

карбоксилаза, пантотенат кальция, ретинола ацетат) вызывают повышение уровня активности бактерицидных ферментов в нейтрофилах. Интересно отметить тот факт, что здоровые дети на повышение солнечной активности отвечают достоверным увеличением среднего уровня активности сукцинатдегидрогеназы лимфоцитов, а относительно слабое действие магнитного поля Земли на уровень активности данного фермента объясняется широтным градиентом уменьшения его воздействия. Активация Солнца не оказывает существенного влияния на бактерицидный механизм нейтрофилов крови у здоровых детей. Таким образом, сопоставление влияния естественных физических факторов внешней среды на состояние метаболизма клеток крови у здоровых детей показывает, что в ряде случаев дети, сохраняя зависимость своего состояния от сезона года, чувствительно реагирует на изменение метеорологической обстановки.

УДК 658.512.

С.М. Ковалев

К ВОПРОСУ О РОБАСТНОСТИ НЕЧЕТКИХ ТЕМПОРАЛЬНЫХ СИСТЕМ АНАЛИЗА СЛАБОСТРУКТУРИРОВАННЫХ ДИНАМИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ

Слабоструктурированный динамический процесс (ДП) представляет собой упорядоченную во времени последовательность элементов $S = \{\bar{s}(t_i)\}$, определенных на дискретной временной шкале T . Проблема анализа сводится к выявлению в ДП свойств и временных отношений, позволяющих наиболее точно идентифицировать его на множестве исходов R .

Интеллектуальную модель анализа ДП представим в виде нечеткой продукционной системы $DS = \{ds_i : \text{"Если } W_i, \text{ то } r(W_i)\}$, где W_i – нечеткие темпоральные высказывания, $r(W_i)$ – возможные исходы из R . Каждое из высказываний W_i описывает некоторое множество событий-свойств $E = \{e_j\}$, наблюдаемых в ДП, связанных нечеткими темпоральными отношениями. С целью формализации W_i для каждого признака e_j на множестве временных интервалов $T \times T$ определяется нечеткий предикат $P_{e_j}([t_i, t_j]): S[t_i, t_j] \rightarrow [0, 1]$, характеризующий степень выраженности признака e_j на временном фрагменте $S[t_i, t_j] \subset S$. Семейство предикатов P_{e_j} определяет разбиение $\sigma = \{\tilde{\tau}_{e_j}\}$ временной шкалы T на нечеткие интервалы, соответствующие темпоральным событиям e_j . Исследование робастности системы DS сводится к анализу свойств нечеткого разбиения σ . В частности, если для каждой из пар нечетких сегментов $\tilde{\tau}_{e_i}, \tilde{\tau}_{e_j}$ выполняется условие $\tilde{\tau}_{e_i} \cap \tilde{\tau}_{e_j} \approx \emptyset$, то система является устойчивой.

Это означает, что при незначительных изменениях в S и P_{e_j} темпоральные соотношения между сегментами $S(\tau_{e_i})$ и $S(\tau_{e_j})$ сохраняются.

УДК 577.3

Г.П. Карасев

ИСТОРИЯ ОДНОЙ БОЛЕЗНИ

В начале 1999 года к нам обратилась за помощью больная Е., 20-ти лет, жительница Украины, которая до этого в течение года лечилась по поводу очагового туберкулёза лёгких. В стационаре по месту жительства она получила полный курс медикаментозной терапии в виде инъекций, таблеток, комплекса поливитаминов с последующим лечением в специализированном санатории в течение 4-х месяцев.

При обследовании больной на тонком плане с помощью психометрической методики (маятник) нам удалось установить, что непосредственной причиной развития туберкулёзного процесса в левом лёгком явилось воздействие на больную геопатогенной зоны (ГПЗ), которая пересекала её постель поперёк кровати на уровне сосков груди.

Именно воздействие ГПЗ на больную и привело к резкому снижению энергетики в области сердечной чакры (на 92% ниже нормы) и развитию столь же значительного застоя в лимфатической системе в этом регионе, а также к подавлению иммунной защиты организма в связи со снижением (на 40%) энергообеспечения костного мозга в области грудины.

Вышеперечисленные нарушения на тонком плане (энергетический уровень) и явились главным механизмом, позволившим туберкулёзной инфекции прорвать ослабленную защиту организма и поселиться в левом лёгком у больной. Негативом медикаментозного лечения специфического процесса в лёгких у больной явилось снижение энергетики на полевого уровня (на 20%) в корковом слое обоих надпочечников, что, по сути, и привело к росту волос на груди у пациентки.

Следует особо подчеркнуть, что, несмотря на активно проводимое лечение больной в стационаре, в санаторно-курортных условиях и заметное улучшение её самочувствия, лёгочные клетки больной на полевого уровне 100% продолжали хранить память о перенесённом туберкулёзном процессе, что на практике предвещало высокую вероятность (в 98 случаях из 100) повторной манифестации аналогичного процесса в лёгких в ближайший весенне-осенний период.

Наша работа с больной состояла:

- 1) в закрытии энергоинформационной "дыры" в области её сердечной чакры;
- 2) нормализации лимфотока в этом регионе;
- 3) восстановлении энергетики в области коры надпочечников и костного мозга грудины;
- 4) в поэтапной полевой регуляции возбуждательного и тормозного процессов и янско-иньских взаимоотношений в организме больной на уровне коры головного