

メタトロン (NLS機器) 量子波 動機器

藤沼秀光 藤沼医院 院長



メタトロン (NLS機器) とは

量子エントロピー理論に基づくメタトロンは各臓器、組織の固有の周波数波形 (エタロン波形) を

検出することにより、その部位が理想的波形 (正常) か或いは波形が乱れて疾患の異常波形に近づいているかで健康状態を評価します。疾患波形が現れたときは、そこに変調周波数を与えて少しずつ理想的波形に修正して健康状態に近づけていきます。これがメタセラピーです。

筆者が導入しているのは最上位



世界で初めて導入された最新モデルのメタトロン『ホリスティック』

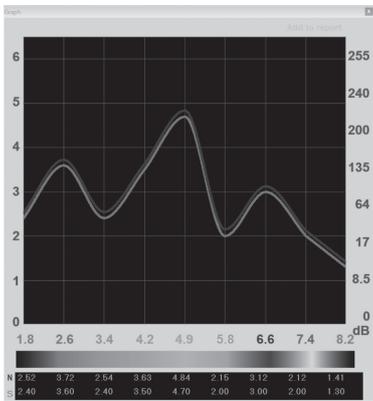


図1 肝臓の理想波形

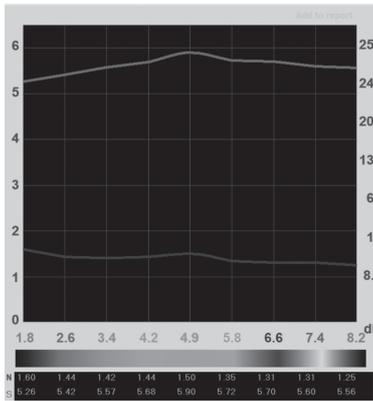


図2 悪性腫瘍・がん波形

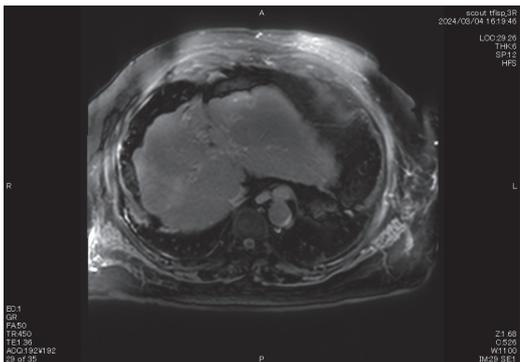


図3 肝臓のMRI画像

エタロン波形

図1は肝臓の理想波形です。上側の青い (淡い) 以下同) ラインはアナボリズム (同化) を示しこれは単純な物質から複雑な物質を

機種 Oriental 4D Holistic でその研究チームと共に臨床応用開発を進めています。

肝臓がんの測定

68歳男性 Aさんは肝硬変から肝

合成することを意味します。それに対して下側の赤い (白い) 以下同) ラインはカタボリズム (異化) を示し複雑な物質から単純な物質に分解することを意味します。つまりこのライン2つが新陳代謝を表していると言えます。ここでは同化と異化の波形がピタリと一致していますから、理想的な代謝が行われている状態です。それに対して図2は典型的ながん波形です。赤いラインが上昇し青いラインが下降して間隔が拡大し、アナボリズムに比してカタボリズムが亢進している状態です。

0	0.000	D42-肝臓
0	2.037	OPTIMUM DISTRIBUTION
0		VIRTUAL MODEL
0	2.091	肝硬変 4
0	2.477	コレステリン沈着 17
0	2.623	悪性腫瘍
0	3.032	ペーチェット病
0	3.071	門脈周囲性線維症 4
0	3.325	胆管炎 18
0	3.605	被膜下線維症 4
0	3.949	大結節性肝硬変 4
0	3.875	急性エテロウイルス肝炎 4
0	4.009	急性肝炎 4
0	4.234	多嚢胞 4
0	4.295	肝性脳症 4
0	4.914	癌腫 17
0	4.932	筋肉肉腫 17
0	5.989	肝臓癌 4
0	6.449	急性化膿性胆嚢炎 17
0	6.511	膵腫 17
0	6.543	細胞間胆管腫 4
0	7.117	急性胆嚢炎 17
0	7.460	線維腫 17
0	7.839	肝臓癌 4
0	7.978	血管腫 17
0	10.327	肝細胞癌腫 4

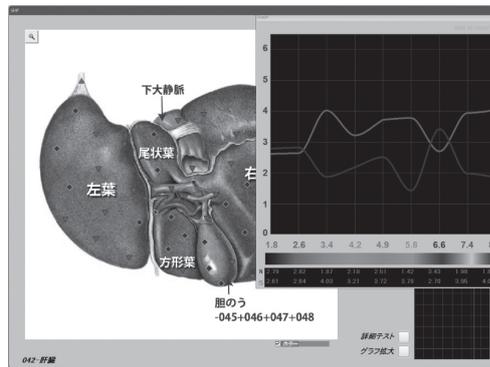


図5 肝臓全体のスケール値は悪性腫瘍 2.623 図4 肝臓とエタロン波形

0	0.000	D43-肝小葉
0	1.325	OPTIMUM DISTRIBUTION
0		VIRTUAL MODEL
0	0.468	持続性肝炎 4
0	0.757	原発性胆汁性肝硬変症 4
0	0.911	中毒性肝障害
0	0.967	胆汁蓄滯性肝炎 4
0	1.281	脂肪肝 4
0	1.333	肝硬変 4
0	1.339	慢性再発性肝炎 4
0	1.612	コレステリン沈着 17
0	1.662	悪性腫瘍
0	1.947	ペーチェット病
0	1.965	門脈周囲性線維症 4
0	2.314	被膜下線維症 4
0	2.470	大結節性肝硬変 4
0	2.506	急性エテロウイルス肝炎 4
0	2.588	急性肝炎 4
0	2.723	多嚢胞 4
0	2.768	肝性脳症 4
0	3.795	肝臓癌 4
0	4.186	細胞間胆管腫 4
0	5.081	肝臓癌 4
0	6.620	肝細胞癌腫 4

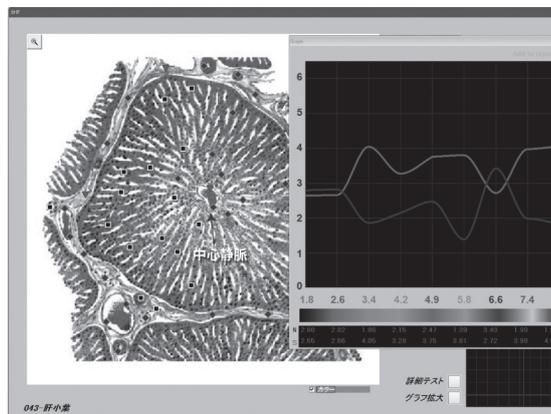


図7 肝小葉の悪性腫瘍のスケール値は 1.662

図6 肝小葉のエタロン波形

0	0.000	D44-肝細胞
0	2.276	OPTIMUM DISTRIBUTION
0		VIRTUAL MODEL
0	0.042	悪性腫瘍
0	0.879	遠視
0	1.243	特発性高血圧
0	1.264	痛風
0	1.424	気管支拡張症
0	1.477	播種性血管内凝固症候群
0	1.535	鼻炎
0	1.563	中毒性肝障害
0	1.627	ポトキン病
0	1.734	胃炎
0	1.735	多発性関節炎
0	1.743	下肢潰瘍
0	1.857	びまん性甲状腺腫
0	1.876	緑内障
0	1.889	アレルギー
0	1.897	痔
0	1.902	素因
0	1.915	胃腸炎
0	1.923	肩関節周囲炎; 五十肩
0	1.936	結膜炎
0	1.946	乾癬
0	1.961	鼻中隔彎曲
0	1.963	眼瞼炎

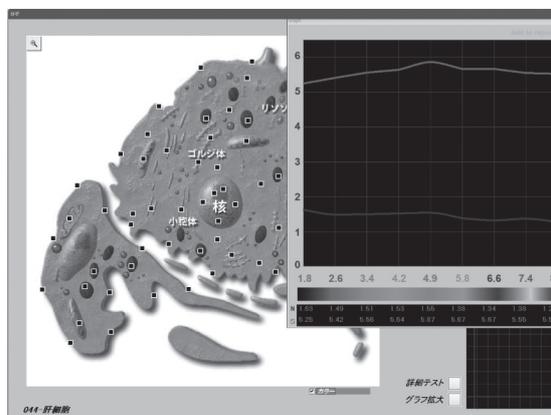


図9 肝細胞の悪性腫瘍のスケール値は 0.042

図8 肝細胞のエタロン波形

臓がんを発症し、ラジオ波や血管内治療が奏功して回復しましたがMRI画像(図3)では肝臓は全体に萎縮し、肝辺縁の鈍化と表面の凹凸を認め、まだ一部にがんが残存しています。

NLS装置で測定分析を行いました。肝臓全体のエタロン波形(図

4)と分析結果(図5)です。図1の肝臓の理想エタロン波形との違いは明らかです。図4の波形から導き出されたスケール値は悪性

腫瘍2・623と高値を示しました。このスケール値は0・425以下であればその疾患により近いことを示します。すなわちここでは悪性腫瘍からは遠いことを表します。次に肝臓をより深掘りするため肝小葉の測定を行いました。エタロン波形(図6)は肝臓全体とほぼ近似ですが、スケール値(図7)は1・662と低下してより悪性腫瘍に近づきました。

さらに組織レベルの解析のため肝細胞の測定を行いました。エタロン波形(図8)はカタボリズムを表す赤のラインが上昇しアナボリズムを表す青のラインは低い位置にあつて両者の間隔は拡大してカタボリズムが亢進している状態です。スケール値(図9)は0・042と減少してより悪性腫瘍に近いことが示されました。

以上を纏めると肝臓全体の周波数には悪性腫瘍の情報は希薄ですが、肝小葉、肝細胞と深部に近づくにつれてその情報は強度になることを示すことからAさんの臨床像に一致することが示されました。

肝臓がんのメタセラピー

ここでは肝細胞レベルで変調周

藤沼秀光(ふじぬま・ひでみつ)

1979年獨協医科大学卒業。1986年より同大学第一内科臨床講師、1990年同講師。

2013年藤沼医院院長となり現在に至る。開業専念と同時に学生時代に体得した代替医療の経験から、西洋医学の長所を活かしつつ限界も理解し、患者さんの自然治癒力を引き出すような統合医療道一筋に診療を行っている。主にがん、アトピー性皮膚炎、リウマチ・関節症など。近年は新型コロナワクチンの後遺症やシェディングの治療・対策に力を入れている。

0	0.000	044-肝細胞
0	2.276	OPTIMUM DISTRIBUTION
0		VIRTUAL MODEL
0	2.593	肺炎
0	2.615	複神経萎縮
0	2.619	気管支肺炎
0	2.745	膀胱炎
0	2.806	腸バランズ異常
0	2.877	局所貧血(虚血)
0	3.086	気管支喘息
0	3.225	糸球体腎炎
0	3.300	関節リウマチ
0	3.400	リンパ管炎
0	3.418	腸炎
0	3.658	悪性腫瘍
0	3.822	胃十二指腸炎
0	3.946	胃潰瘍
0	4.101	強皮症、硬皮症
0	4.248	胸膜炎(きょうまくえん)
0	8.907	猩紅熱(しょうこうねつ)
0	10.154	呼吸器感染症
0	10.757	アレルギー性皮膚炎
0	11.205	付着菌炎
0	13.251	アデノイド、咽頭扁桃
0	26.019	サルコイドーシス
0	32.414	全身性エリテマトーデス

図 11 赤のラインが逆転しスケール値も 3.658 と遠ざかる

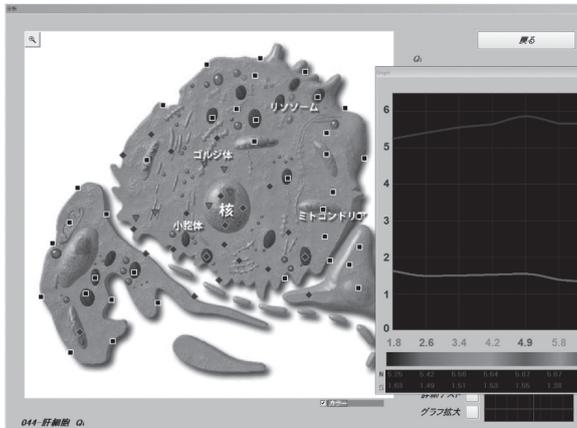


図 10 肝細胞レベルで変調周波数を与えてのメタセラピー

波数を与えてメタセラピーを行います(図10)。すると青(淡い)と赤(白い)のラインが逆転しスケール値も3・658と悪性腫瘍が遠ざかっていきます(図11)。これを繰り返しながら改善を目指します。

ここで読者の方の中には千島学説や森下自然医学理論(1)をご存じの方もおられるかと思えます。森下敬一医師は数多くのがん患者さんを断食と食事療法で治癒に導いた実績があります。森下理論では数々の実験結果から「食物が腸管で赤血球やリンパ球になり、体の各器官・組織に運ばれてこれらが融合して体細胞に変わる(アナボリズム)」という仕組みがあり、骨髄造血説に異を唱えています。その流れで腸から吸収された毒素や異常な赤血球が体内を巡ると弱った組織ががん化する(アナボリズム)というものです。その反対の機能を使い

同化(アナボリズム)と異化(カタボリズム)

このように森下理論の観点からメタセラピーを眺めると変調周波数をかけてアナボリズムに転換するのは、がんを壊して治そうとしている働きを却って弱めてしまうことになっていくかもしれません。むしろカタボリズム波形を増強させることでがんの消退につながるのではないかと考えています。今後さらに検証を重ね『新NLS療法』を確立して行きたいと思えます。

参考文献
 (1) 森下敬一『ガンは食事で治す』ベスコ新書、2010。

がん細胞を赤血球やリンパ球に戻りさせ、腸管から排泄させ(カタボリズム) 治癒に向かわせるという理論です。

ここで前述のAさんの図7をご覧ください。肝細胞がカタボリズム状態になっています。すなわちがん細胞を壊してバラバラにしている状態なのです。がんが発生しても身体はがん組織を壊して排泄しようとしている状態といえるのではないのでしょうか。

メタセラピーのパラダイムシフト

がんステージIV克服
 「転移」「再発」「余命告知」からの回復記録
 杉浦貴之の編著
 発行 ユサフル
 1760円(税込)

本書で紹介されているのは、がんの転移や再発を経験し余命宣告を受けたにも関わらず、ステージIVのがんを克服した8人の実体験の記録である。

その編集に当たった杉浦貴之氏も、28歳のときに腎臓の希少がんと診断され、2年以上生きるのとは難しいと宣告された。左の腎臓は摘出し抗がん剤治療を受け、様々な養生法に取り組んできたが、24年経過した現在(2023年)でも再発していない。

杉浦氏を励ましたのは現代医療では治癒が困難な病状から生還したががん患者の存在だった。そのため、2005年1月よりがん患者に希望を与える『メッセンジャー』を創刊。本書にはそこで紹介された体験が載せられている。子宮頸がんで、5度の再発転移を経て生還した女性や、余命数週間の宣告を受けたが完全回復し16年経過している男性など驚くべき内容である。(評・中島由紀)