвижены;
- слабые движения прослеживаются в пальцах рук.

Я объяснил родителям, что для восстановления здоровья их сына потребуется:

- восстановить электрический заряд в клетках;
- восстановить кровообращение и проводимость нервных импульсов, восстановить рефлексы и проводящую систему, обеспечить тепловым режимом весь организм;
- восстановить сосудистую, нервную, кроветворную, эндокринную, лимфатическую, иммунную системы;
- восстановить обменные процессы организма в полном объеме.

Все это можно выполнить, применяя мой Метод электротерапии, однако заранее предугадать объем восстановительного курса невозможно, это станет ясно в процессе проведения лечебных сеансов.

Компьютерная диагностика показала существенное снижение уровня функций организма в 100 случаях.

Рейнис, несмотря на свой юный возраст, с пониманием отнесся к назначенному лечению, процедуры переносил прекрасно, с детским терпением, мне говорил, что ему становится лучше и что он очень хочет вылечиться. В процессе лечения мама фотографировала сына, отмечая его успехи. На снимках видно, каким беспомощным был мальчик в день поступления, как он переносит сеанс электротерапии, как может уже самостоятельно сидеть.

Приведу отрывок из заключения мамы и бабушки в конце первого восстановительного курса:

«Улучшился обмен веществ: уменьшился объем живота, обвисшая кожа на животе подтянулась, стала эластичнее. Выделительная функция стала работать лучше — туалет, как по малой, так и по большой нужде, стал чаще.

Стал лучше контролировать свое тело, уверенно без поддержки сидит, есть попытки раскачиваться, дольше держать ноги в определенном положении, амплитуда маховых движений рук значительно увеличилась, лицо посвежело.

Ритм пульса из частого и слабого изменился в сторону урежения и увеличения наполненности.

Считаю, что нашла для сына метод, который надо было применять давно. 01.05.2011 г.».

С выводами матери я согласен, что подтверждают и объективные показания повторной компьютерной диагностики. Добавлю только, что для лечения болезни в столь запущенной форме недостаточно одного курса, предстоит еще большая работа для достижения оптимального результата.



Рейнис готов принимать процедуру. Рейнис во время процедуры.

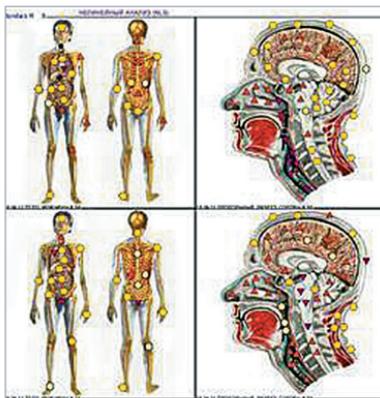


Рейнис без поддержки может сидеть.

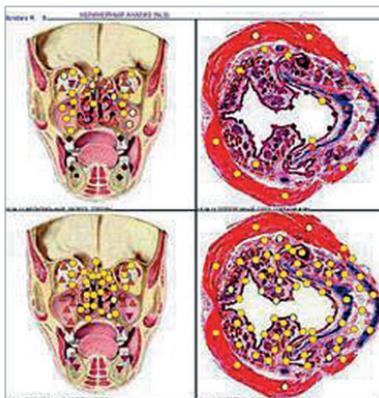


Рейнис на «Качалке».

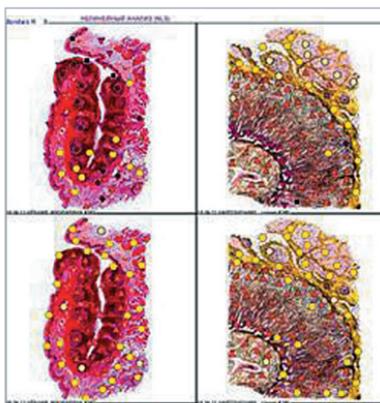
Результаты компьютерного обследования Рейниса до и после курса лечения



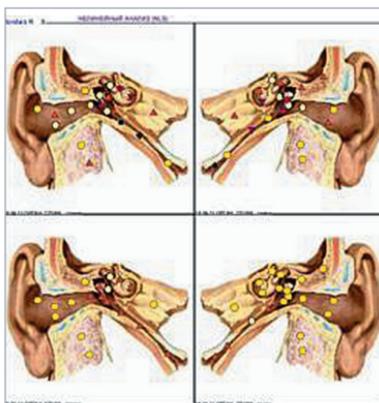
1. Тело (общее состояние) — патология исчезла, восстановление на 45%.
2. Голова — патология исчезла, восстановление на 17%.



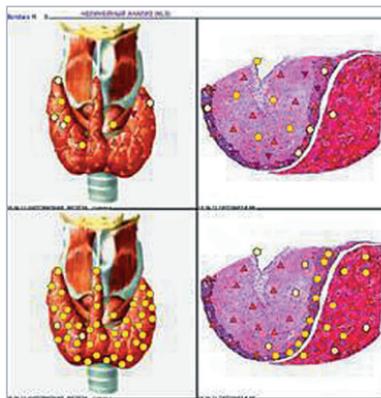
3. Фронтальный разрез головы — патология исчезла, восстановление на 40%.
4. Горлань — патология исчезла, восстановление на 89%.



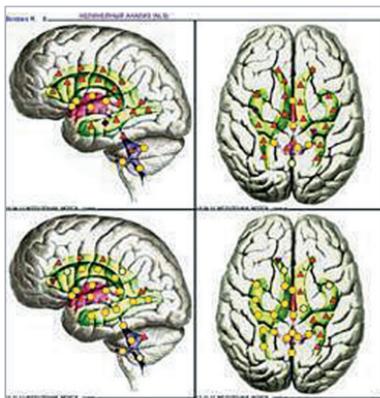
5. Нёбная миндалина — патология исчезла, восстановление на 79%.
6. Правый надпочечник — патология исчезла, восстановление на 34%.



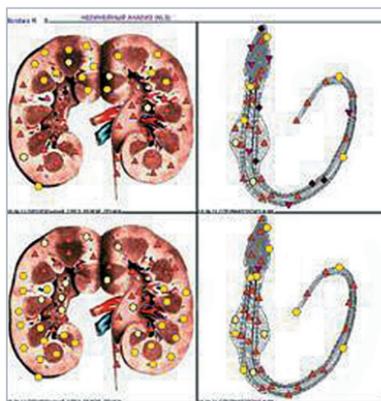
7. Ухо правое — патология исчезла, восстановление на 54%.
8. Ухо левое — восстановление на 64%.



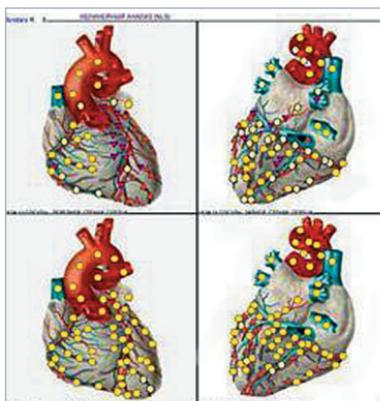
9. Щитовидная железа — восстановление на 70%.
 10. Гипофиз — восстановление на 41%.



11. Желудочки мозга (слева) — восстановление на 48%.
 12. Желудочки мозга (сверху) — восстановление на 47%.



13. Левая почка — восстановление на 31%.
 14. Сперматозоид — восстановление на 48%.



15. Сосуды передней стенки сердца — восстановление на 66%.
 16. Сосуды задней стенки сердца — восстановление на 20%.

ВЫХОД В ИНТЕРНЕТ

Как только у меня появился персональный компьютер, передо мной открылись новые горизонты в исследовательской деятельности. По мере освоения техники я научился набирать и распечатывать тексты, пользоваться электронной почтой, подключился к Интернету. У меня появилась возможность оперативно узнавать о новых достижениях медицинской науки в нашей стране и за рубежом. С помощью системы «Поиск» я находил ответы на многие свои вопросы, возникающие во время лечения моих пациентов. Я уже не чувствовал себя одиноким в мире изобретателей и ученых, я мог узнавать о них с помощью сайтов, которые они создали в Интернете, рассказывая о себе и своих трудах.

Спустя некоторое время я решил тоже открыть свой сайт в Интернете. Для этого нужно было заняться литературной работой: написать автобиографию, изложить историю создания своего Метода, объяснить, по какому принципу провожу лечебные процедуры, составить перечень диагнозов, которые мне удалось успешно вылечить своим способом, выбрать из сотен историй болезни моих пациентов несколько наиболее ярких примеров для доказательства эффективности лечения моим Методом.

Все эти материалы я подготовил и разместил на сайте не ради рекламы, но для того, чтобы привлечь внимание широкой общественности к проблеме внедрения в жизнь моего открытия и заинтересовать тех, кто хотел бы и мог создать в нашей стране Центр для обучения специалистов работы по моему Методу. Пока у меня есть силы и здоровье, я мог бы возглавить такой Центр.

Однако спонсоры не торопились заявить о себе. Что-то останавливало их. Только я не мог понять, что? Недоверие к сущности и пользе изобретения? Или недоверие ко мне, его автору? Дескать, столько лет практикует «лекарь», а до сих пор не докопался до сути — какова же основа основ феноменальной эффективности открытия? И почему до сих пор ни один ученый из тех, кто положительно оценил изобретение, так и не нашел полного объяснения?

А я между тем упорно продолжал свою работу по анализу результатов своего Метода, особое внимание уделяя пациентам с онкологическими заболеваниями. В 2004—2005 годах довелось спасти Галину Сергеевну М., которая обратилась с просьбой

определить состояние здоровья и провести восстановительные мероприятия по моему Методу. Компьютерное обследование выявило у 44-летней женщины в 96 номинациях функциональное снижение уровня работы органов и систем, причем в 25-ти обнаружены серьезные патологические изменения и в 18-ти — сильное снижение функций.

Сама Галина Сергеевна написала о себе следующее: *«Падение показателей крови — гемоглобин и тромбоциты упали до 30 единиц, ощущала большую утомляемость, одышку, состояние «на грани жизни и смерти». Упала острота зрения, в правом глазу — кровоизлияние. Гинеколог обнаружил миому матки. Дважды лежала в областной больнице на отделении онкогематологии. Основными средствами лечения были переливание крови и гормональная терапия. На больничном листе находилась до 4 месяцев в году. В течение последних двух лет состояние стало резко ухудшаться. Планировалась пересадка костного мозга».*

Предстояла серьезная работа, мы оба понимали, что болезнь зашла слишком далеко, есть сомнения в том, что организм еще содержит какие-либо резервы для своего восстановления, но Галина Сергеевна сказала, что готова довериться возможностям Метода электротерапии, что она верит в успех. Я рассказал ей о своих прежних пациентах с похожим диагнозом, которые полностью вылечились, и мы приступили к лечению. Чтобы не описывать все подробности этого процесса, приведу данные компьютерного обследования до (верхний ряд) и после (нижний ряд) лечения.

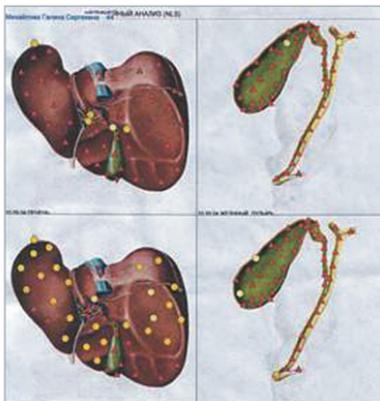
Результат объективный, очевидный. Вот как отзывалась о своем состоянии пациентка 26 февраля 2005 года:

«Самочувствие и работоспособность великолепные, состояние глаз и острота зрения в норме, без медикаментов и какого-либо дополнительного лечения улучшились показатели крови, несмотря на то, что рабочее время провожу у компьютера. Появилась подвижность суставов, ощущение их юности, исчезли проявления вегето-сосудистой дистонии, тяжесть в ногах, сыняки на коже... Ввиду положительной динамики восстановления организма отложен вопрос о пересадке костного мозга».

А вот ее отзыв от 27 сентября 2011 года:

«В результате лечения нормализовались показатели крови, похудела, стала более энергичной, улучшилось зрение, сосудистая система... Живу без больничных, занимаюсь любимой работой, семьей и друзьями».

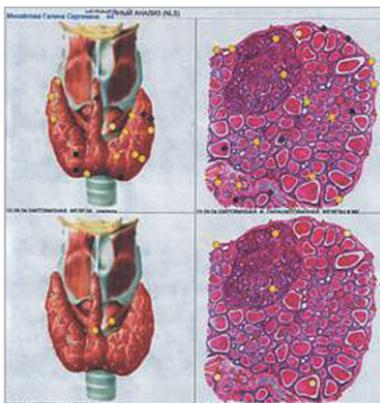
Результаты компьютерного обследования Галины Сергеевны до и после курса лечения



1. Печень — восстановление на 43%.
2. Желчный пузырь — восстановление на 40%.



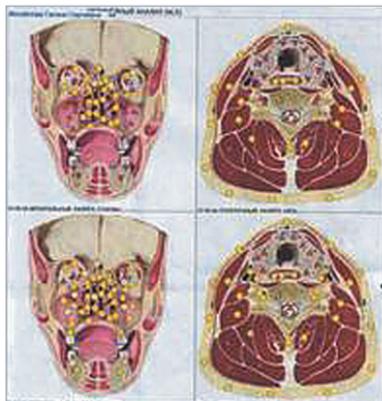
3. Большой мозг (справа) — патология исчезла, восстановление на 80%.
4. Большой мозг (слева) — патология исчезла, восстановление на 86%.



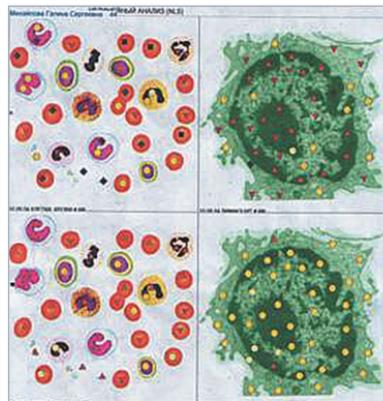
5. Щитовидная железа — патология исчезла, восстановление на 45%.
6. Щитовидная и паращитовидная железы — патология исчезла, восстановление на 53%.



7. Поперечный разрез головного мозга на уровне ствола — патология исчезла, восстановление на 81%.
8. Серое вещество головного мозга — восстановление на 70%.



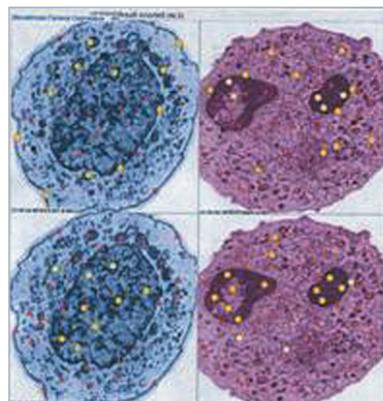
9. Фронтальный разрез головы — восстановление на 61%.
 10. Шея — восстановление на 46%.



11. Клетки крови — патология исчезла, восстановление на 62%.
 12. Лимфоцит — восстановление на 78%.



13. Прямая кишка — патология исчезла, восстановление на 67%.
 14. Стенка прямой кишки — восстановление на 67%.



15. Моноцит — патология исчезла, восстановление на 71%.
 16. Нейтрофил — восстановление на 47%.

Спасибо Вам, Вольдемар Доминикович, за возвращение к жизни, за Ваш поистине уникальный Метод, позволяющий осуществить не просто капитальный ремонт всего организма, но его оздоровление и омоложение! Низко кланяюсь. Здоровья Вам, счастья творческого и личного! С уважением и благодарностью. Галина».

История Галины Сергеевны заставила меня уже в который раз обратиться к изучению клеток человеческого организма. На этот раз к изучению так называемых «стволовых клеток».

ЧТО ТАКОЕ «СТВОЛОВЫЕ КЛЕТКИ»?

Открытие стволовой клетки стоит в одном ряду с такими великими достижениями человечества, как открытие двойной спиральной цепочки ДНК.

Термин «стволовая клетка» впервые применил русский гематолог А.А. Максимов в 1908 году, чтобы объяснить механизм быстрого самообновления клеток крови. Он пришел к выводу, что клетки крови обновляются не простым клеточным делением, а с помощью особых стволовых клеток, содержащихся в костном мозге человека и обладающих уникальной способностью к регенерации.

Спустя полвека советские ученые А. Фриденштейн и И. Чертков заложили основы науки о стволовых клетках костного мозга. Они начали изучать возможности этих клеток и разрабатывать сферу их применения.

Почти 20 лет исследований понадобилось, чтобы трансплантация костного мозга вошла в арсенал современной медицины. Этот метод стали успешно применять для лечения острых лейкозов крови. В настоящее время исследования эмбриональных стволовых клеток и клеток взрослого организма активно ведутся в развитых странах мира.

Особенность стволовых клеток — неспециализированность. Они являются предшественниками клеток всех органов и тканей человека, из которых формируются клетки всех других типов. Собственные стволовые клетки — это «ремонтная бригада», которая устремляется в проблемные зоны.

Стволовые клетки обнаружены во всех органах и тканях организма, наибольшая концентрация их сосредоточена в костном мозге, эмбрионе и печени.

Современная медицина использует для лечения стволовые клетки, или извлеченные из костного мозга, или полученные методом искусственного выращивания.

И тот, и другой способы сопряжены с огромными трудностями. Не всегда взятые у донора стволовые клетки, введенные в кровь больного, приживаются и начинают работать, бывают и случаи отторжения из-за несовместимости. Чтобы этого не допустить, пациенту вводят огромное количество всевозможных дорогостоящих лекарств, которые порой не столько лечат, сколько калечат организм.

Должен же быть другой способ использования стволовых клеток помимо трансплантации?

Мои размышления выстраивались примерно так:

1. Мои пациенты до того, как начали у меня лечиться, прошли глубокое обследование, и врачи предложили им единственный вариант лечения — пересадку костного мозга, то есть введение в их организм стволовых клеток.

2. После курса электротерапии у моих пациентов необходимость в трансплантации стволовых клеток отпадает, анализы крови приходят в норму.

3. Значит, под воздействием слабого тока, который возвращает клеткам утраченный электрический потенциал, в организме происходят изменения, аналогичные работе донорских стволовых клеток.

Вопрос: Кто же может провести эту работу кроме собственных стволовых клеток?

Еще вопрос: Каким же образом собственные стволовые клетки начинают свою работу в организме?

Ответ: Сразу после того, как электрический ток соприкасается со слизистой рта, куда я помещаю электрод.

Сам собой напрашивается вывод: **Размещение электрода во рту пациента вызывает запуск в работу собственных стволовых клеток организма, и они делают свое дело по восстановлению здоровья.**

Больной становится собственным донором по лечению себя своими же собственными стволовыми клетками.

Мои рассуждения, моя догадка нашли неожиданное подтверждение после опубликования 26 августа 2011 года статьи

израильских ученых в журнале «Stem Cells», в которой они отмечают эффективность расположения электродов на слизистой ротовой полости для лечения стоматологических заболеваний. Символично название статьи: «"Вечная молодость" стволовых клеток слизистой рта, или Очередная революция».

Мне стало ясно, что «революция», о которой в 2011 году объявили израильские врачи, совершена мною еще 50 лет назад, когда я начал лечить себя и других собственными стволовыми клетками изобретенным мною Методом — расположением пассивного электрода (анода) на слизистой оболочке рта.

Таким образом, открытый в России способ лечения болезней собственными стволовыми клетками без трансплантации из организма, является достоянием Российской медицинской науки!

Если проанализировать полувековой практический опыт применения Метода, просмотреть перечень диагнозов разной степени тяжести, успешно пролеченных автором, то станет ясно, что при условии внедрения в медицинскую практику Метода В.Д. Рагеля **НЕТ НЕОБХОДИМОСТИ:**

— оперировать и ампутировать конечности при заболевании облитерирующим эндартериитом (атеросклерозом) сосудов;

— заменять тазобедренные суставы искусственными при заболевании коксартрозом;

— оперировать при воспалительных процессах печень, легкие, поджелудочную и щитовидную железы и другие органы;

— проводить операции на позвоночнике при межпозвоночных грыжах;

— производить трансплантацию костного мозга при лечении онкологических заболеваний;

— оперировать миому матки и многое другое.

Кроме этого, безусловно можно спасти жизнь человека при отеках мозга, легких, других органов.

Ремиссия после лечения Методом составляет 20—25 лет и более.

Обратимся к печальной статистике, многим известной, ее не скрывают. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), основными причинами смертности во всем мире считаются:

1. Сердечно-сосудистые заболевания.
2. Болезни легких.
3. Онкологические заболевания. Каждый год от них в мире умирает 7,5 миллиона человек.
4. Последствия травматизма.
5. Болезни, связанные с лекарственной терапией. Таковых в мире умирает 5%, в России — до 40%.

По данным ВОЗ, абсолютно здоровых детей рождается только 1% от числа рожденных. Количество детей-инвалидов в мире за последние 10 лет возросло вдвое.

По утверждению некоторых ученых, через 10—15 лет болеть онкологическими заболеваниями будет каждый второй житель планеты.

Все это — ужасающие цифры и факты!

Чтобы предотвратить эту угрозу, которая надвигается на человечество, надо уже сегодня срочно принимать меры для защиты. И в этом не последнюю роль может сыграть применение Метода В.Д. Рагеля — лечения собственными стволовыми клетками.

Этот метод чрезвычайно эффективный, безопасный, надежный, дешевый, простой.

Лечение проводится без применения лекарственных средств.

В процессе лечения и после него нет отрицательных побочных явлений.

При лечении незапущенных стадий болезни достигается 100% эффективность.

При условии профилактического курса лечения один раз в 7—10 лет, человек способен жить не болея до 120—140 лет.

Да здравствуют собственные стволовые клетки человека!

ПРИЗНАНИЕ

В том, что я пятьдесят лет назад сделал «открытие века», у меня сомнений не было уже давно, но, проанализировав известие об опытах израильских ученых и разобравшись в содержании их публикации, я внес уточнение в название моего Метода, оно теперь стало звучать так: «Лечение болезней собственными стволовыми клетками по методу В.Д. Рагеля».



Заметку об этом в начале 2012 года поместил на сайте в Интернете. Своим пациентам тоже разъяснял причину изменения в названии Метода. Один из них пообещал познакомить меня с человеком, который занимается проблемами оздоровления людей, и тоже нетрадиционными способами. Этим человеком оказалась Галина Васильевна Пахомова, профессор, доктор философии, директор НИИ Ритмо-Резонансных процессов, редактор журнала «Фундаментальные основы Ритмо-Резонанса». Мы с ней встретились, разговорились, она очень заинтересовалась моим практическим опытом по применению Метода электротерапии и пригласила принять участие в очередной конференции Международной профессиональной медицинской ассоциации специалистов комплементарной и народной медицины, психологов и целителей. Я согласился приехать в Москву и выступить с небольшим сообщением, рассказать о моем Методе и его результатах.

Участникам конференции рекомендовал познакомиться с материалами моего сайта в Интернете. Ученые, близкие мне по духу, разрабатывающие нестандартные подходы к лечению различных болезней, были решительно настроены на то, чтобы принять меня в свое сообщество, поскольку высоко оценили и уникальность моего изобретения, и огромную эффективность результатов лечения, подтвержденную 50-летним практическим опытом.

Вернувшись домой, я ознакомил руководителей Ассоциации с богатыми материалами, накопленными в течение десятилетий. Они сказали мне, что по совокупности результатов работы с пациентами и материалов, подготовленных к размещению в Интернете, готовы осуществить ряд мероприятий, которые могли бы зафиксировать документально мои заслуги в области альтернативной медицины и целительства.

Вначале я сопротивлялся этому их намерению, говорил, что я никогда не желал прославиться и не жаждал получать какие-нибудь награды. Но мне объяснили, что это необходимо сделать ради утверждения приоритета страны в достижениях ее гражданина, для укрепления авторитета российских ученых среди зарубежных коллег.

Скрепя сердце я согласился. Передал печатные материалы представителям Высшего Ученого Совета Международного

Университета Фундаментального Обучения для подготовки печатного труда — книги-монографии под названием «Да здравствуют ствольные клетки человека!»

Книга впоследствии стала основой для присвоения мне ученой степени Гранд Доктора философии и ученого звания Полного Профессора Университета в области альтернативной медицины и целительства.

Это оказалось только началом признания моих заслуг. Чуть позже награды посыпались на меня, как из рога изобилия.

Когда я приехал в Москву на следующую Конференцию Международной профессиональной медицинской ассоциации, мне был вручен квалификационный Сертификат, удостоверяющий, что мне присвоена *высшая категория* по специальности **Целитель и практик нетрадиционной медицины**.

12 апреля 2012 года от имени Федерации Космонавтики России за заслуги перед космонавтикой я был награжден медалью имени летчика-космонавта СССР Ю.А.Гагарина, чуть позже мне был вручен и наградной знак «За заслуги». В том же 2012 году, 21 сентября, мне вручили орден «Петр Великий» II степени.

С 28 марта 2013 года я стал действительным членом Петровской академии наук и искусств. Но и это было не все.

Через три недели, 18 апреля 2013 года, Международный Парламент Безопасности и Мира (Палермо, Италия) и Оксфордская образовательная сеть наградили меня Дипломом Первой степени с присвоением Почетного звания Дипломанта Международного конкурса в номинации «*Современные аспекты альтернативной медицины и целительства*» (ЮНЕСКО) 2013 года за создание уникальной научно-методологической разработки «Метод Вольдемара Рагеля — способ электротерапии человека» в области альтернативной медицины и целительства, а также за активное участие в Международных программах Оксфордской образовательной сети и Глобального договора ООН в направлениях: «*Выживание человека в экстремальных условиях жизнедеятельности и окружающей среды*» и «*Здоровье человечества*».

Странное чувство испытывал я всякий раз, принимая награды и дипломы. С одной стороны, было приятно, что

я официально признан достойным того же звания, что и профессор А.А.Скоромец. С другой стороны, мне не давала покоя мысль о том, что до сего дня довлеет его проклятие, его предсказание о том, что пока он жив, в медицинскую практику мой Метод внедрен не будет. А я ведь согласился принять множество почетных наград и званий исключительно потому, что в душе затеплилась надежда на то, что Метод лечения собственными стволовыми клетками станет в конце концов доступным для использования его во всех медицинских учреждениях России и за ее пределами.

ПРИЛОЖЕНИЯ

«ДАННЫЙ МЕТОД ГЕНИАЛЕН...»

Отзывы и письма пациентов

1.

«Моя встреча с доктором Вольдемаром Рагелем состоялась в 1983 году. Мне было 32 года, но меня уже с 1980 года одолевали проблемы по поводу облитерирующего эндартериита и атеросклероза нижних конечностей (перемежающаяся хромота), а также вросшего ногтя. Лечился в больнице им. Я.М. Свердлова (ныне городская больница № 31), в Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова, в больнице 4-го управления Минздрава СССР, но улучшений не было. Перенес 6 операций по удалению вросших ногтей с больших пальцев, вплоть до снятия матрицы, т.е. до кости. Через некоторое время ногти вырастали, но изменений к лучшему не было — через ногти выходило много крови с гноем, боль была ужасная...

После полутора месяцев процедур по Методу В.Д. Рагеля все нормализовалось. Мы договорились лет через 10—15 провести профилактические мероприятия, что и сделали в октябре 1999 года. Результаты великолепные — обе ноги сохранены, здоровы, ногти не беспокоят, занимаюсь спортом (теннис) по 3—4 часа 3—4 раза в неделю.

Методика очень эффективная, перспективная, без побочных явлений, происходит восстановление полноценного самочувствия, высокой работоспособности, омолаживания всего организма.

К 2009 году у меня развилась болезнь суставов — подагра. Обратился к компетентным специалистам, те сказали, что страдания можно облегчить только обезболиванием, болезнь неизлечима. На работу ходил с большим трудом. Ничего не оставалось, кроме как разыскать моего «старого спасителя» Вольдемара Доминиковича.

Он не только восстановил здоровье моих ног, но и провел профилактику всего организма. И я снова, как 25 лет назад, здоров, работаю, занимаюсь спортом.

Метод В.Д. Рагеля — уникальность века. Нужна общая концепция развития его. Я, бывший больной, перенесший столько страданий от государственного лечения, если бы не счастливое случайное знакомство с В.Д. Рагелем, остался бы инвалидом, а может, и того хуже, никогда не смогу понять, почему такие болезни, как «вросший ноготь», «облитерирующий эндартериит и атеросклероз сосудов», «подагра» — до сих пор врачи считают неизлечимыми

консервативным путем и ампутуют конечности, когда много лет существует проверенный, утвержденный, рекомендованный к применению в медицинской практике метод, показывающий невиданные результаты, существует, но не применяется в больницах.

Большое человеческое спасибо Вольдемару Доминиковичу за подвижничество, за твердость духа, за помощь людям в исцелении недугов. Крепкого Вам здоровья, терпения, удачи в Вашем благородном нелегком труде.

Ваш благодарный пациент Михаил С.
16.12.1999 – 30.07.2009.»

2.

«Первый раз я обратилась к Вольдемару Доминиковичу в 1982 году. В тот момент переживала острый период ущемления мениска правого коленного сустава. Такое состояние было в какой-то мере привычным, после того как в 1968 году на лыжных соревнованиях у меня случился серьезный перелом правого колена. С тех пор боль возвращалась с навязчивой регулярностью и в 1982 году, когда моему сыну было 3 года, стала особенно жестокой. Провела три месяца на больничном с загипсованной ногой, мне предлагали согласиться на операцию, но вероятность остаться с негнущимся коленом равнялась 50 процентам, что меня, тогда еще молодую женщину, никак не могло устроить. На мое счастье, мои друзья познакомили меня с чудодоктором и его Методом. Я стала ходить на лечение, и после третьего сеанса боль стала утихать, вернулся нормальный сон, я стала быстро восстанавливаться. За 40 занятий удалось полностью справиться с проблемным коленом. После этого я продуктивно работала в институте на своем рабочем месте, не боялась заниматься физкультурой, ходила в бассейн, а в 1983 году родила долгожданную доченьку.

В мрачное десятилетие девяностых я прошла еще один интенсивный восстановительный курс лечения и оздоровления всех систем организма у Вольдемара Доминиковича Рагеля. На сегодняшний день мне 55 лет, в этом году я с отличием окончила Институт акмеологии и психологии, получила второе высшее образование. У меня много планов, и есть силы на их реализацию. Я по-прежнему занимаюсь пилатесом (статическая гимнастика) и плаваю в бассейне, справляюсь с многочисленными стрессами, которыми наполнена наша жизнь. Благодарю ото всей души Вольдемара Доминиковича за его жертвенный труд и терпение, за доброе сердце и волю. Его уверенность в отличном результате всегда помогала мне и тем людям, с которыми я вместе лечилась. Здоровья Вам, Доктор!

Ольга И.
14.07.2011 г.»

3.

«В 1993 году у меня была тяжелая травма колена. 7 месяцев лечился в Германии, а потом в Санкт-Петербурге, в Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова. Диагноз нигде не могли поставить, все виды лечения не приносили никаких результатов, тренироваться не мог. На мне, 25-летнем спортсмене, поставили крест. Но мне повезло — попал на лечение к Вольдемару Доминиковичу Рагелю. Результаты почувствовал на пятом посещении, прошел полный курс восстановления коленного сустава и общей терапии всего организма. После этого начал полноценные тренировки. Спустя полгода повторил курс лечения, закрепил достигнутый успех. Участвовал в трех чемпионатах мира и Европы по тяжелой атлетике, в Олимпийских играх в Атланте. Благодаря Вольдемару Доминиковичу продлил спортивную карьеру на семь лет в профессиональном спорте и еще шесть лет выступал на любительском уровне, стал Международным мастером спорта.

После того как ушел из профессионального спорта, стал учиться на врача-физиотерапевта, со временем понял, какой интересный Метод изобрел В.Д. Рагель. С помощью его Метода лечится причина заболевания, а не ее следствие. Я уже много лет работаю по своей специальности физиотерапевта, сначала в Германии, сейчас в Петербурге, и каждый раз убеждаюсь в уникальности Метода В.Д. Рагеля. Он восстановил мое здоровье и определил будущую специальность и работу. Благодарен судьбе, что она свела меня с замечательным человеком, с моим лучшим доктором Вольдемаром Рагелем.

Дмитрий П., 43 года, гражданин Германии.
2011 г.»

4.

«Я, Михайличенко Виктор Алексеевич, родился в 1937 году в Курской области, в селе Глушково...

В 1941 году с началом Великой Отечественной войны вместе с родителями оказался в немецкой оккупации. Жили в голоде, холоде, никогда не пользовались фармакологией, хотя болезни были такими же, как сейчас.

С 5-го класса начал заниматься гимнастикой, чтобы быть здоровым. В 1954 году поступил служить матросом в Эстонское морское пароходство. Питание было на примитивном уровне — никаких витаминов, овощей, фруктов.

В 1957 году заболел гриппом, получил осложнение, месяц пролежал в больнице. Лечили антибиотиками. Выписали инвалидом без права заниматься физическим трудом. Я не верил, что моя активная жизнь кончена. Мне было 20 лет, и я нарушил рекомендации врачей

— начал заниматься гимнастикой, плаванием, бегом, прыжками, тяжелой атлетикой, к врачам не обращался.

В 1959 году поступил в Ленинградский институт физкультуры им. П.Ф. Лесгафта, успешно его закончил в 1963 году по специальности педагога, тренера по тяжелой атлетике.

В 1961—1962 годах, еще студентом, работал массажистом команды мастеров «Динамо» по футболу Ленинграда. В 1967—1972 годах был массажистом команды мастеров «Зенита» по футболу; с 1973 по 1980 год работал массажистом в Балтийском и Черноморском пароходстве на пассажирских судах. С 1981 по 1986 год снова был массажистом «Зенита».

Почему я об этом рассказываю?

Потому что я никогда не доверял врачам в постановке диагнозов. Я был свидетелем, как умирали от тяжелейших мучений мои родственники: мать в 48 лет, отчим в 51 год, теща в 59 лет, брат жены в 47 лет, моя жена в 63 года — все они умерли от онкологии. Никакая медицина им не помогла, хотя наука шла вперед, для лечения применяли все новые и новые препараты.

В 2010 году эта злокачественная болезнь коснулась и меня. Я в это время работал массажистом при банном комплексе. Опухоль предстательной железы «замкнула» мочеиспускательный канал. Вызвали неотложную помощь, меня отвезли в Санкт-Петербургскую Александровскую больницу, где врачи попытались через мочеиспускательный канал вставить катетер для отвода мочи, но это им не удалось, они только основательно канал повредили. Боль была такая, что я думал — с ума сойду. В связи с невозможностью обеспечить выпуск мочи катетером сделали операцию для вывода мочи через брюшную полость.

Врачи сделали анализ опухоли на биопсию — обнаружили раковые клетки. Все урологи, к которым я обращался, в один голос настаивали на немедленной операции — удалении предстательной железы. Но, учитывая опыт прошлого, я от операции отказался. Однако чувствовал себя отвратительно: плохо стал ходить, не мог вращать шеей, повысилось давление... В отчаянии позвонил В.Д. Рагелю.

Вольдемара Доминиковича я знаю давно. Он был моим тренером — преподавателем по тяжелой атлетике в институте им. П.Ф. Лесгафта в 1960—1963 годах. Я ему всегда доверял, как порядочному, вдумчивому человеку, знал, что если он берется за дело, то всегда доведет его до конца. Он, как и я, не доверяет официальной медицине. Я знал о том, что он изобрел свой Метод лечения болезней, поэтому рассказал о своей беде и обратился к нему с вопросом:

— Как мне быть в моей ситуации?

Он, не раздумывая, ответил:

— Срочно приезжай, вырезать железу всегда успеем!

На первый сеанс жена меня едва дотащила. За время пребывания в больнице я похудел на 10 килограммов, обессилел до крайности.

Начали лечение. Каждый раз, когда я приходил на процедуру, мы обсуждали состояние моего здоровья; исходя из этого, менялись параметры воздействия током.

Казалось бы, аппарат Рагеля очень простой — нажми на кнопку — и лечись. Однако, человек — это не телевизор с кнопками. А где душа? Что больной чувствует? Как ориентироваться, как почувствовать его состояние?

Через 10 дней предстательная железа «отступила», «сдалась» — моча пошла через мочеиспускательный канал нормальным путем. В полном объеме стала идти примерно через две недели, после 20-го сеанса. «Шланг» на животе оказался ненужным. Но удалить его не может никто, кроме уролога. Продолжая посещать процедуры у Рагеля, я одновременно ходил к врачам сдавать анализы, так как меня поставили на очередь в онкологическую больницу с целью удалить предстательную железу.

Не посещать врачей я не мог, ведь кто-то должен был вынуть из меня катетер. Я объясняю врачам:

— У меня моча идет нормальным путем, болей нет, вернулся на работу, массажистом...

Мне отвечают:

— Это не имеет значения, у Вас — онкология.

Рагель привел меня к знакомому урологу. Тот осмотрел меня, изучил документы и говорит:

— Нужна операция.

Рагель ему возразил:

— Не торопитесь с выводами, у меня были случаи, когда пациенты собирались вводить костный мозг, но после лечения моим Методом они и сегодня здоровы. Давайте лучше сделаем анализы, увидим, что операция не нужна.

Анализ показал: онкологии нет, ПСА — 0,277, как у 40-летнего, а мне — 73 года.

Показали анализ урологу. Он — в недоумении:

— Не понимаю, зачем здесь я? И что я делаю?

После этого из моего живота убрали катетер.

Благодаря лечению методом Рагеля отрегулировались все функции моего организма, чувствую себя счастливым человеком, не одинок, живу с супругой. Работаю массажистом, за лечением никуда не обращаюсь, никаких лекарств не принимаю. Прошло с той поры два года, чувствую себя превосходно.

Слава Богу и Рагелю, что я оказался в нужное время и в нужном месте. Считаю, что Метод В.Д. Рагеля заслуживает самой высокой чести и премии.

Вся данная мной информация является правдивой, за факты несу полную ответственность.

С уважением Михайличенко Виктор Алексеевич.
30 марта 2012 года»

5.

Для гражданина Германии Александра А. причиной обращения к Методу В.Д. Рагеля стало наличие «букета» заболеваний, возникшего вследствие 20-летнего периода проживания в радиационной зоне города Семипалатинска и последствий лечения антибиотиками.

«В детстве я часто болел воспалением легких, с 1 года до 8 лет — 12 раз. Лечили уколами пенициллина и стрептомицина, что давало лишь временное улучшение, затем наступал рецидив, и назначались более сильные антибиотики — мономицин и ампициллин. Вследствие этого резко ухудшился слух. С трех с половиной лет диагноз «неврит слухового нерва», поставленный в областной больнице, был подтвержден обследованием в Киеве и Москве.

Страдаю частыми воспалениями горла (хронический тонзиллит, бронхит), а также гриппом.

Переболел гепатитом, который лечили, как грипп, гепатит выявили только после глубокого исследования крови.

Страдаю весенне-летней аллергией на пыльцу растений, которая проявляется выделениями из носа, затрудненным дыханием, слезотечением и зудом дыхательных путей. От этого недуга проходил месячный курс лечения в Москве способом иглоукалывания у вьетнамских врачей.

После переезда на постоянное местожительство в Германию 1,5 года лечился иглотерапией по китайской методике у немецкого врача, который стажировался в Китае. Лечился у экстрасенса Людмилы Цоневой. Но все эти курсы лечения давали лишь кратковременное облегчение.

В течение последнего года аллергия стала усиливаться до такой степени, что стало невозможным выходить на работу. Чтобы не допустить перерастания аллергии в астму, немецкие врачи предложили пройти 3—5-месячный курс лечения лекарствами, но я от этого отказался, поскольку не было гарантии успеха.

С 7 лет пользуюсь слуховым аппаратом. В клиниках Германии подтвердили диагноз — неврит слухового нерва, который в Германии не лечат.

В последний год часто повышается кровяное давление, которое сопровождается сильной головной болью. Вследствие этого начинается рвота с выделением желчи. Обследование не выявило причины этого явления, и лечение не было назначено.

На основании вышеперечисленных заболеваний обращаюсь к автору Метода с личной просьбой, потому что предыдущее лечение было безрезультатным».

Компьютерное обследование выявило 100 нарушений функций организма, в том числе снижение электрического потенциала в клетках.

В книге отзывов по окончании лечения Александр написал:

«Результаты лечения отличные:

- прошли головные боли;
- прекратилась рвота;
- улучшились зрение и общее самочувствие.

Данный Метод гениален, не требует лекарств. Считаю, что Метод надо внедрять не только в российские клиники, но и в зарубежные, это реальный способ избавления от множества болезней.

Александр А. »

6.

«Здравствуйте, Вольдемар! Мне очень нужна Ваша помощь! Мне поставили диагнозы: ликворокистозный арахноидит, хронический бронхит, дискинезия желчевыводящих путей, полипы желчного пузыря, гепатоспленомегалия, гастрит желудка, дуоденит, дисбактериоз, грыжа поясничного отдела позвоночника, остеохондроз шейного отдела позвоночника, постоянные головные боли, повышенное внутричерепное давление, вследствие чего по ночам плохой сон.

Общее состояние организма: слабость, апатия, снижение работоспособности, рассеянность. Не могу читать, смотреть телевизор, испытываю тяжесть в правом боку, тяжесть и боли в желудке и кишечнике. Не могу есть жареную, сладкую, горькую пищу.

Безработный, поскольку не могу работать по состоянию здоровья.

С 7 лет активно занимался спортом — вольной борьбой, достиг уровня кандидата в мастера спорта. Затем увлекся бодибилдингом — в течение года употреблял анаболические стероиды: метандростеналон, ретаболил. В 18 лет, поднимая штангу, повредил спину, появилась межпозвоночная грыжа поясничного отдела, остеохондроз шейного отдела. Спортом занимался до 30 лет, из-за болей в позвоночнике ушел из спорта.

С 2001 года стал ощущать боли в печени, боли стали сильными, по 5—7 дней без перерыва. Начались проблемы с желудком, желчным пузырем. Выявились желудочно-кишечная диспепсия, дисбактериоз, дискинезия желчевыводящих путей. Обнаружились реактивные изменения в поджелудочной железе и т. п. Проблемы с желчным пузырем начались 6 лет назад, мне было предложено его удалить. После сотрясения головного мозга начались сильные головные боли.

Все хождения по врачам, медицинским учреждениям результатов не дали. Лечился в медцентре «Адмиралтейские верфи», Институте скорой помощи им. Джанелидзе, в медсанчасти № 157, «Union Clinic», клинике им. Пирогова, ФГУ Росздрова.

Выполнены многочисленные анализы, лечили медикаментозно, положительный результат не наступил. Врачи утверждают, что все мои заболевания хронические, лечению не подлежат.

В связи с невозможностью восстановить здоровье в многочисленных медицинских организациях, обращаюсь к Вам с просьбой оказать помощь, со всеми Вашими рекомендациями согласен, обязуюсь неукоснительно выполнять. Андрей Д., 32 года».

Сообщение Андрея спустя три года после лечения:

«Обстановка стабильная, меня ничто не беспокоит. Со всей уверенностью могу сказать, что Ваше лечение мне очень помогло! Безусловно, Ваш Метод оказал мне неоценимую помощь. Не знаю, каковы были бы последствия, если бы я продолжал лечиться традиционной медициной, которая только калечила меня, к которой у меня не осталось ни малейшего доверия. Ваш Метод буквально вытянул меня из того света, дал энергию, силы! У Метода огромное будущее. Можно помогать тысячам людей! Нельзя, чтобы об этом знало только небольшое количество людей. Нужно больше информации, рекламы в СМИ. Необходимо, чтобы это стало доступно каждому человеку. Аппараты электротерапии должны быть в каждом доме, в первую очередь для профилактики заболеваний! О себе еще могу сказать, что родился сын у меня, работаю в нормальном графике, безусловно, в этом есть Ваша заслуга, Вольдемар Доминикович!

Андрей Д.»

7.

«О Методе доктора Рагеля узнал от своих родителей очень давно, после их успешного лечения у него ряда болезней (восстановление коленного сустава после травмы, варикозное расширение вен, боли в спине, хронический гастрит).

Я обратился к нему за помощью весной 2005 года после двухнедельной туристической поездки в Непал, где 5 дней провел в походе на высотах 2—3 тысячи метров. Физическая нагрузка в условиях пониженного давления привела к обострению давнего расстройства — онемения рук и ног. Во время похода впервые онемение правой стопы продолжалось всю ночь и ощущалось наутро. По возвращении из поездки на верхней части правой стопы сформировалась треугольная область, в которой чувствительность кожи совершенно пропала.

Компьютерное обследование выявило и другие проблемные органы, требующие внимания и лечения.

Во время курса лечения я спал в полтора раза меньше, чем обычно, однако испытывал существенный прилив энергии, хорошую работоспособность.

Результаты появились к середине курса, начала появляться чувствительность кожи, уменьшилось онемение ног, стало легче лежать подолгу в неудобной позе. Меньше уставали глаза, трех сеансов было достаточно, чтобы утихомирить разболевшуюся поясницу, повысилась выносливость организма при беге на длинные дистанции.

Спустя шесть месяцев после окончания курса лечения полностью восстановилась чувствительность правой стопы, прошли онемения, стал свободно себя чувствовать в неподвижности, неудобной позе, в стесненном пространстве. В конце лета 2005 года участвовал в восхождении на вершину Белуха Восточная на Алтае — провел 4 дня на высотах более 3 тысяч метров, не испытывая ни малейшего дискомфорта.

Проведенное осенью повторное компьютерное обследование показало существенное улучшение деятельности органов и систем. Исчезло депрессивное состояние.

На собственном опыте и на примере моих родителей могу подтвердить удивительные возможности Метода В.Д. Рагеля. Я полностью восстановил утраченную работоспособность и «перезагрузил» организм.

Выражаю Вольдемару Доминиковичу Рагелю благодарность, желаю крепкого здоровья, больших успехов в медицинской практике, прежде всего на пути продвижения и активной популяризации своего замечательного и действенного Метода.

С искренним уважением, Федор Валентинович И.
Норвегия, Осло. 20 июля 2011 года»

ПЕРЕЧЕНЬ БОЛЕЗНЕЙ, ИЗЛЕЧЕННЫХ МЕТОДОМ ЭЛЕКТРОТЕРАПИИ В.Д. РАГЕЛЯ

1. Алкоголизм
2. Аллергии различного проявления
3. Аменорея (сбой месячных циклов)
4. Ангина
5. Анемия (снижение функции костного мозга)
6. Арахноидит (воспаление оболочек головного и спинного мозга)
7. Артериит (воспаление артерий)
8. Артрит и артроз суставов
9. Артропатическая форма псориаза (заболевание суставов и кожи)
10. Астма бронхиальная
11. Асцит (скопление жидкости в брюшной полости)
12. Атеросклероз
13. Бесплодие женское
14. Бессонница
15. Болезни щитовидной железы
16. Боли любого происхождения
17. Болезни селезенки: увеличение, воспаление, непроходимость
18. Болезни суставов (воспаление менисков и т.п.)
19. Болезнь Бехтерева (срастание позвонков)
20. Болезнь Бюргера (снижение функций артерий и вен)
21. Болезнь Паркинсона
22. Болезнь Рейно (недостаток кровообращения)
23. Бронхит, острый и хронический
24. Бурсит (воспаление суставных сумок)
25. Вегето-сосудистая дистония
26. ВИЧ (вирус иммунодефицита, переходящий в СПИД)
27. Внутрочерепное давление
28. Воспалительные процессы: легких, мозга, печени, желчевыводящих путей и проч.
29. Вросший ноготь (атеросклероз сосудов нижних конечностей)
30. Высокое артериальное давление
31. Гайморит (воспаление носовых пазух)
32. Гангрена конечностей
33. Гастрит (воспаление слизистой желудка)
34. Гастроэнтерит
35. Гепатит вирусный (болезнь Боткина)
36. Герпес
37. Гидронефроз
38. Головокружение

39. Головная боль
40. Грипп
41. Грыжа Шморля
42. Депрессия
43. Дерматит
44. Дискинезия желчевыводящих путей
45. Дисменорея
46. Желтуха
47. Желчекаменная болезнь
48. Запор
49. Изжога
50. Импотенция
51. Искривления позвоночника
52. Ишиас
53. Кашель
54. Клещевой энцефалит
55. Климактерический синдром
56. Контрактура
57. Коксартроз тазобедренного сустава
58. Ларингит
59. Лейкемия (рак крови)
60. Лучевая болезнь
61. Люмбаго
62. Мастит
63. Менингит
64. Мигрень
65. Миелит (воспаление спинного мозга)
66. Миопатия (дистрофия мышц)
67. Мочекаменная болезнь
68. Нарушение общего обмена веществ
69. Невралгия тройничного нерва
70. Неврит острый и хронический
71. Невроз
72. Непроходимость кишечника
73. Облитерирующий эндартериит и атеросклероз конечностей
74. Онемение
75. Опоясывающий лишай
76. Остеомиелит
77. Остеопороз
78. Остеохондроз
79. Отеки различных проявлений
80. Отит
81. Панкреатит
82. Плеврит
83. Пневмония

84. Повреждения позвоночника
85. Подагра
86. Посттравматические состояния
87. Потеря голоса (полипы, узлы на голосовых связках)
88. Потливость и запах ног
89. Почечная недостаточность, острая и хроническая
90. Простатит
91. Простудные заболевания
92. Псориаз
93. Радикулит
94. Рак
95. Рассеянный склероз
96. Ревматоидный полиартрит
97. Рефлюксы
98. Рожистые воспаления
99. Сахарный диабет
100. Синдром хронической усталости
101. Сколиоз, кифоз, лордоз позвоночника
102. Снижение функций нервной, сосудистой, кроветворной, эндокринной, лимфатической и иммунной систем
103. Спинальная амиотрофия
104. Стенокардия
105. Судороги
106. СПИД
107. Тендовагинит
108. Тонзиллит (болезни уха, горла, носа)
109. Травмы
110. Туберкулез
111. Фарингит (воспаление слизистой оболочки глотки)
112. Фиброма, миома матки
113. Фолликулит
114. Фурункулез
115. Холецистит
116. Церебральный паралич
117. Целиакия (неспособность усваивать продукты питания)
118. Цирроз печени
119. Цистит
120. Шизофрения
121. Шпора пяточная
122. Энцефалит
123. Эпилепсия.

Список диагнозов можно продолжить, но нет смысла, поскольку в основе лечения любого заболевания лежит единый принцип, одно неперемное условие — восстановление электрического заряда в клетках организма человека, способствующего запуску в жизнь собственных стволовых клеток без трансплантации их извне.

ДОСТИЖЕНИЯ АВТОРА МЕТОДА

1. Почетный мастер спорта СССР по тяжелой атлетике.
2. Судья Всесоюзной категории по тяжелой атлетике.
3. Патент № 2045286 на изобретение «Способ электротерапии В.Д. Рагеля и устройство для его осуществления».
4. Патент № 2403072 на изобретение «Метод Вольдемара Рагеля – Способ электротерапии Человека».
5. Патент № 81896 на полезную модель «Устройство электротерапии В.Д. Рагеля».
6. Диплом и Золотая медаль «За разработку “Способ электротерапии В.Д.Рагеля”». Присуждены по решению Международного жюри V Московского международного Салона промышленной собственности «Архимед –2002».
7. Медаль «За верность клятве Гиппократа».
8. Сертификат о присвоении *высшей* категории по специальности «Целитель и практик нетрадиционной медицины». Выдан по решению Центральной экспертно-квалификационной комиссии Международной профессиональной медицинской ассоциации специалистов комплементарной и народной медицины, психологов и целителей.
9. Медаль имени летчика-космонавта СССР Ю.А. Гагарина.
10. Орден Петра Великого II степени.
11. Диплом об избрании действительным членом Петровской академии наук и искусств.
12. Диплом Первой степени с присвоением Почетного звания Дипломанта Международного конкурса в номинации «Современные аспекты альтернативной медицины и целительства (ЮНЕСКО) 2013 года. Выдан по решению Международного Парламента Безопасности и Мира (Палермо, Италия) и Оксфордской образовательной сети.
13. Диплом о присуждении ученой степени Гранд Доктора философии в области альтернативной медицины и целительства. Выдан по решению Межправительственного Высшего Ученого Совета Международного Университета Фундаментального Обучения.
14. Диплом о присуждении ученого звания Полного Профессора Университета в области альтернативной медицины и целительства. Выдан по решению Высшей Аттестационной Квалификационной Комиссии Международного Университета Фундаментального Обучения (Санкт-Петербург, Россия).
15. Наградной знак «За заслуги».

ВМЕСТО ПОСЛЕСЛОВИЯ

(От редактора)

Да, ОТКРЫТИЕ ВЕКА
Родилось не сейчас.
Уже целых полвека
Рагель радует нас.

Он, устав от страданий,
Аппарат изобрел,
После долгих исканий
Новый Метод нашел.

Как спастись от болезни,
Коль не в силах врачии...
Своим способом прежде
Он себя излечил.

Стало символом счастья
Его имя тому,
Кто избегнул несчастья,
Обратившись к нему.

Больше сотни болезней
Метод смог одолеть,
Эффективный, полезный,
Не дает умереть.

Чудеса совершает —
Оживал человек!
От беды избавляет
Не на день, а навек!

В чем причина эффекта,
Неустанно искал
И немало проектов
Проверял, изучал...

Совершенствою Метод,
Не свернул с полпути,
Он в строении клеток
Суть старался найти.

Своей практикой метко
Наконец доказал:
Стволовые он клетки
Током к жизни призвал.

В них — основа успеха,
Как в письме алфавит.
Метод новую веку
Медицине сулит.

* * *

Нынче Рагель — профессор,
Всех наград не учесть,
Публикуется в прессе,
По заслугам — и честь!

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие (От редактора)	7
Часть первая	
Не помню себя в праздности	11
Детство	11
Школьные годы	15
В колхозе	18
Как я сам себя вылечил	20
В стройбате	21
«Молния» — за толчок	24
В звании «старшина»	25
В Ленинграде	26
С любимой в... бараке	27
Череда преодолений	29
На заводе без выходных	30
Вылечу себя сам	33
Часть вторая	
Путь испытаний и побед	35
Рискуя собой... ..	35
Открытия во время самолечения	36
Апробация на добровольцах	37
Выход из «подполья»	40
На троих — одна нога... ..	44
В клинике нервных болезней	52
Вопреки чиновникам от медицины	66
Часть третья	
Времена не выбирают...	73
«Эпоха перестройки»	73
А помочь жене запретили... ..	76
«Спасибо за уникальный Метод!»	79
Признание «Архимедом»	87
Часть четвертая	
В эпоху новых технологий	90
Клетка — «рабочая лошадка»	90

«Потрясающие воображение чудеса» (Отзывы-рецензии ученых)	98
Домашняя диагностика	102
Выход в Интернет	114
Что такое «стволовые клетки»?	118
Признание	121
Приложения	126
«Данный метод гениален...» Отзывы и письма пациентов	126
Перечень болезней, излеченных Методом электротерапии В.Д. Рагеля	135
Достижения автора Метода	138
Вместо послесловия (От редактора)	139

Уважаемые читатели!

Ваши отзывы о книге — впечатления, критические замечания по содержанию, предложения, советы — прошу направлять по электронному адресу: vd-ragel@narod.ru.

Заранее благодарю всех откликнувшихся на публикацию моего труда.

Автор

Научно-популярное издание

Рагель Вольдемар Доминикович

**ОТ НЕВЕРОЯТНОГО
ДО ОЧЕВИДНОГО**

**МОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ
СОБСТВЕННЫМИ
СТВОЛОВЫМИ КЛЕТКАМИ**

Научно-документальный медицинский детектив

Литературная запись
Э.Ф. Кузнецовой

Редактор *Э.Ф. Кузнецова*
Компьютерная верстка, дизайн обложки
и подготовка фотографий к печати
Г.В. Григорьевой

Иллюстрации из архива автора

ЦНИТ «АСТЕРИОН»

Заказ № 139. Подписано в печать 25.06.2013 г. Бумага офсетная

Формат 60×84^{1/16}. Объем 9 п.л. Тираж 1000 экз.

Санкт-Петербург, 191015, а/я 83,

тел. /факс (812) 685-73-00, 663-53-92, 970-35-70

asterion@asterion.ru