



КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ № 0

Апробация авторского алгоритма РЕКВИЕМ КПр-1.2



Алексеев

Валерий Александрович

Почётный член академии социальных наук РК
Специалист с медицинским образованием.

 <https://orcid.org/0009-0001-0425-4740>

Автор теории: Нейробиологической рекуперации (НР). **Автор алгоритма:** «Укус комара» (Протокол РЕКВИЕМ КПр-1.2). **Автор метода:** Трансформационной Перинатальной Регрессии (ТПР).

1. СВЕДЕНИЯ О ПАЦИЕНТЕ

- **Пол:** Мужской
- **Возраст:** 50 лет
- **Анамнез:** Отягощённый кардиологический профиль. Последовательно перенесены **3 инфаркта миокарда** (2012, 2013, 2017).

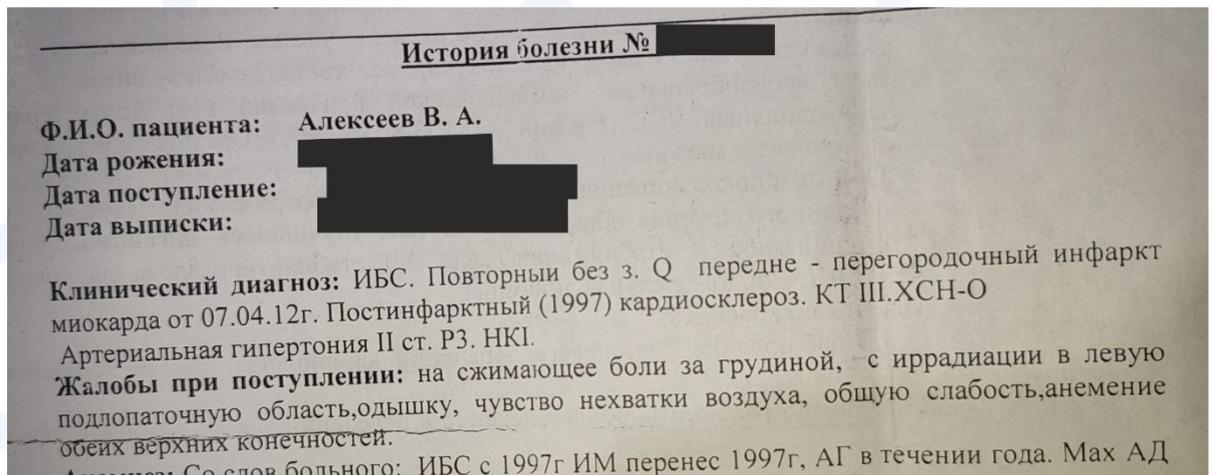
2. ИСХОДНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАТУС (ДО ЛЕЧЕНИЯ)

Диагноз: ИБС. Постинфарктный кардиосклероз. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН II ФК). Нарушение ритма (аритмия). Гипертоническая болезнь II ст.

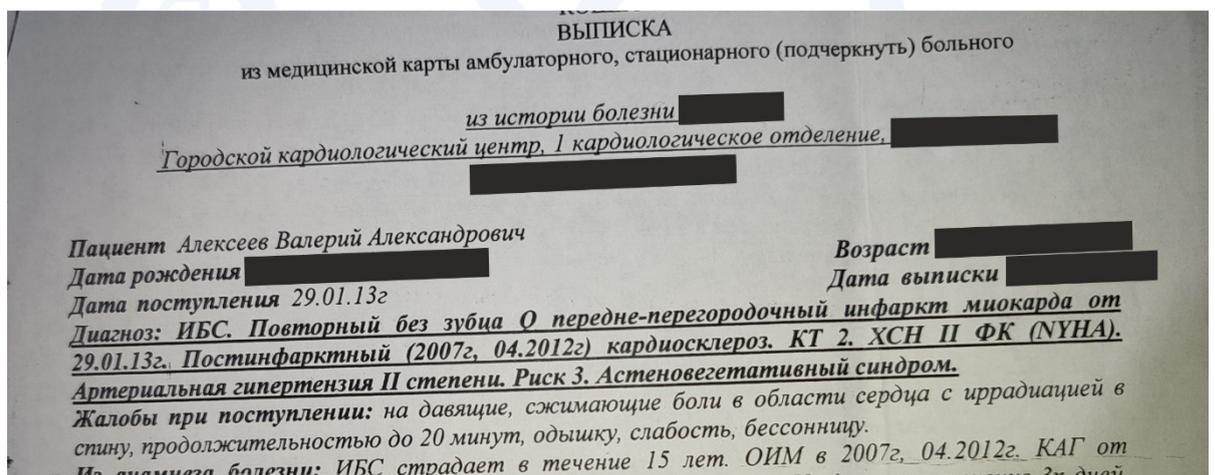
Сопутствующие патологии: Вестибулярный нейронит (атаксия), сколиоз IV ст. (деформация оси позвоночника с дегенерацией связочного аппарата), хроническая инсомния, резистентный микоз стоп.

Клиническая картина: Пациент находился в состоянии глубокой инвалидизации. Наблюдалась выраженная одышка при нормальной нагрузке, отёчный синдром, низкая фракция выброса, постоянные боли в области позвоночника и нарушение координации. Пациент находился на агрессивной пожизненной медикаментозной поддержке.

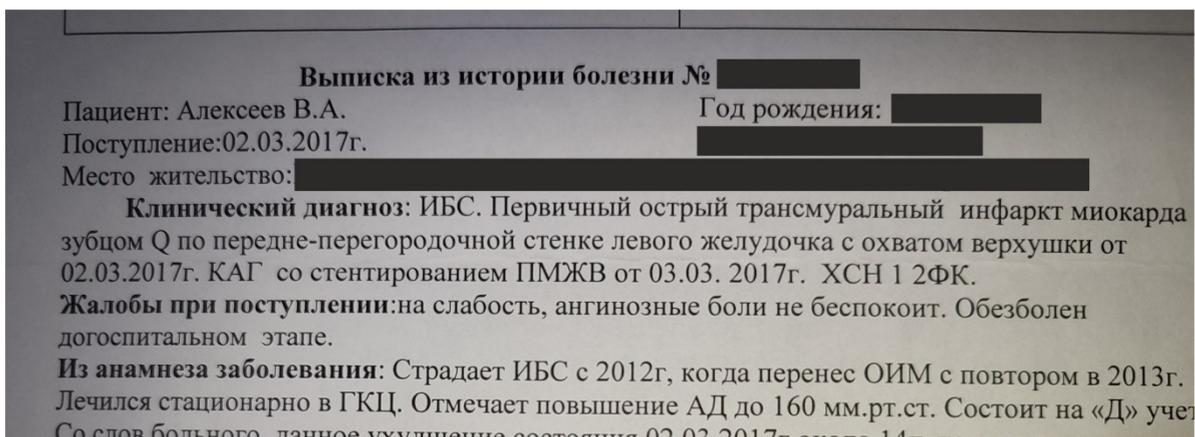
Медицинское заключение: Традиционная медицина классифицирует ХСН после 3-х инфарктов как необратимое дегенеративное состояние. Прогноз – прогрессирующая сердечная недостаточность, высокий риск летального исхода, отсутствие перспектив регенерации миокарда (замещение мышечной ткани рубцовой).



07.04.12г. - Диагноз: ИБС. Повторный без Q передне-перегородочный инфаркт миокарда. КТ III. ХСН-0.



29.01.2013г. – Диагноз: ИБС. Повторный без зубца Q передне-перегородочный инфаркт миокарда. КТ 2. ХСН II ФК (NYHA).



2017г. – Диагноз: ИБС. Первичный острый трансмуральный инфаркт миокарда с зубцом Q по передне-перегородочной стенке левого желудочка с охватом верхушки. КАГ со стентированием ПМВЖ от 03.03.2017г. ХСН 1 2ФК.

3. ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ

Метод: Инженерная биофизика / Нейробиологическая рекуперация.

Протокол: РЕКВИЕМ КПП-1.2 (Алгоритм «Укус комара»).

Параметры: $f = 40$ Гц, $t = 1.2$ мс, $inv = 180^\circ$, $Constanta = 0.992$

Экспозиция: 60 дней (2 месяца).

4. РЕЗУЛЬТАТЫ (ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ)

Зафиксирована клиническая инверсия (92%) всех патологических состояний.

Миокард: Восстановление сократительной способности, исчезновение признаков аритмии и ХСН. Толерантность к нагрузкам соответствует возрастной норме (интенсивная физическая работа).

Неврология и опорно-двигательный аппарат: Купирование вестибулярного нейронита и инсомнии. Стабилизация мышечного корсета при сколиозе IV ст., исчезновение болевого синдрома.

Трофика тканей: Полное излечение микоза стоп (маркер глубокого восстановления иммунного и клеточного метаболизма).

Фактический статус: Состояние биологического, психофизического равновесия.

Приношу свои извинения за отсутствие информации по данным заключительного обследования. Причина: высокая профессиональная загруженность (банальное отсутствие свободного времени лишает возможности предоставить Вам необходимую информацию).

5. НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ И МЕХАНИЗМ ИСЦЕЛЕНИЯ

Успех терапии обусловлен инициацией **фазового перехода 2-го рода** на информационном уровне клеточной матрицы.

1. **Инверсия 180° и Коллапс Энтропии:** Алгоритм использует энергию накопленной патологической энтропии (информационного шума) в качестве ресурса. При инверсии потенциала на 180° происходит аннигиляция «волны болезни».
2. **Константа 0.992 и Конденсат Дирака:** Параметры 40 Гц и 1.2 мс создают резонансное окно, в котором реализуется коллапс волновой функции. Согласно модели **моря Дирака**, высвобожденная энергия информационной энтропии направляется на синтез новых молекулярных связей миокарда и сосудов.
3. **Топологическая коррекция:** За счёт точности 99.2% алгоритм реконструирует ткани по идеальной матрице, исключая тепловой перегрев и мутации. Старые клетки и «белковый мусор» (прионы/шлаки) перерабатываются в строительный материал для новой, функционально активной ткани.

Примечание: В силу высокой профессиональной загруженности автора контрольное обследование в текущий момент не проводилось. Автор предлагает личную встречу для визуальной верификации функционального состояния (демонстрации физической активности).

С уважением, автор методики **Алексеев В. А.**

© 2026. Все права защищены. Копирование, редактирование и использование материала в коммерческих целях без ссылки на автора (его DOI) и его явного письменного согласия преследуется по закону о нарушении авторских и смежных прав.

По всем вопросам обращаться: E-mail.: alekseev_tpr@mail.ru

Реестр авторских публикаций: <https://doi.org/10.5281/zenodo.18712164>

Сайт автора: <https://www.tpr-metod-alekseeva.kz>

