

「vG7 活性化装置にさらされた」水の SARS-COV-2」に対する拮抗分析試験

代替医療および補完医療におけるマシャツハ高等学校調査部門

Tarrones-Aguilar O.A., Tamer-Meyer M.A., Rivera-Vázquez S

1.前置き

vG7 は、さまざまな液体や気体を処理できるフィールドコンバーターデバイスです。これは、特別に鑄造され、処理中の流体の連続的な流れを可能にする同心円形の穴と直列に配置された六角ナットのセットです。コンバーターは、水面に電位差または起電力(電位差:-0.45 V)を与えるために、その表面で化学反応を起こすように特別に処理されています。9層の核に水を通すことで水の成分を電解的に変化させ、殺菌力、脂肪分解能、脱臭効果の高い活性水になります。

流体または気体が装置を通過すると、自然な活性化が発生し(ナノ、am レベル)、流体または気体分子がより強い分子レベルで機能できるようになります。

vG7 活性化装置は、電子スピンの動きを同期させて、その動きを減らし、エネルギーや物理的物質の無駄を減らして長持ちさせるフィールドを誘導します。vG7 活性剤は、日本、オーストラリア、米国、中国、メキシコなどの国で成功裏に使用されています。特に病原菌の減少と油脂の分離に優れた結果をもたらします。

2.目的

①一般的な目的

SARS-COV-2 株に感染した大腸菌の接種材料を含むサンプルの「vG7 水」の影響を観察します。

②特定の目的

vG7 活性化装置にさらされた水が、SARS-COV-2 ウイルスのリポタンパク質膜を破壊する能力があるかどうかを観察します。vG7 活性化装置にさらされる水の最適なアクションとアクティブ化の時間を観察して定義します。

3. 材料および方法

細菌種と大腸菌のストックのための培地の調整。

150g のコリアンダーを基質として、洗浄せずに 1L の精製水を使用して、処方培地を調製しました。それを 1 分間混合し、その後 24 時間インキュベート(培養)するために放置し、細菌の存在の指標である濁度が培地に形成されたかどうかを選択した。

この同じストックは、この分析中に行われたテストを研究するための空のサンプルを作成するために使用されます。

4. ウイルス株の取得。

SARS-COV-2 株は、rt-PCR により COVID19 が陽性と判定された患者の唾液のサンプルから取得されました。サンプルを綿棒で採取し、尿サンプル用の滅菌ガラスに入れ、3 ml の注射用水を加えて溶液を作成しました。

最後に、サンプルを約 1 分間混合しました。

5. SARS-COV-2 ストックの準備。

容量 20ml の混合液を無菌の 100 ml 容量の尿サンプルガラスで作製し、19 ml の E.coli 接種材料を置き、次に 1 ml の溶液に SARS-COV-2 株を加えて混合しました。この同じストックは、この分析中に行われたテストを研究する為の空のサンプルを作成するために使用されません。

6. 拮抗テスト。

拮抗テストの手順は次のように扱われます。1L の精製水を、60rpm の容量の 4 つの

「Hexacore171 vG7 ウォーターアクティベーター」と連結した回転装置と直接接触するステンレス 鋼の容器に入れました。これにより、毎分約 240 パスの水を取得できます。デバイスに。このシステムで処理された水は、それぞれの処理を行うために「vG7 デバイス」との接触時間 1、5、10、15、30 分間放電されました。処理にさらされた各サンプルは、100 ml の容量の滅菌尿サンプル容器に入れられ、その後、SARS-COV-2 とインキュベートされた E.coli 接種材料 1 ml が追加され、すべての処理時間は、休息/アクション期間に分けられました。5、60、180 分。すべてのサンプルは、UV-Vis Thermoscientific Genesys 150 分光光度計を使用して測定され、VISIONlite ソフトウェアで分析されました。E.coli のようなグラム陰性菌のペプチドグリカンに結合したウイルスとリポタンパク質を構成するリポタ

ンパク質部分を表す 1 リットルあたりのミリモルで表した結果がとられました。



Fig. 1 - Rotatory 4x Hexacore 171vG7 water activator

7.結果と考察。

① ターゲット分析

表 1. は、ウイルスを含まない E.coli ストックの接種材料から得られたブランクサンプルと、ウイルスを含む E.coli ストック接種材料のブランクサンプルから得られた処理の初期濃度の結果を示しています。これは、2 種類の微生物が細胞壁にこの特徴を示すため、サンプル中の変数の濃度、つまり培地中のリポタンパク質の存在(mmol/L の単位で表される)は増加します。分析のこの部分は、使用される培養培地は窒素源と炭素源の両方の濃度が低いという事実に基づいています。これは、大腸菌の多数の株の開発に有利な培地を好まない一方、ウイルス、バクテリオファージの特性を持っていると、複製する培地内の細菌を検索し、このようにして、培養液中のリポタンパク質の存在の総量が増加します。

【表 1】 24 日後の培養液中のリポタンパク質の初期濃度

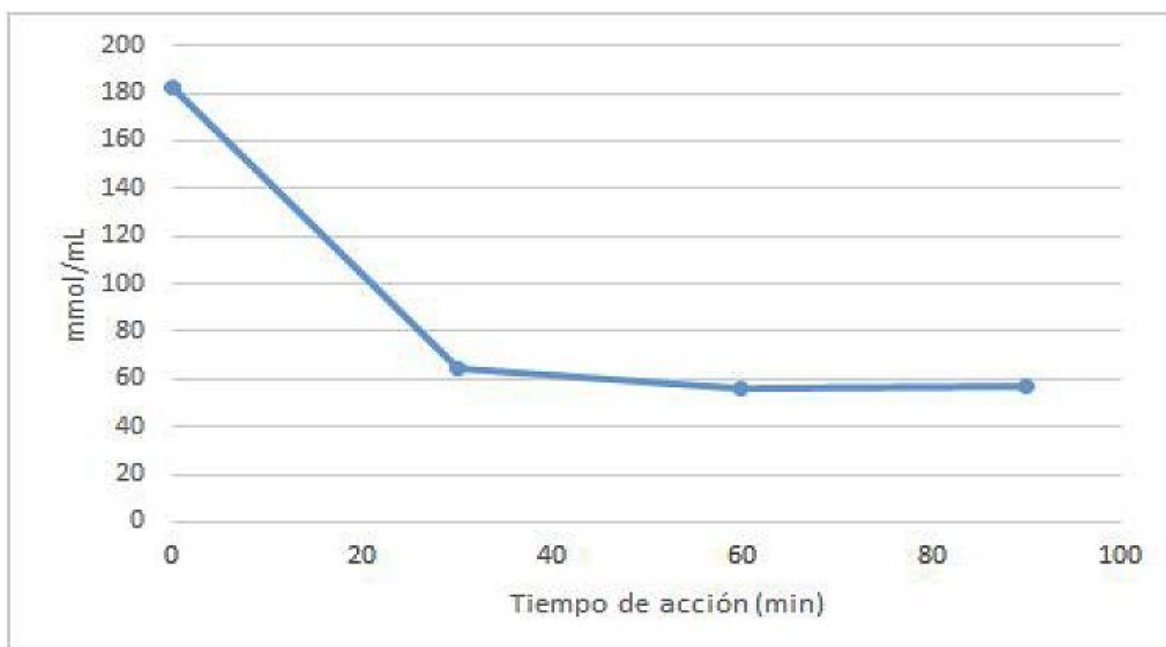
Muestra (sample)	Tiempo (time)	Concentración (Concentration) (mmol/L)
E.Coli sin virus <i>E. Coli without virus</i>	24 hrs	54.69
E.Coli con virus <i>E. Coli with virus</i>	24 hrs	183.63

観察できるように、ウイルスなしの大腸菌のサンプルにおけるリポタンパク質の初期濃度の値はウイルスありの大腸菌のサンプルの濃度の値よりも低いため、両方のブランクの濃度は少なくとも 300%の違いを示しています。

② 治療分析

治療分析は、183.63mmol/L の SARS-COV-2 ウイルスありの大腸菌サンプルの濃度に基づいて実行され、グラフに示されているように、各濃度の減少が各治療の作用時間との関連で測定されました。これらの分析のために、ウイルスありの大腸菌サンプルの初期濃度の裏付けは、各処理のために一定量の活性化水を加える前に常に行われました。

【グラフ 1】 vG7 活性化装置での 1 分間の活性化による治療の初期および最終濃度

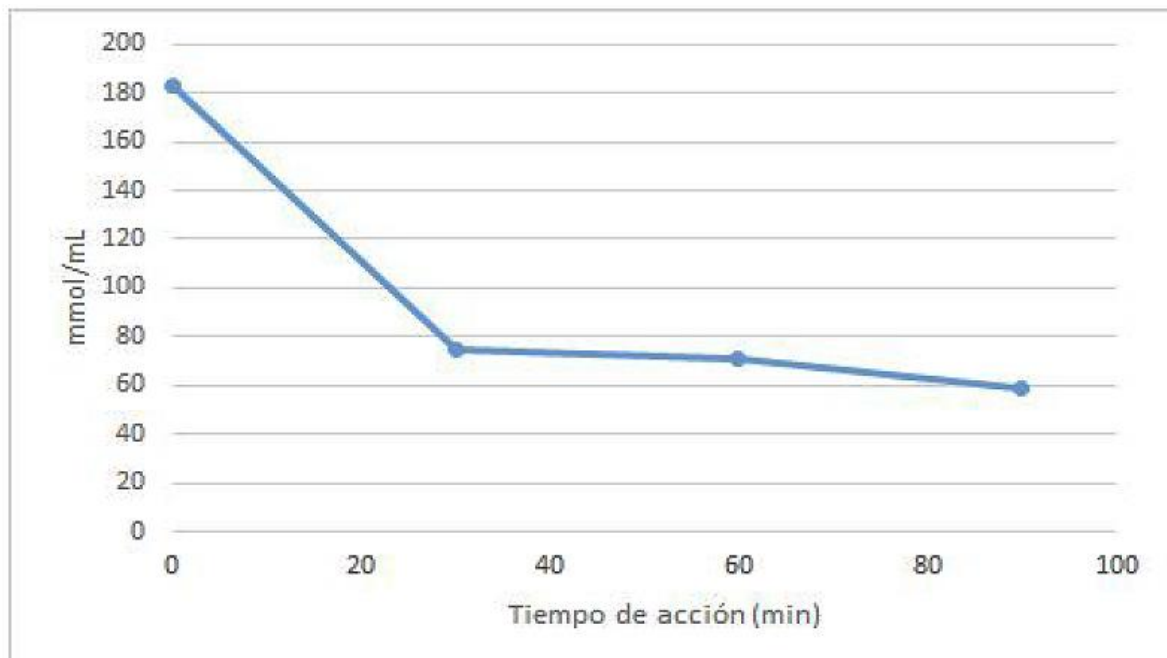


活性化時間(T.1)の 1 および 5 分間の処理中に、濃度の低下が観察され、64.81mmol/L の値が得られました。これは、水が 4 つの「Hexacore171 vG7 活性剤」を備えた連結回

転システムを通過したことを示しています。可変応答、培地中のリポタンパク質の存在に即時の作用効果があります。

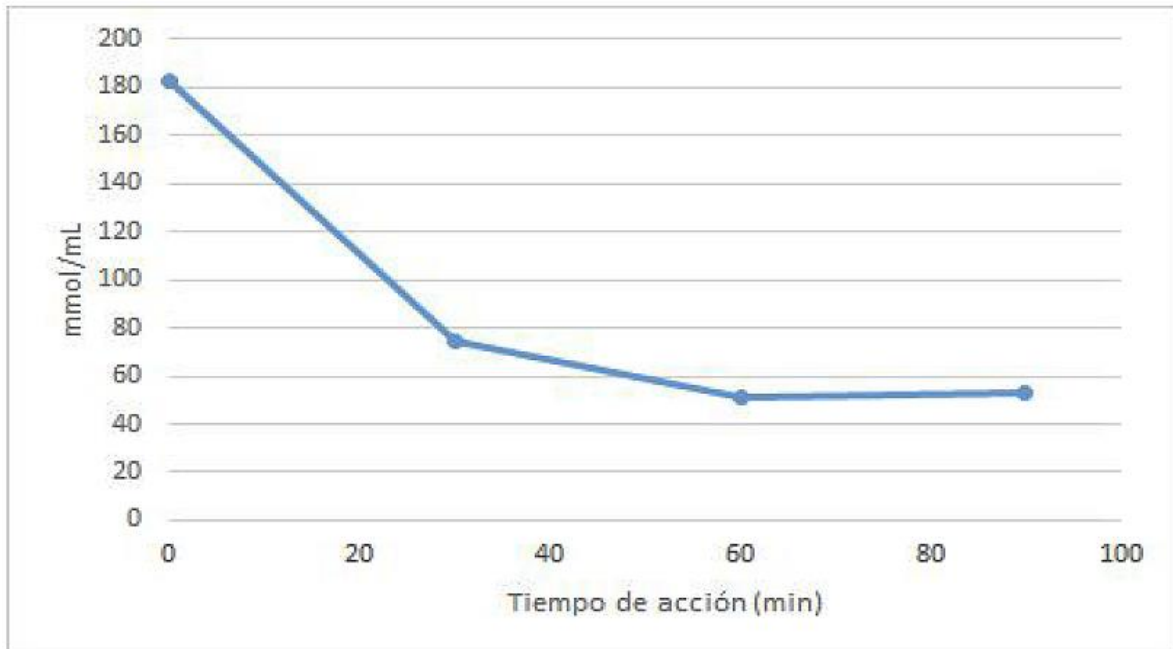
T.1 アクション時間の 60 分で、グラフの最低濃度レベルが観察されました。これは、55.78mmol/L の値で、アクション時間 180 分までこれらの値を保持しました。この観察された動作、T.1 の作用の最初の 1 時間から、細菌およびウイルス種が分解され、分光光度計が記録していたのは、媒体から分解される余剰廃棄物のみであったことの指標である可能性があります。

【グラフ 2】 vG7 デバイスでの 5 分間の活性化による治療の初期および最終濃度



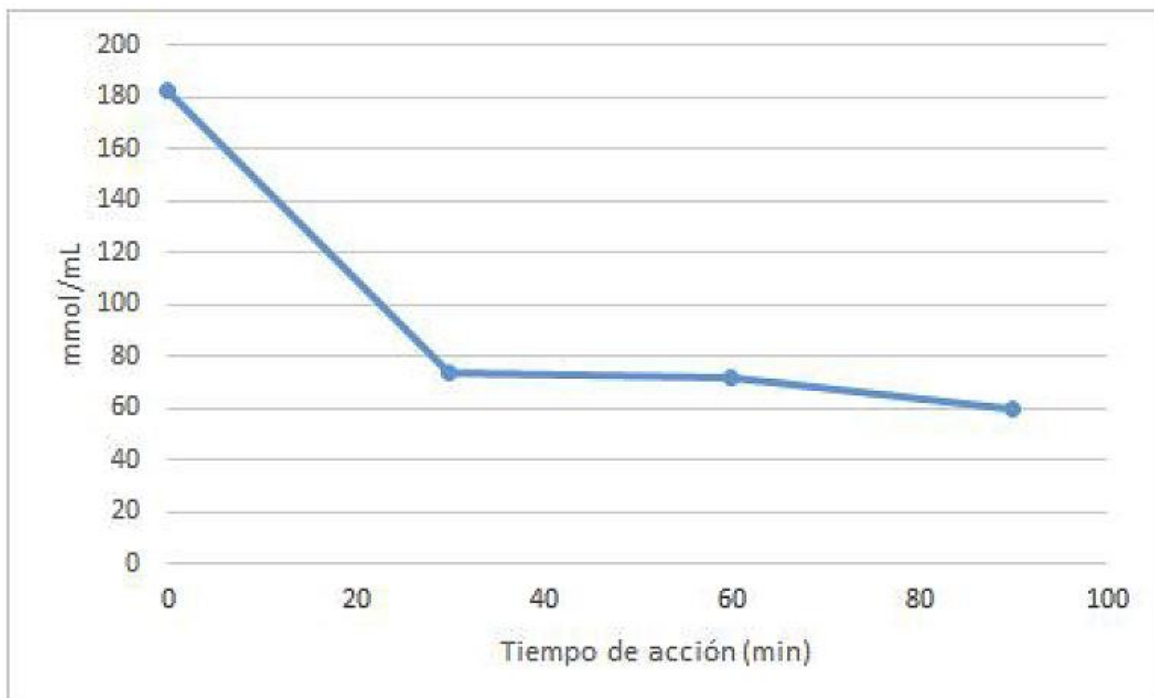
T.5 の結果は、培養液中のリポタンパク質の濃度に関して vG7 システムによって活性化された水の即時応答があり、上記の処理の最初の 5 分間に 74.38 mmol/L の値が得られることを示しました。グラフによると、最低濃度勾配は 58.41 の値が記録された 180 分で観察されました。最終濃度のこれらの結果は、ケース T.1 と同様に、培地に懸濁できる残留物である可能性があります。

【グラフ 3】 vG7 デバイスでの 10 分間の活性化による治療の初期および最終濃度



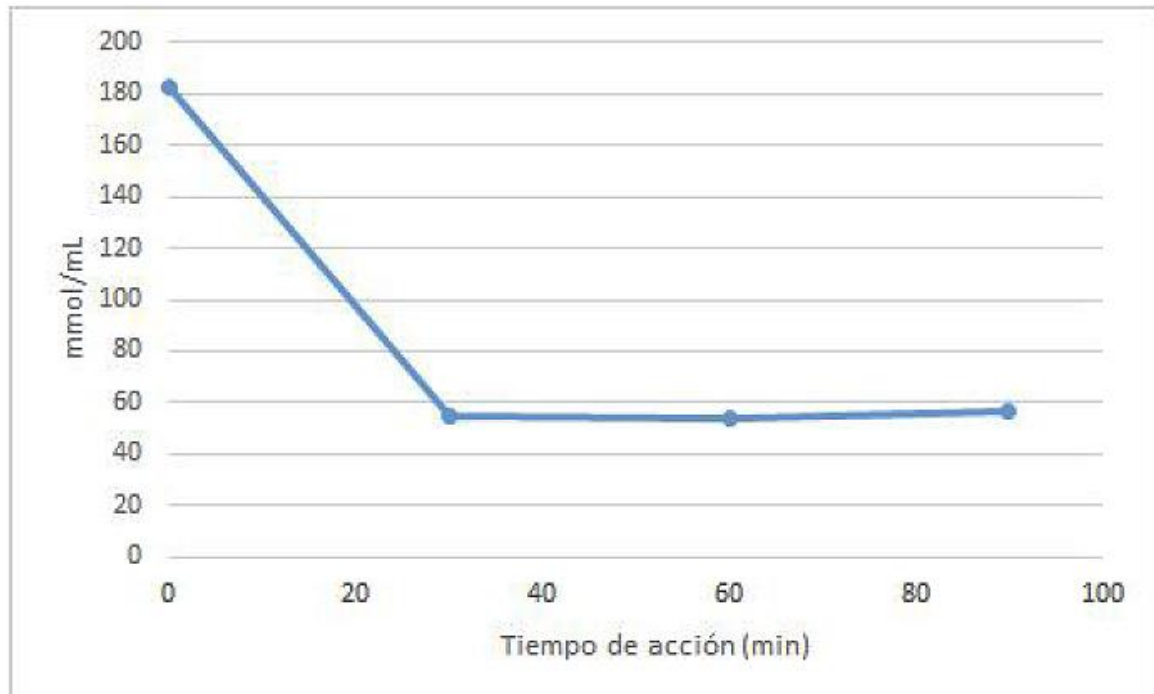
T.10 は、T.5 と同様の初期結果を示しました。これは、作用の最初の 5 分間に記録された濃度である 74.79mmol/L です。この治療で試験された最低濃度勾配は 60 分後に得られ、培地中のリポタンパク質の濃度は 51.07mmol/L であり、残りの治療を通じてこの濃度範囲を維持しました。

【グラフ 4】 vG7 デバイスでの 15 分間の活性化による治療の初期および最終濃度



T.15 のグラフは、培地中のリポタンパク質の濃度の低下に迅速な応答を示しました。これは、残りの処理ですでに観察されたパターンであり、記録された作用時間の最初の 5 分の値は 73.64mmol/L でした これらのレベルを 60 分まで維持し、最終的に濃度値 59.89mmol/L で 180 分まで減少します。

【グラフ 5】 vG7 デバイスでの 30 分の活性化による処理の初期および最終濃度



T.30 の期間中、グラフ 5 で次の処理動作を観察できます。

5 分:56.34 mmol/L

60 分:65.06 mmol/L

180 分:58.95 mmol/L

わかるように、T.30 動作時間値の差は最小限であり、したがって、この処理は処理の最初の数分間で最低の濃度勾配に達したと見なされました。

示されているグラフのデータの説明のために、アクション時間に対する各処理の濃度勾配の減少のパーセンテージが表 2 で詳しく説明されています。

【表 2】 培地中のリポタンパク質濃度勾配の%減少。

Tratamiento (Treatment)	Concentración (Concentration) (5 min)	Concentración (Concentration) (60 min)	Concentración (Concentration) (180 min)	Porcentaje de reducción (Reduction percentage) (%)
T.1	64.81	55.72	56.79	69
T.5	74.39	70.60	58.41	68
T.10	74.79	51.08	53.03	71
T.15	73.64	71.59	59.89	67
T.30	55.06	53.95	56.34	69

前の表では、減少の割合が最も高いのは T.10 であることが観察されましたが、異なる作用時間での濃度の結果を比較すると、最良の治療が T.1 と T.30 であるのは、処理の開始からより良い応答を示し、これらの処理と T.10 の間の削減率の差が 2% であるためです。

8.結論

拮抗作用の分析のためのさまざまな治療法のグラフと表で行われた議論と観察に基づいて、研究の行動のたびに最良の結果が示されたため、最良の治療法は T.30 であると結論付けられました。リポタンパク質の濃度の減少の最も高い割合の 1 つを示すように。

また、この研究で得られた結果を深めるには、走査型電子顕微鏡などの特殊な顕微鏡研究を行う必要があると結論付けられました。観察されたデータを確認し、「vG7 システム」によって活性化された水が実際に人体内の SARS-COV-2 ウイルスキャプシドを元に戻すことができるかどうかを定義することが重要です。

この研究は、「vG7 水」のみを含む SARS-COV-2 によって引き起こされる COVID-19 疾患の治療のための排他的な治療をサポートするために使用できませんでした。このドキュメントの冒頭に記載されている利点に。私たちは、COVID-19 感染患者の研究を続け、この研究で観察されたものを測定できることに興味があります。

マシャツハ研究部

「人類の奉仕における科学と意識」



Escuela de Estudios Superiores en Medicinas Alternativas y Complementarias Mashach

Avenida 27 Oriente #401 Col. El Carmen, CP 72530. Puebla, Pue. México