

Заболевания сосудистого тракта

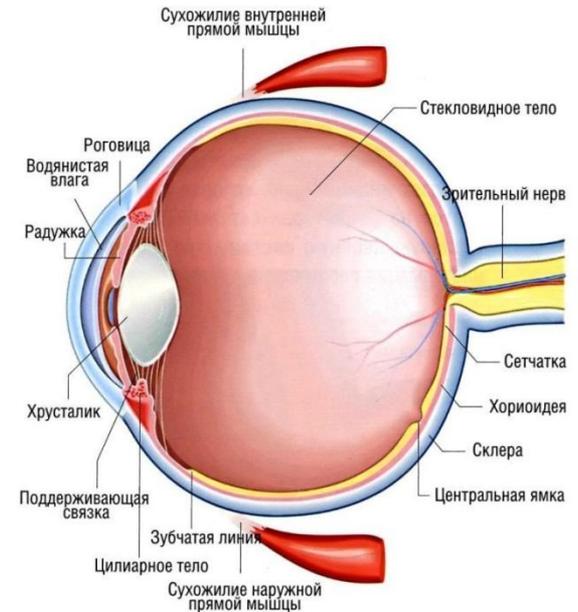
Сосудистый тракт

радужка
хориоидея
цилиарное тело

↓
роль диафрагмы;
Ультрафильтрация
и отток ВГЖ;
поддержание
постоянства
температуры
ВГЖ

↓
выработка ВГЖ;
аккомодация

↓
трофическая



**Клинически в сосудистой оболочке
выделяют 2 отдела**

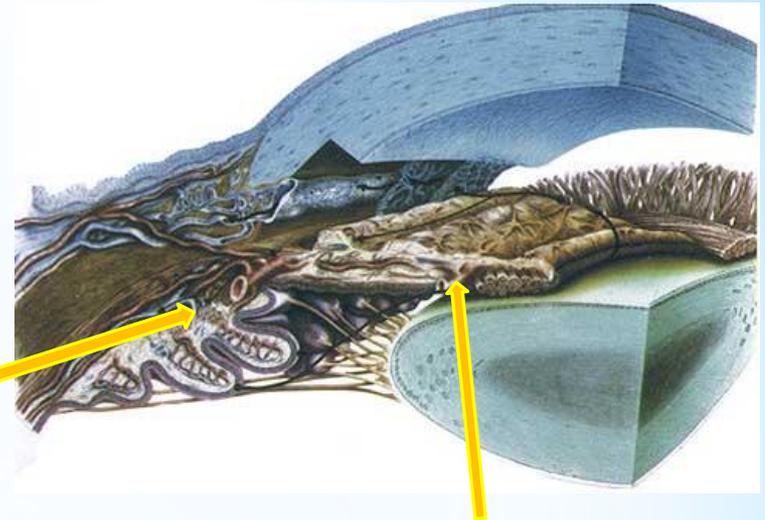
Передний отдел

радужка, цилиарное тело –
кровоснабжаются передними и
задними длинными цилиарными
артериями

Задний отдел

хориоидея - кровоснабжается задними
короткими цилиарными артериями

Передний отдел сосудистой оболочки глаза представлен радужкой (по-гречески «iris») и ресничным телом (по-гречески «corpus ciliaris»), воспаление этих отделов носит название ирит или иридоциклит.



Ресничное тело
по-гречески «corpus ciliaris»

Радужка
по-гречески
«iris»

Радужка – это **передняя**, видимая часть сосудистой оболочки. Сосудистая сеть радужки образована из длинных задних и передних ресничных артерий.

Средняя часть сосудистой оболочки – это цилиарное тело, или ресничное тело (corpus ciliare). Ресничное тело является промежуточным звеном между радужной оболочкой и собственно сосудистой оболочкой глаза (хориоидеей)

Задняя часть сосудистой оболочки называется **хориоидея**.

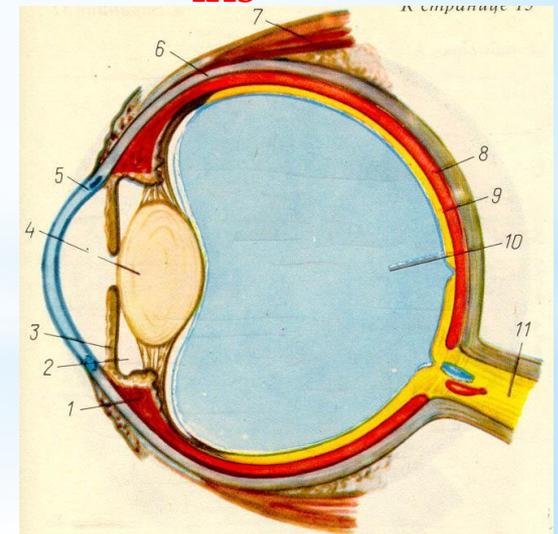
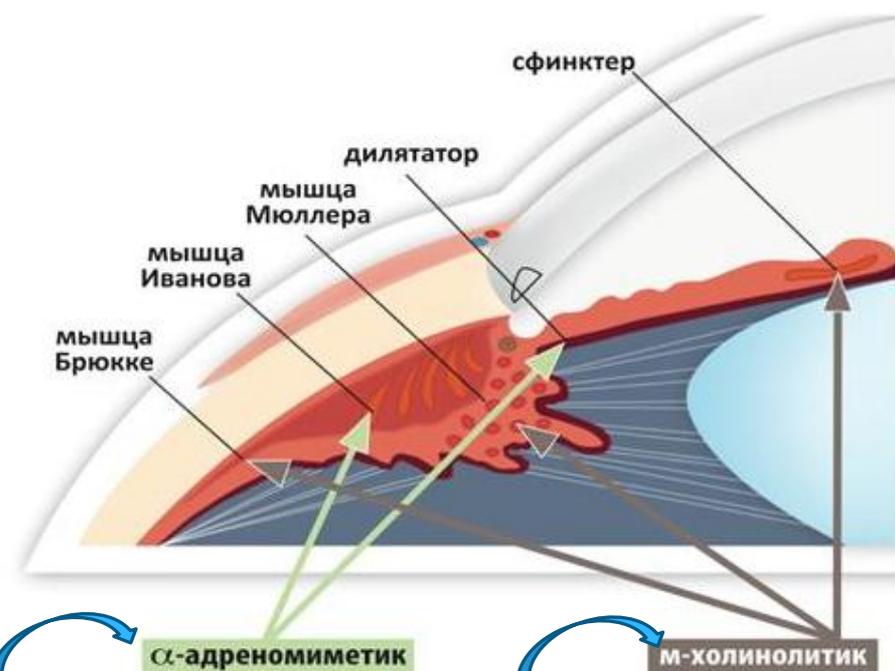
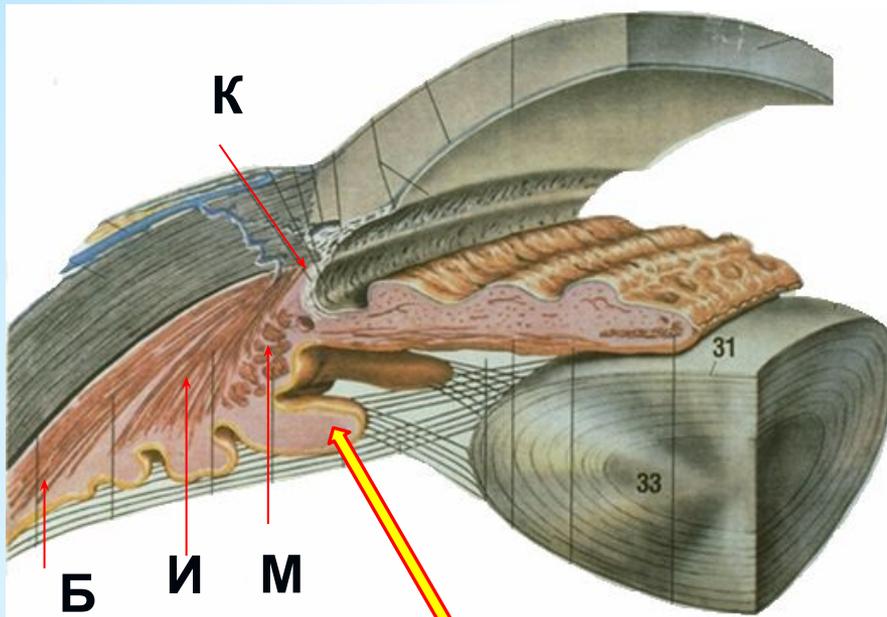
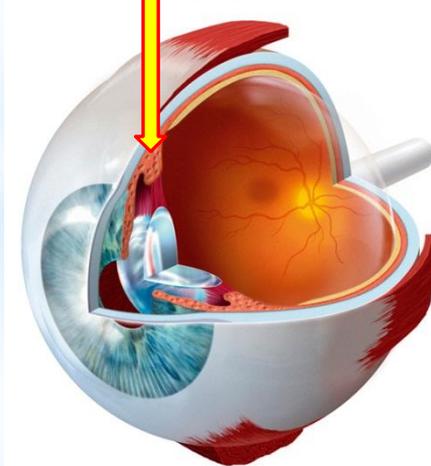


Рис. 4. Глазное яблоко (сагиттальный разрез).
1 – цилиарное тело; 2 – задняя камера; 3 – радужка; 4 – хрусталик;
5 – роговица; 6 – склера; 7 – верхняя прямая мышца; 8 – собственно
сосудистая оболочка (хориоидея); 9 – сетчатка; 10 – стекловидное
тело; 11 – зрительный нерв.

Цилиарное тело



Ресничное (цилиарное) тело



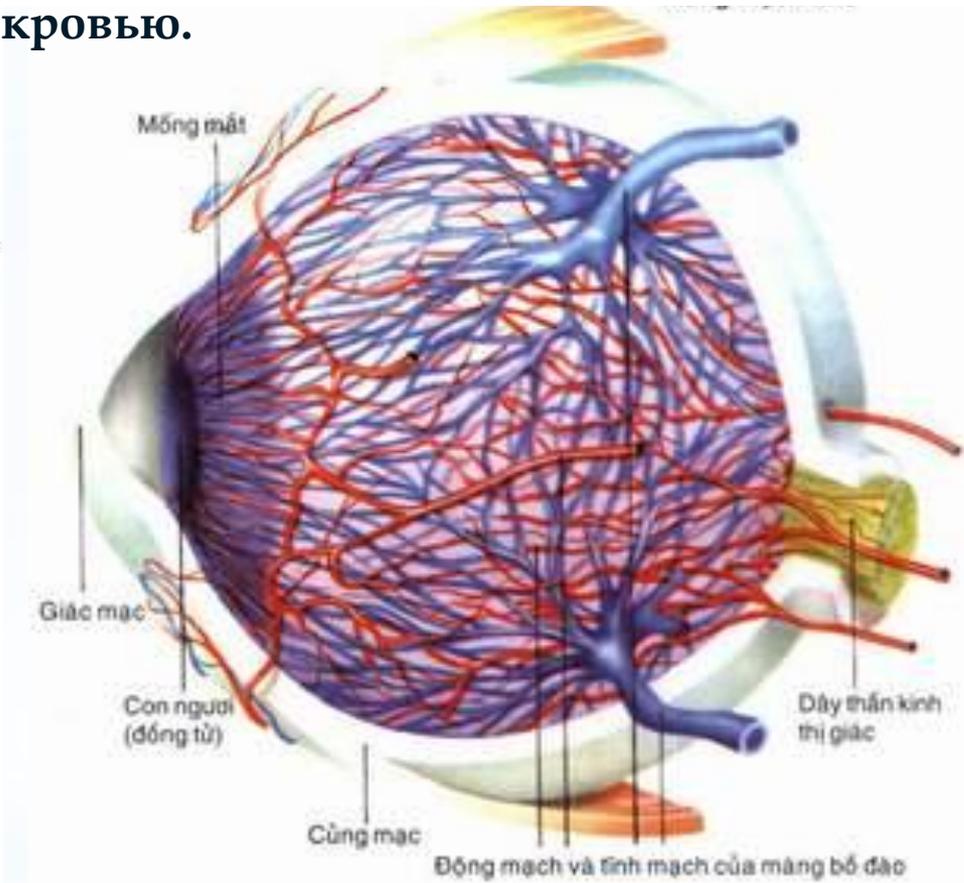
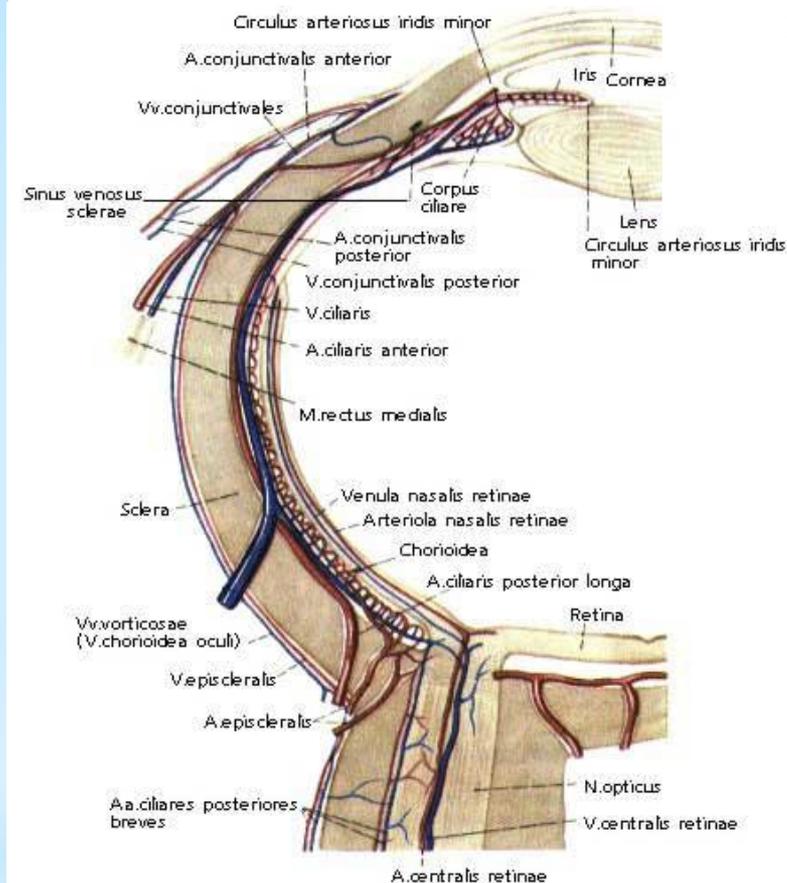
Цилиарное тело имеет форму кольца шириной 5-6 мм и состоит из двух слоев – мышечного (цилиарная мышца) и сосудистого.

Симпатическая н.с.

Парасимпатическая н.с.

- Цилиарная мышца в свою очередь состоит из 4 пучков гладких мышечных волокон, идущих в разных направлениях:
- меридиальные волокна (мышца Брюкке),
- радиальные (мышца Иванова),
- циркулярные мышечные волокна (мышца Мюллера),
- иридаальные волокна (мышца Каланзаса).

Сосудистая оболочка (сосудистый тракт) находится между склерой и сетчаткой. Она состоит в основном из сосудов, снабжающих глаз кровью.

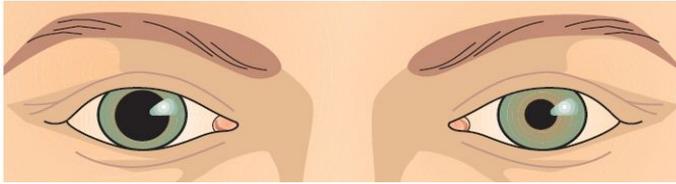


- * Ветви длинных задних цилиарных артерий непосредственно у корня радужной оболочки, соединяются с передними цилиарными артериями и образуют большой артериальный круг радужки
- * Таким образом, система кровообращения становится общей для радужки и цилиарного тела
- * Такая анатомическая связь обеспечивает единый процесс: воспаление в радужной оболочке сразу быстро переходит на цилиарное тело

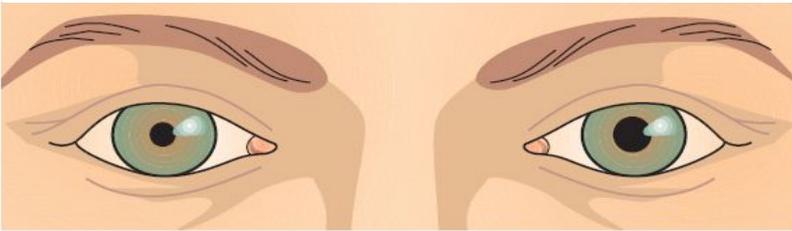
Нормальный диаметр зрачков
(3мм)



Анизокория. Зрачок OD расширен.



Анизокория. Зрачок OD сужен.



Анизокория – симптом, который характеризуется разным диаметром зрачков правого и левого глаза

isocori

Равномерное сужение диаметров зрачков правого и левого глаза



Равномерное увеличение диаметров зрачков правого и левого глаза



(isocoria; изо + греч. kore зрачок)
равенство диаметров зрачков
правого и левого глаза ...

Аниридия – отсутствие радужки

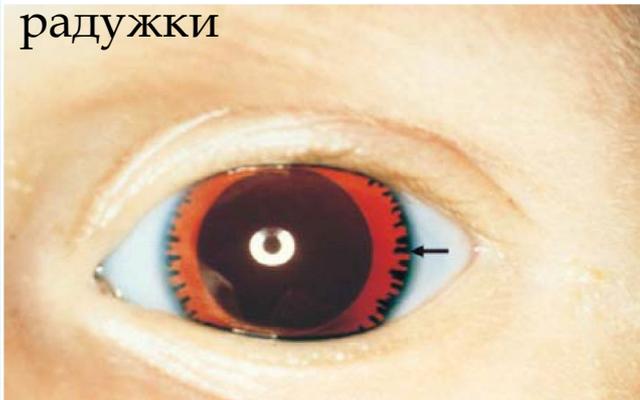
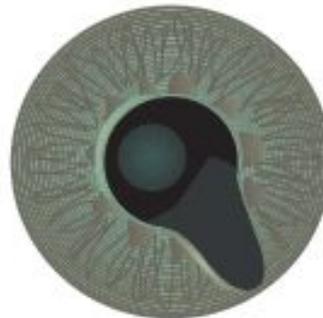
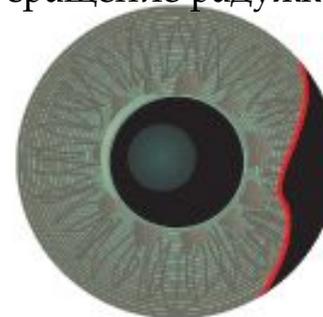


Fig. 8.2 The ciliary villi (arrow) and the lens are visible under slit-lamp retroillumination.

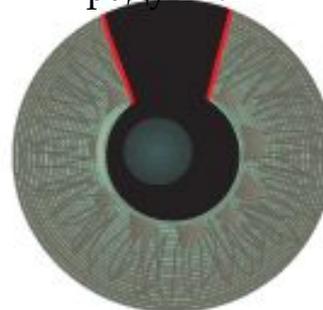
Various iris changes.



Колобома – неполное сращение радужки



Травматический отрыв радужки

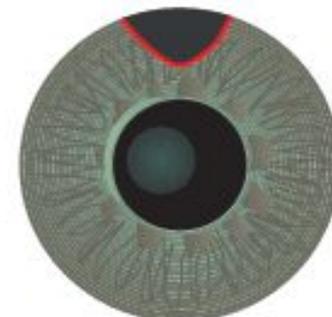


Операционная сегментарная

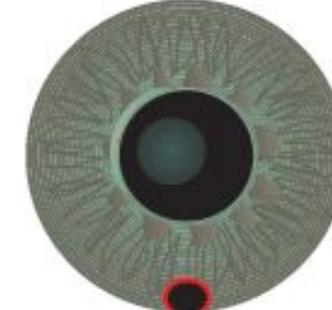
Последствия воспаления радужки



Неправильная форма зрачка. Задние синехии..



Базальная операционная колобома («дырка»)



Лазерная иридэктомия

Колобома – неполное сращение радужки.

Дефект эмбрионального развития.

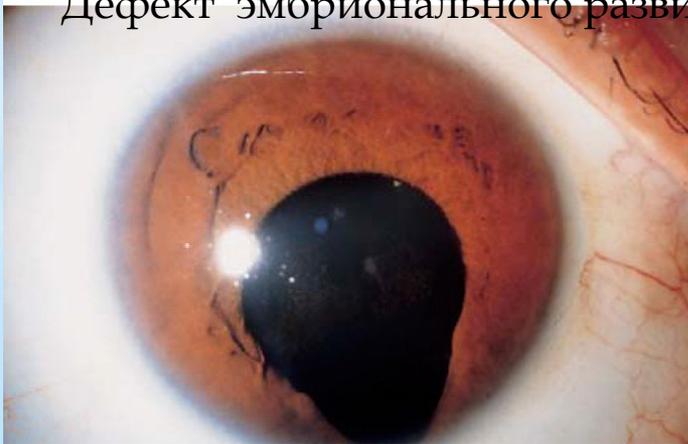


Fig. 8.3 The congenital iris coloboma is located medially and inferiorly. The pupil merges with the coloboma without any sharp demarcation.

Классификация Заболеваний сосудистого тракта:

По клинической картине:

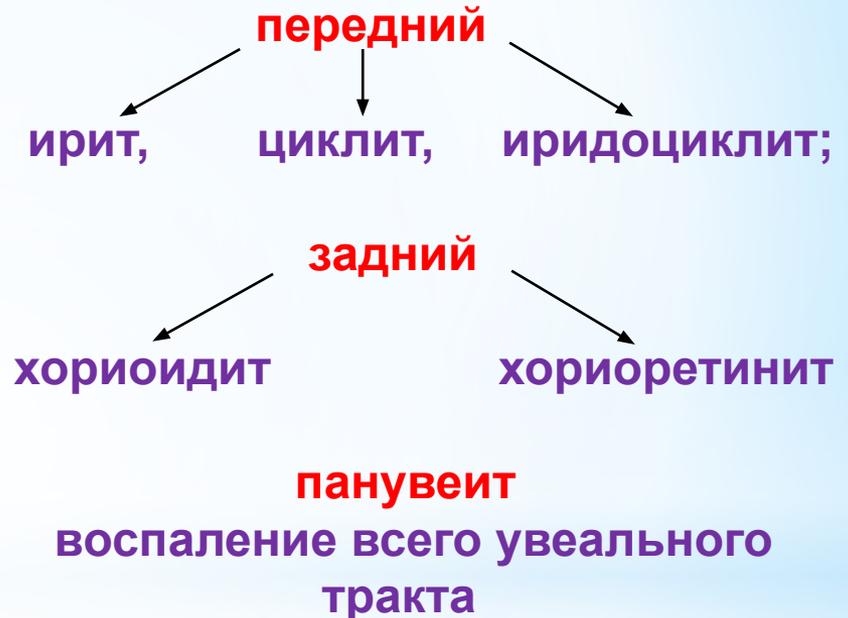
а) **передние увеиты**
(иридоциклиты)

- серозные;
- фибринозно-пластические;
- гнойные;
- геморрагические;
- экссудативные

б) **задние увеиты**

- центральные;
- периферические

По локализации процесса:



По характеру течения:

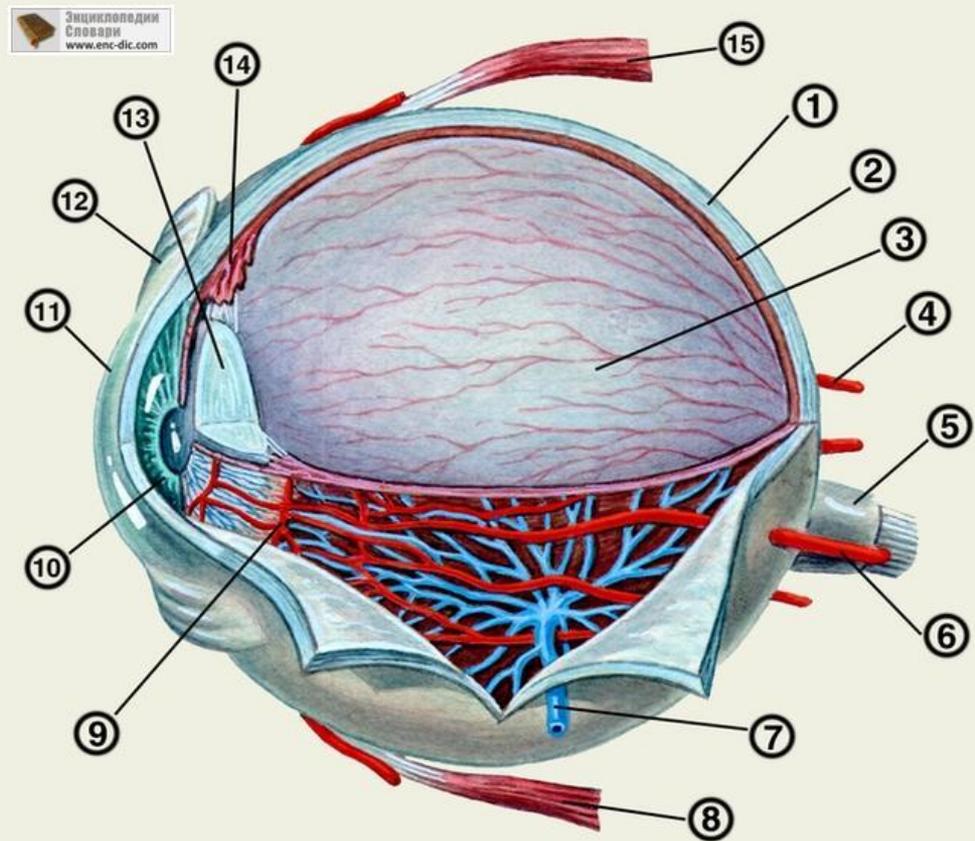
острый **хронический**

Заболевания сосудистого тракта - Увеиты

Увеит - заболевание сосудистой оболочки глаза воспалительного характера.

Увеит - это собирательное название группы заболеваний, которые связаны с воспалением сосудистой оболочки глаза (по-гречески «uvea»)

В переводе с греческого «увэа» - «лоза», так как по внешнему виду сосудистая оболочка глаза напоминает гроздь винограда.



В зависимости от преимущественной локализации воспаления различают:

ирит - воспаление радужной оболочки;

цикл - воспаление ресничного тела;

иридоциклит - воспаление радужки и ресничного тела;

периферический увеит - воспаление плоской части ресничного тела;

хориоидит - воспаление задней части сосудистой оболочки - хориоидеи;

хориоретинит - воспаление хориоидеи и сетчатки;

панувеит - воспаление всех частей сосудистой оболочки.

Ирит и иридоциклит составляют **передний увеит**, а хориоидит и хориоретинит - **задний увеит**.

Причинами увеита могут быть:

- бактерии, вирусы, грибки и паразиты (туберкулез, сифилис, токсоплазмоз, гистоплазмоз, цитомегаловирус, вирус герпеса и т.д.);
- ревматоидные заболевания организма. (ревматоидный артрит, болезнь Бехтерева, синдром Рейтера и т.д.);
- травма (особенно у детей);
- химические и физические факторы;
- аллергия;
- системные заболевания (такие как

* СИМПТОМЫ

При переднем увеите (иридоциклите)
достаточно быстро могут возникнуть:

- покраснение глаза;
- боль в глазу; (Боль усиливается при изменении степени освещения и работе аккомодации.)
- слезотечение;
- повышенная чувствительность к свету (блефароспазм)
- снижение зрения.

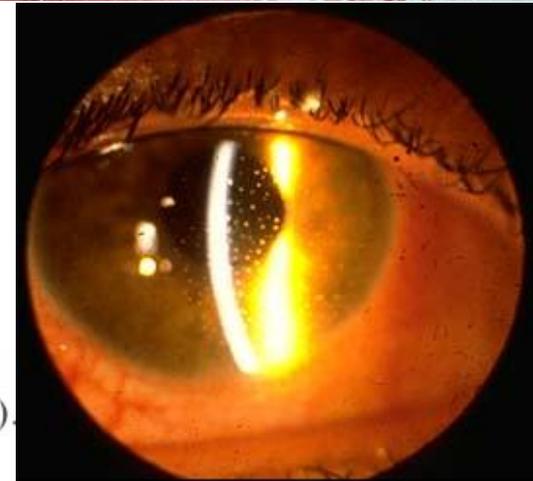
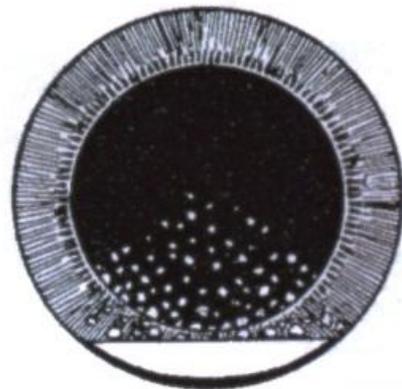
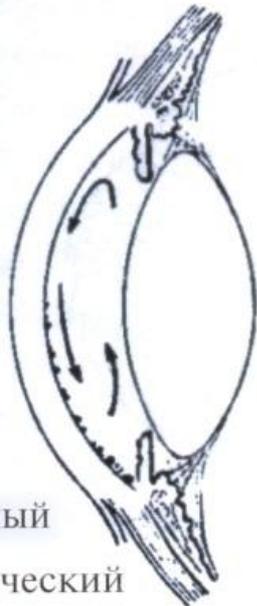




Дифференциальную диагностику

проводят с другими заболеваниями, которые сопровождаются синдромом «красного» глаза:

- острым конъюнктивитом,
- кератитом,
- острым приступом глаукомы,
- травмой глаза.



а — профильный

биомикроскопический
срез;

а

б — вид спереди.

б

Отложение преципитатов на задней поверхности роговицы.

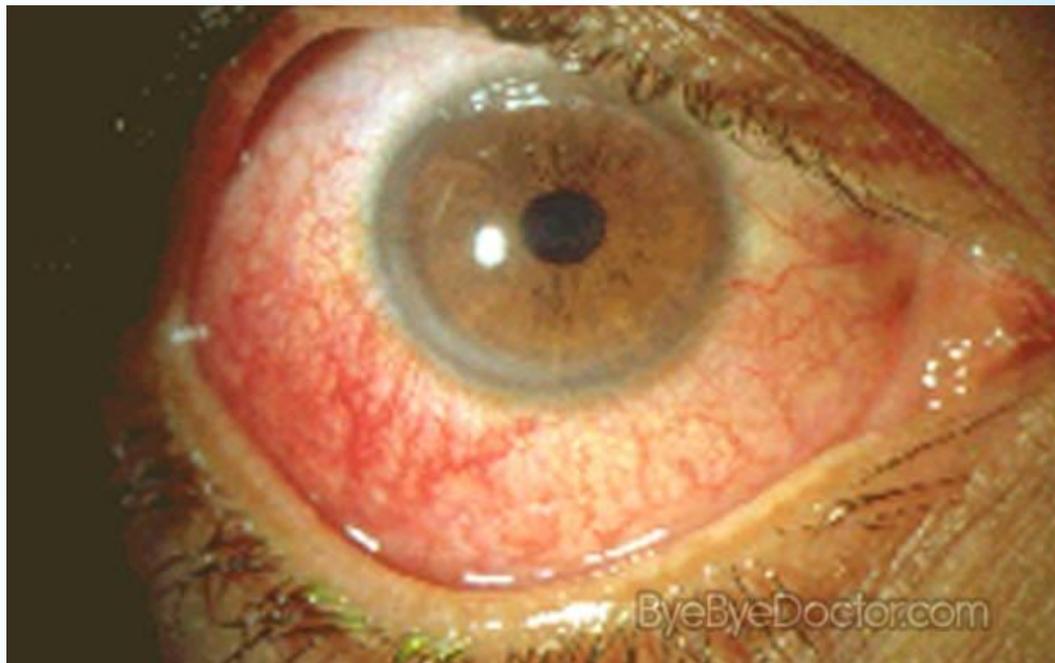
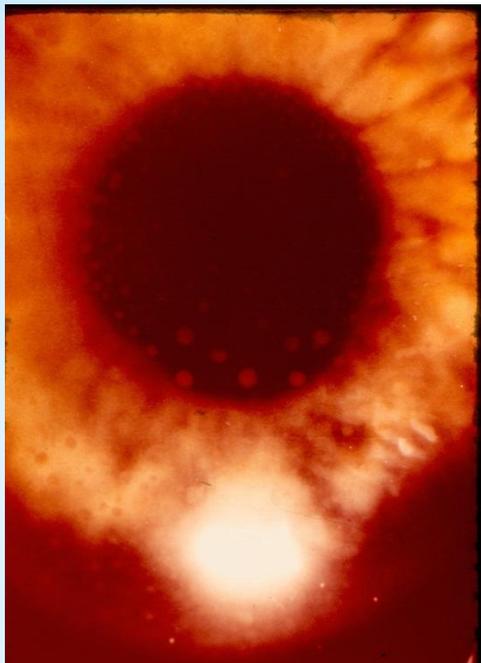
Стрелками показано направление теплового тока водянистой влаги и содержащихся в ней белковых частиц в передней камере глаза (схема).

преципитаты образуют типичную фигуру в виде треугольника Эрлиха,

в нижнем отделе передней камеры виден асептический гнойный выпот (гипопион).

Преципитаты - основной симптом при иридоциклите

Вследствие экссудации возникает помутнение влаги передней камеры; в ней появляются белок, клетки крови, пигмент, взвешенные нити фибрина. Преципитаты, как правило, состоят из лимфоцитов, макрофагов, плазматических клеток, пигментной «пыли», свободно плавающей в камерной влаге. Все эти элементы склеиваются и оседают на задней поверхности роговицы.



Изменения радужной оболочки возникают вследствие расширения сосудов и воспалительного отека. Это приводит к увеличению ее объема, что в сочетании с рефлекторным спазмом сфинктера зрачка приводит к его сужению и как следствие к замедлению реакции на свет.



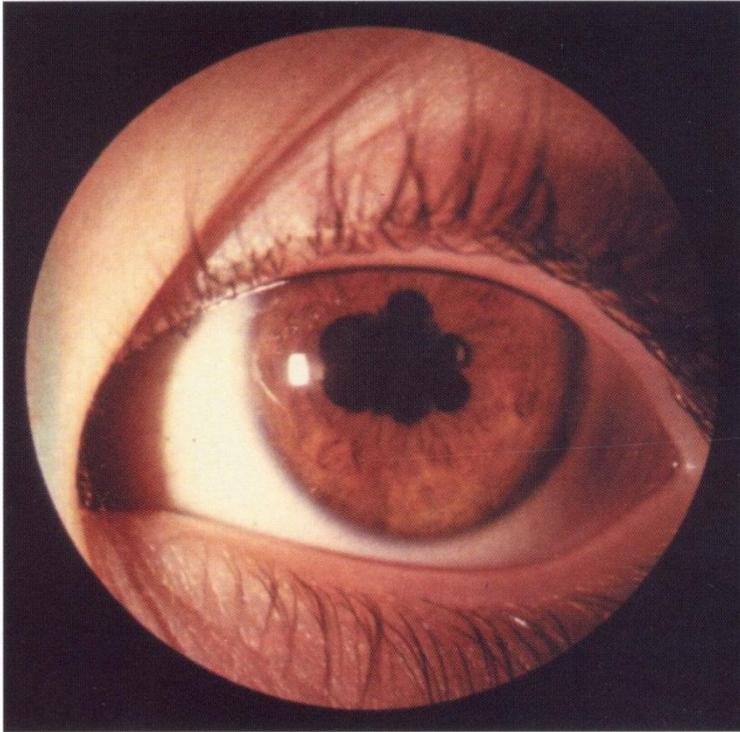
Рис. 1. Передний увеит: фибриновый экссудат в передней камере



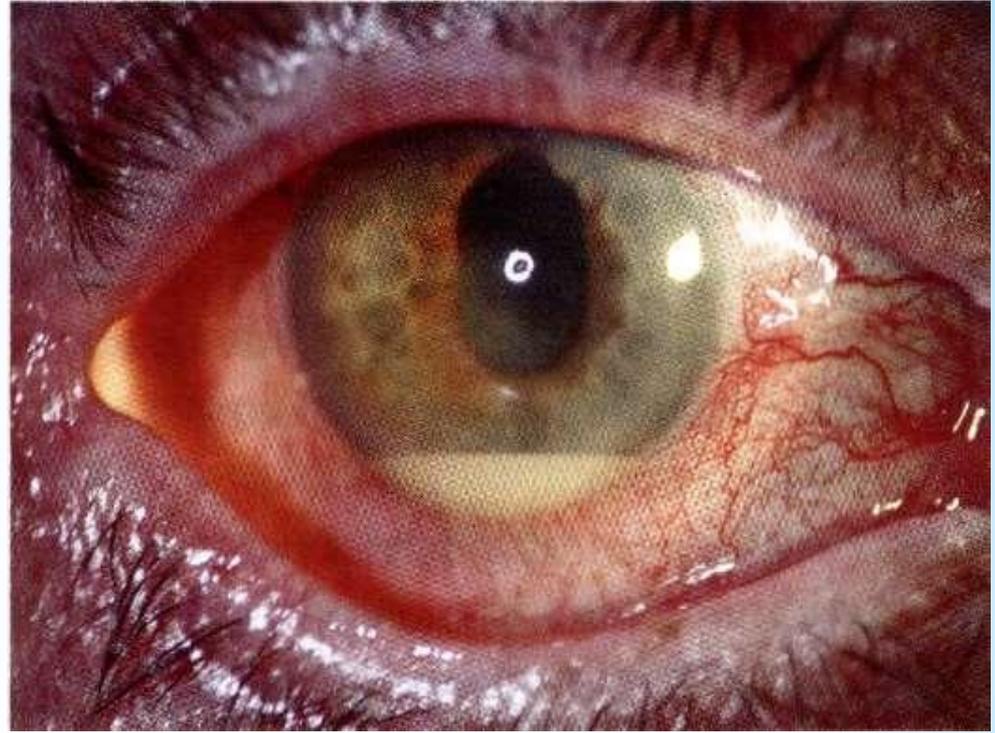
Рис. 2. Передний увеит при болезни Рейтера: рубцы роговицы после чистых язв, множественные задние синехии

Задние синехии – это места «слипания» задней поверхности радужки и передней поверхности хрусталика с образованием спаек.

Экссудация из сосудов радужки изменяет ее цвет и рисунок. **Задние синехии** возникают из-за отложения экссудата в области зрачкового края и передней поверхности хрусталика (*synechiae posteriores*).

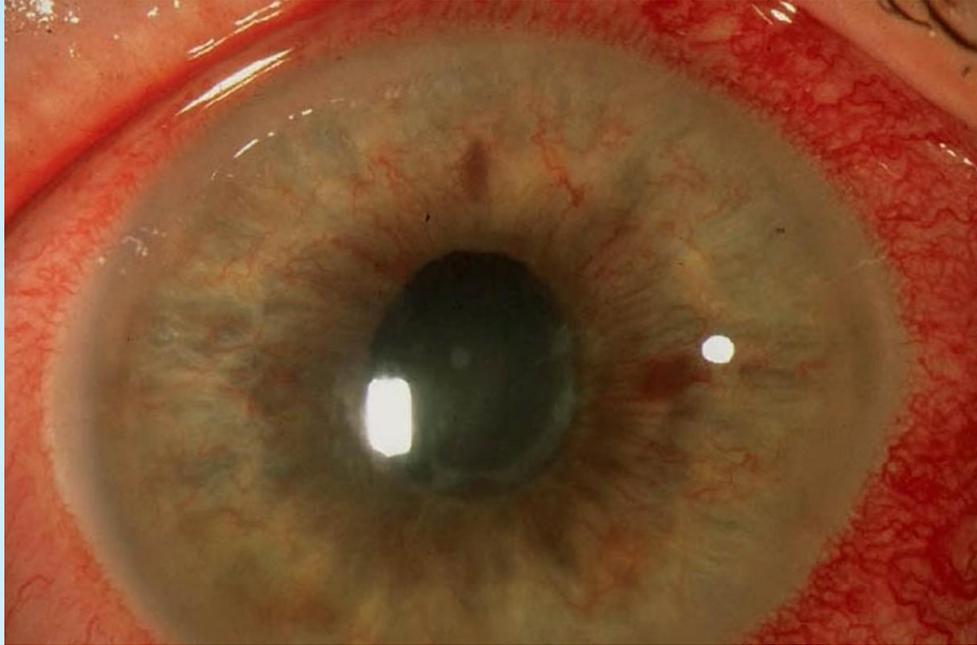


Иридоциклит. Зрачок звездчатой формы.

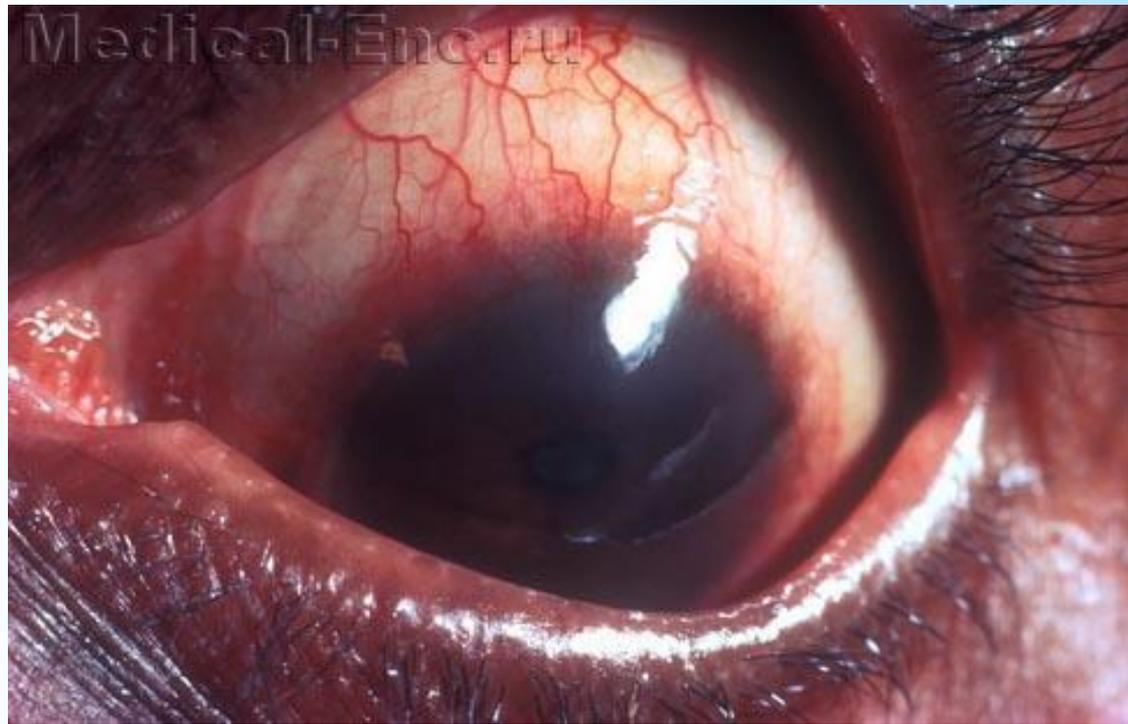


Вид глаза после медикаментозного расширения зрачка.

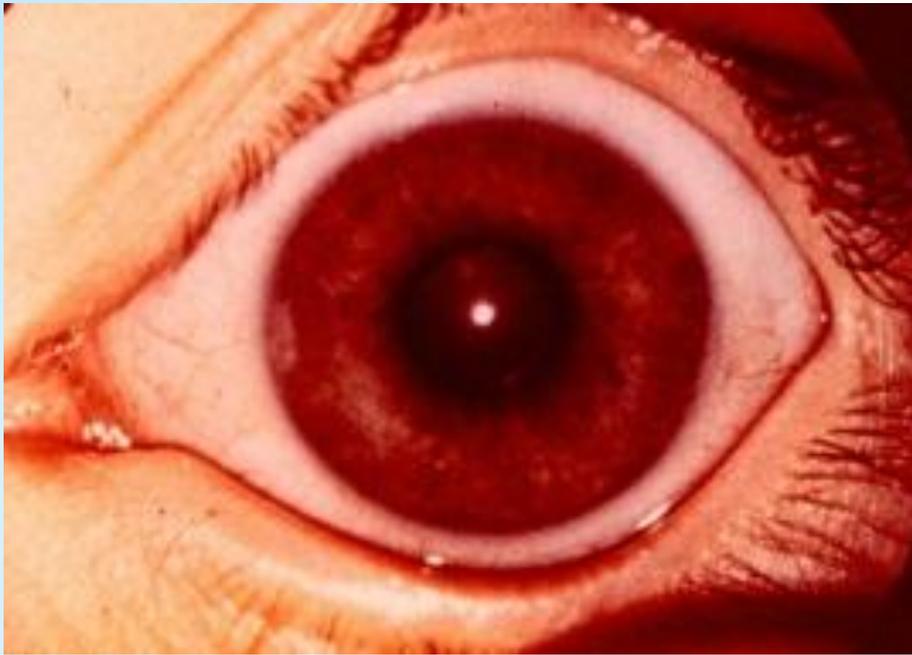
Задние синехии бывают отдельными или могут сливаться, образуя круговые спайки зрачкового края радужки с хрусталиком (*seclusio pupillae*).



Если экссудат покрывает всю поверхность хрусталика соответственно зрачку, то наступает заращение зрачка (*occlusio pupillae*).

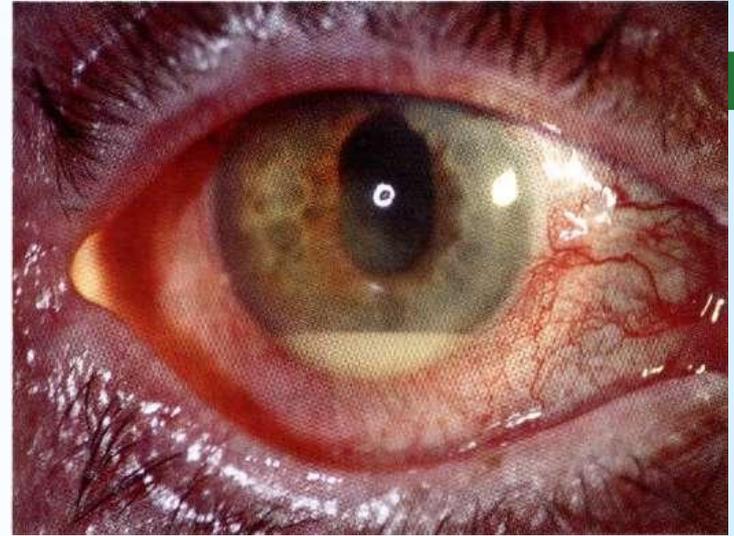


Круговые синехии нарушают сообщение между передней и задней камерами глаза и тем самым способствуют повышению внутриглазного давления, из-за чего радужная оболочка выпячивается вперед в виде валика (iris bombe).

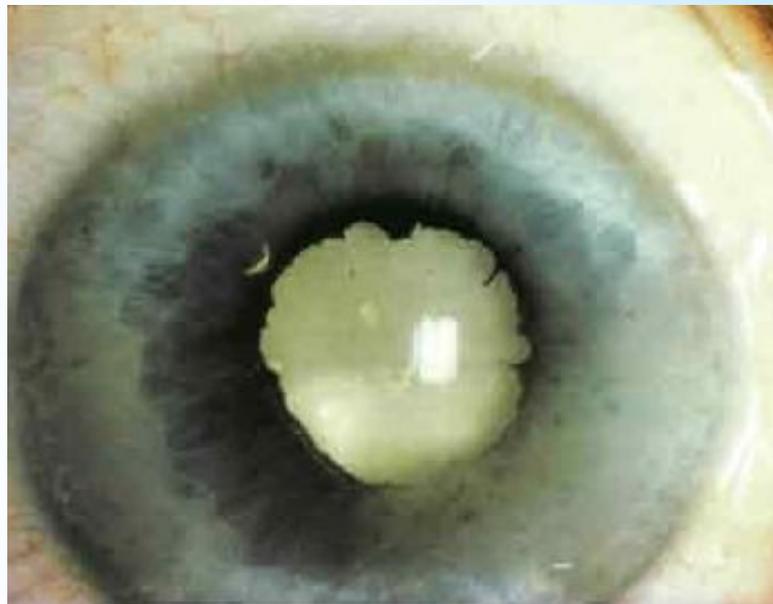
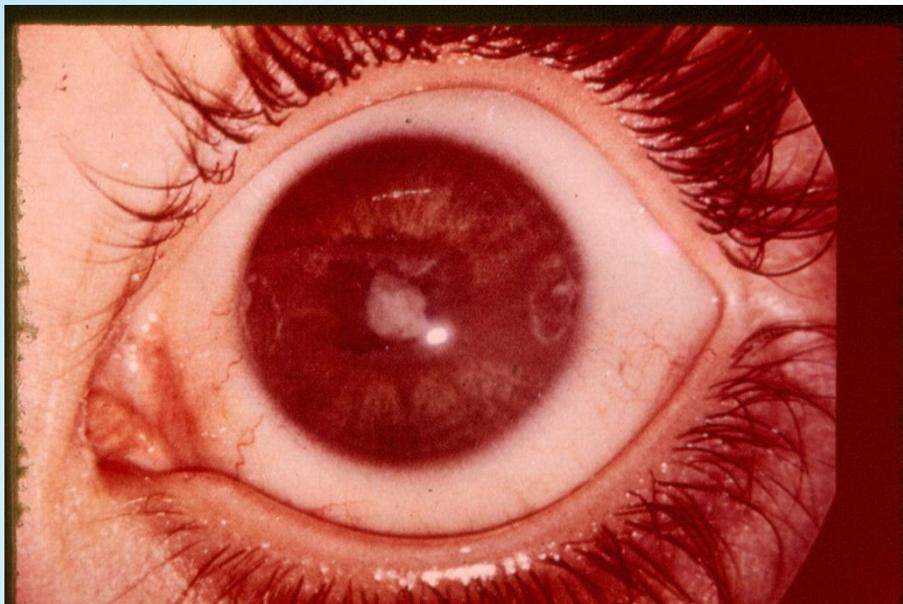


Заращение зрачка и нарушение движения жидкости внутри глаза приводит к выпячиванию (бамбаж) радужки – это блокирует угол передней камеры. Дренаж (отток) из угла внутриглазной жидкости нарушается и внутриглазное давление повышается - развивается закрытоугольная глаукома).

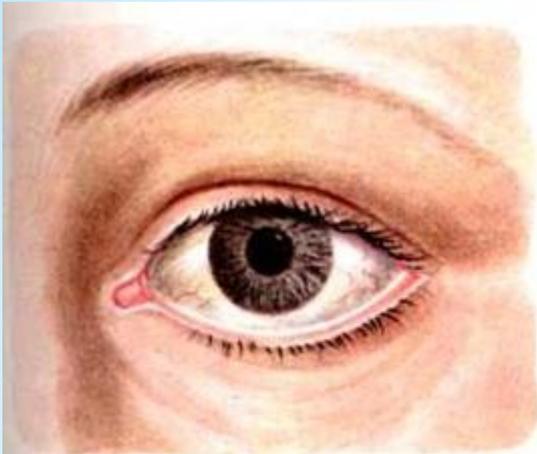
*УВЕИТ Ы



Если преципитатов образуется много они опускаются в нижнюю часть передней камеры глаза и оседает в виде желтоватого горизонтального уровня - это гнойный экссудат (гипопион) .



При полном заращении зрачка, нарушается питание глаза и может приводить к развитию катаракты (помутнение хрусталика), что приводит к снижению зрения.



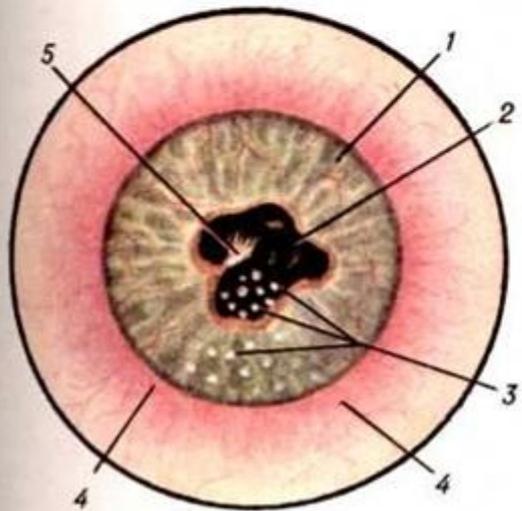
2



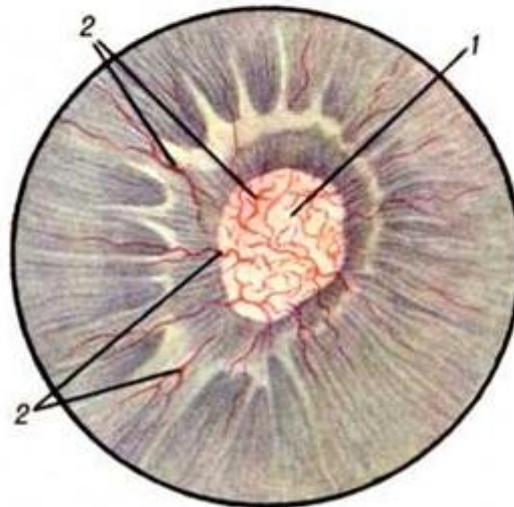
3



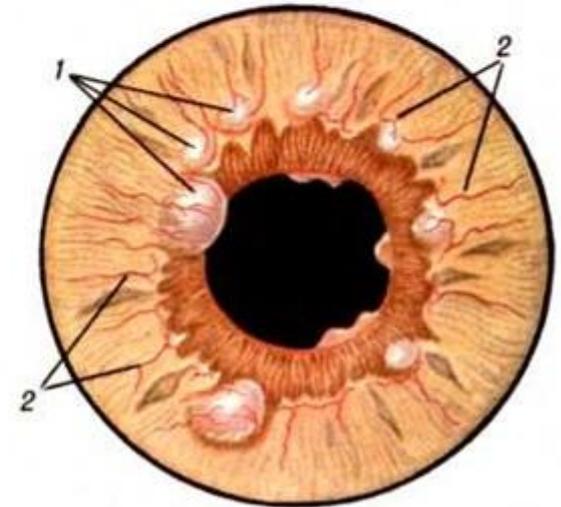
4



5



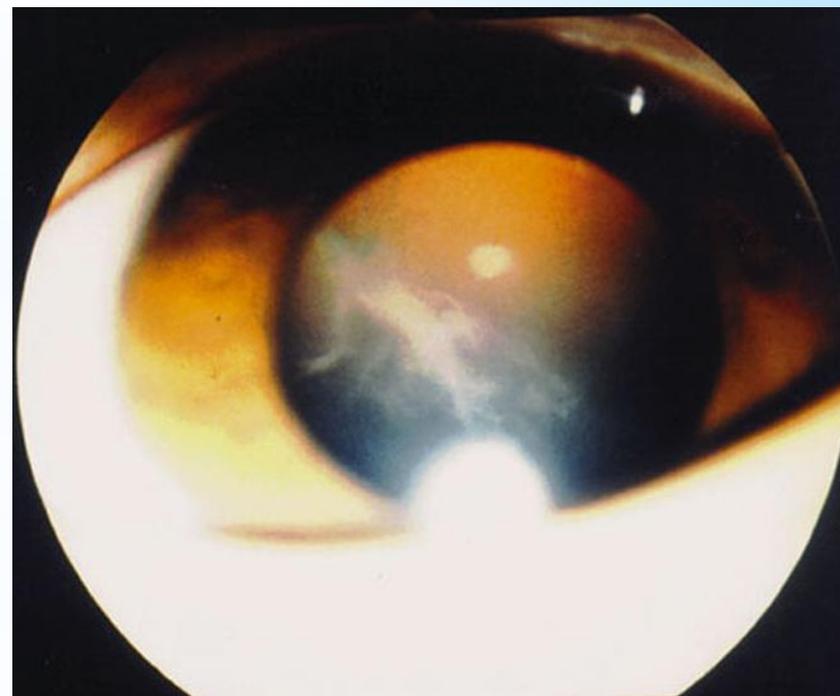
6



7



Ревматоидный увеит.
Помутнение хрусталика.
Белесоватые участки дистрофии на роговице.



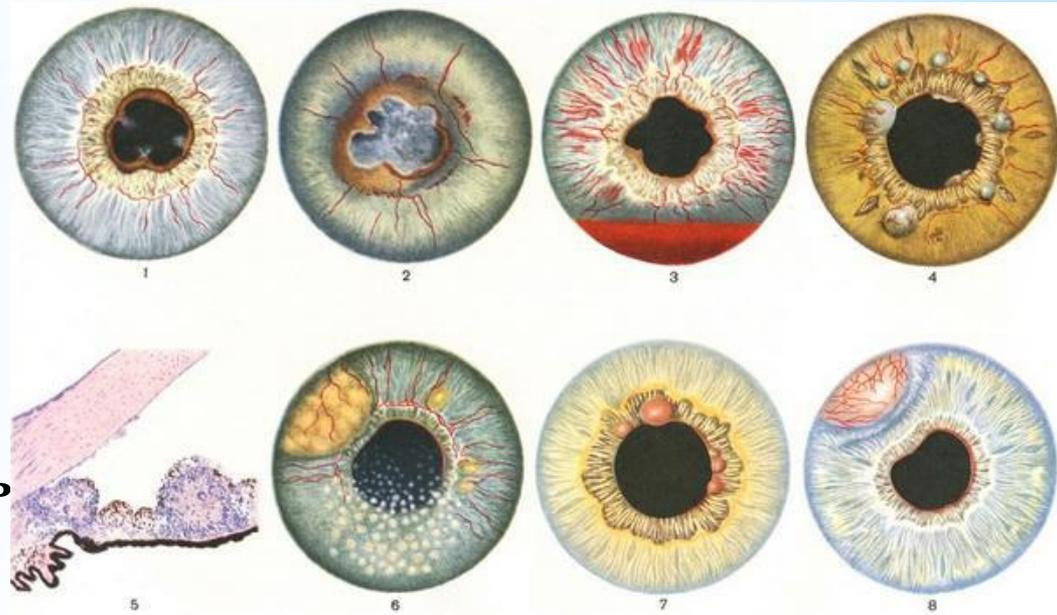
Выраженные и длительные циклиты (воспаления цилиарного тела) вызывают изменения в стекловидном теле. Оно мутнеет, в нем могут образовываться соединительнотканые тяжи, что ведет к резкому снижению зрения.

* Задний увеит (хориоретинит)

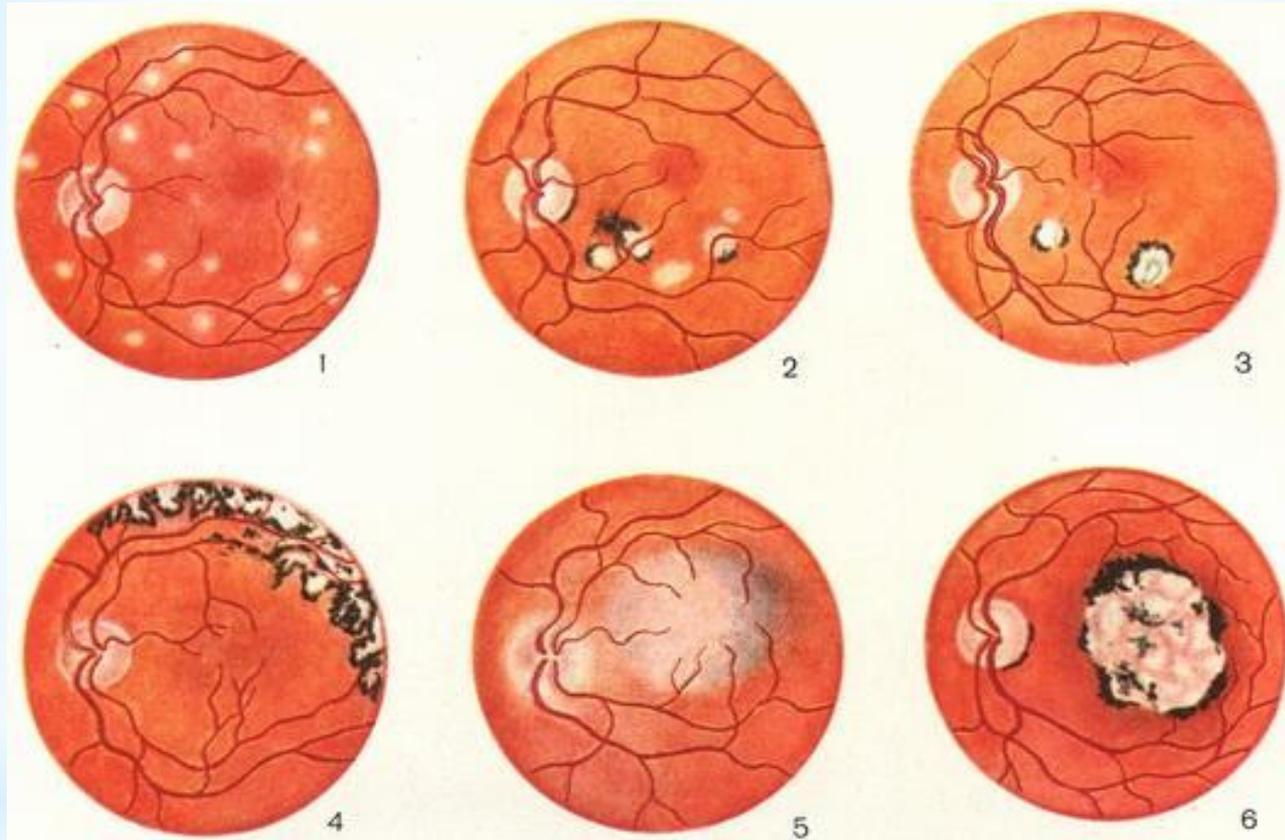
Причины

Причиной увеита могут быть

- травма (особенно у детей);
- аллергия;
- химические и физические факторы;
- бактерии, вирусы, грибки и паразиты. Например, туберкулез, сифилис, токсоплазмоз, гистоплазмоз, цитомегаловирус, вирус герпеса и т.д;
- ревматоидные заболевания организма. Например, ревматоидный артрит, болезнь Бехтерева, синдром Рейтера и т.д.;
- системные заболевания. Такие, как саркоидоз.



* Задний увеит (хориоретинит)



При заднем увеите симптомы заболевания проявляются поздно и они слабо выражены. Боли, как правило, нет, глаз не краснеет. Постепенно снижается зрение или появляется «пятно» перед глазом (скотома), «туман» или «пелена».

Могут быть искажения предметов, несильные боли за глазным яблоком.

* Задний увеит (хориоретинит)

При центральной локализации процесса вследствие отека сетчатки больные жалуются на :

- значительное **снижение остроты** зрения,
- **фотопсии** (вспышки),
- **метаморфопсии** (искажение зрительных восприятий различных предметов),
- **макропсии** (предметы воспринимаются большими, чем они есть на самом деле),
- **микрпсии** (предметы воспринимаются меньшими, чем они есть на самом деле).

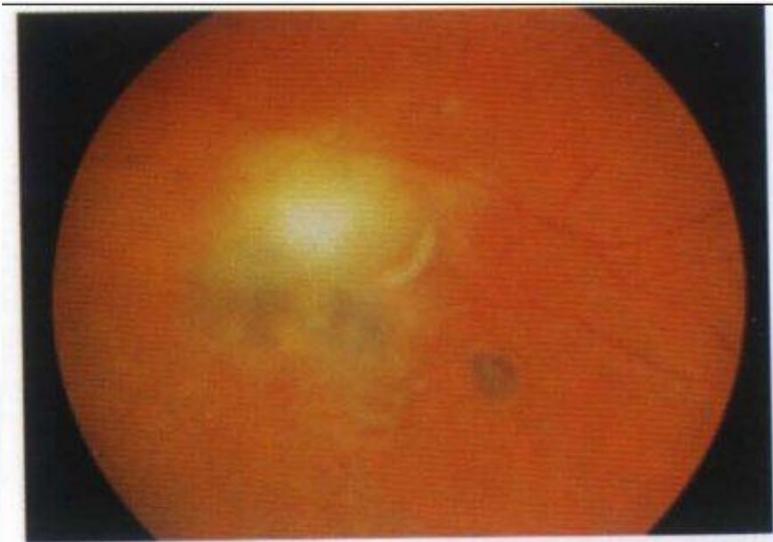


Рис. 50. Острый очаговый центральный хориоретинит (экссудативная фаза).
www.zreni.ru

* Задний увеит (хориоретинит)

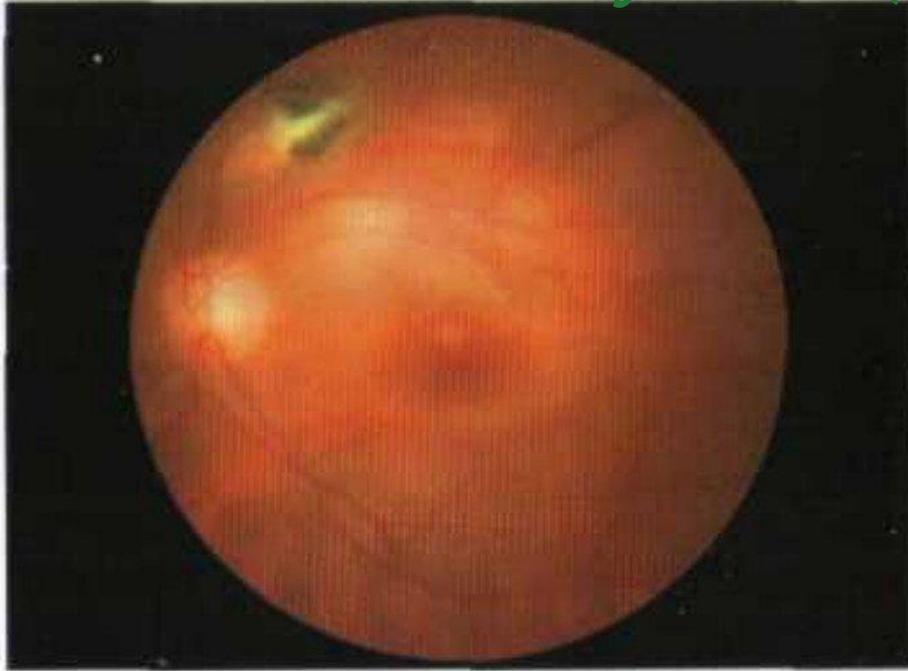
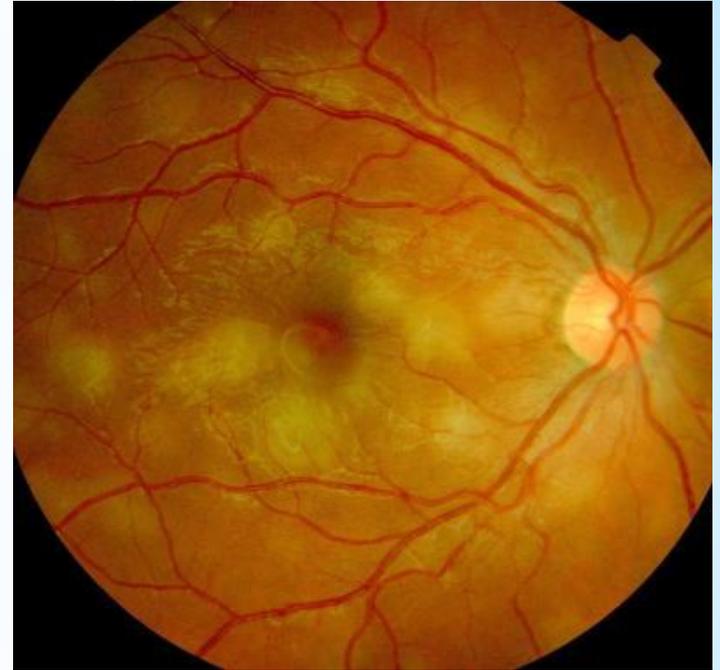


Рис. 29-6. Токсоплазмозный хориоретинит. Атрофический очаг с грубым отложением пигмента в верхнем секторе глазного дна в 1 ДД от ДЗН. Ниже по ходу верхневисочной вены активный очаг.

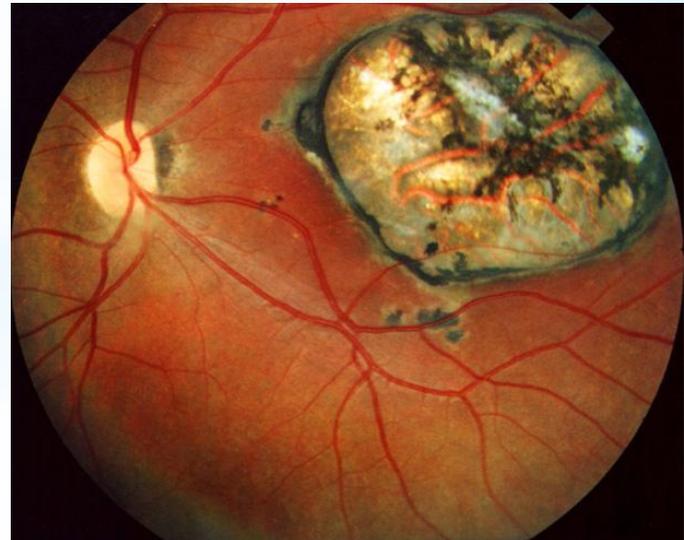
 **zreni.ru**
Всё о зрении



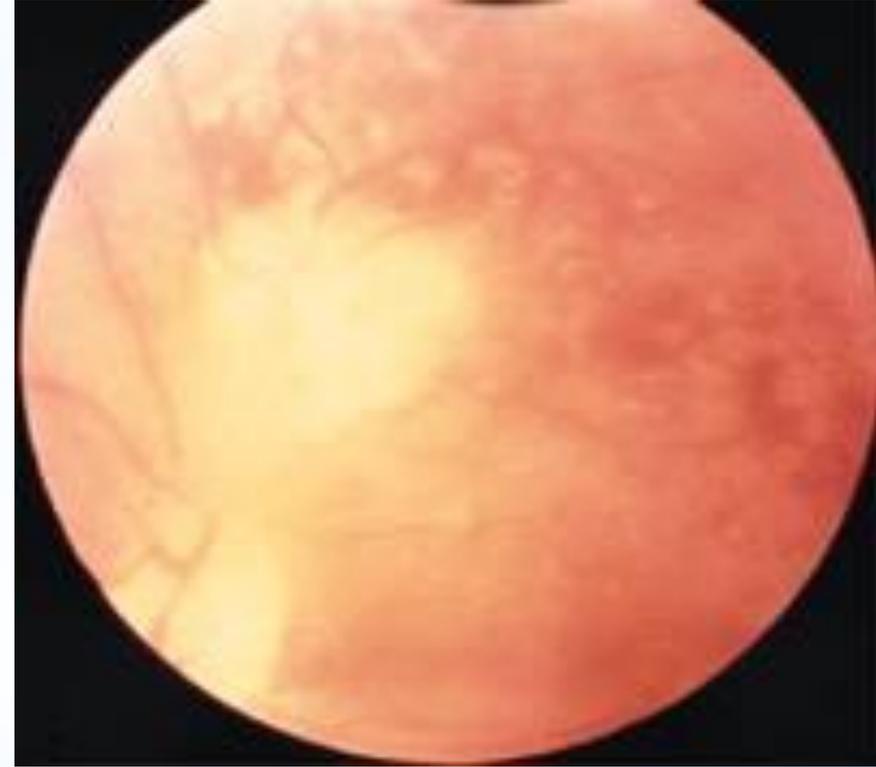
При задних увеитах появляется «пятно» перед глазом (скотома), «туман» или «пелена».

* Осложнения заднего увеита

- ❑ возникновения задних синехий или сращивание зрачка, при этом край зрачка прилипает к хрусталику;
- ❑ вторичная глаукома из-за нарушения оттока внутриглазной жидкости;
- ❑ помутнение хрусталика (катаракта);
- ❑ помутнение стекловидного тела;
- ❑ отек сетчатки;
- ❑ образование новых сосудов в сетчатке (патологических);
- ❑ отслоение сетчатки.



* Задний увеит (хориоретинит)



На глазном дне при офтальмоскопии виден воспалительный фокус в виде рыхлого белого экссудативного очага, слегка проминирующего в стекловидное тело и имеющего неправильные размытые края.

* Задний увеит (хориоретинит)

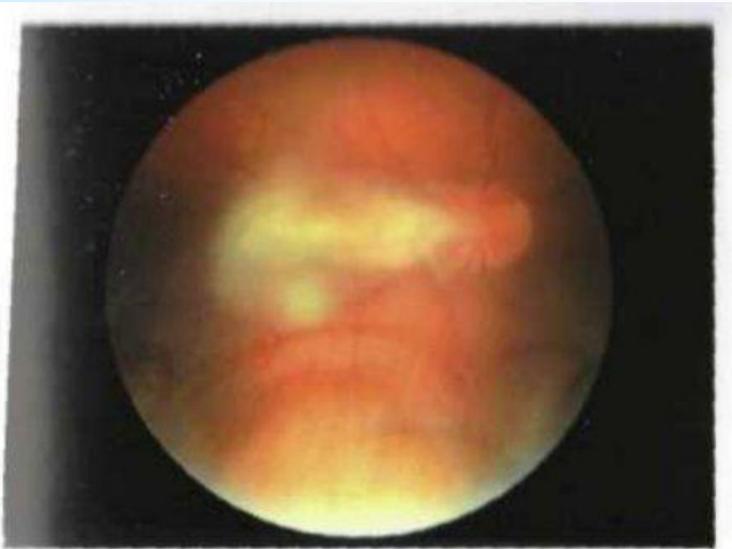
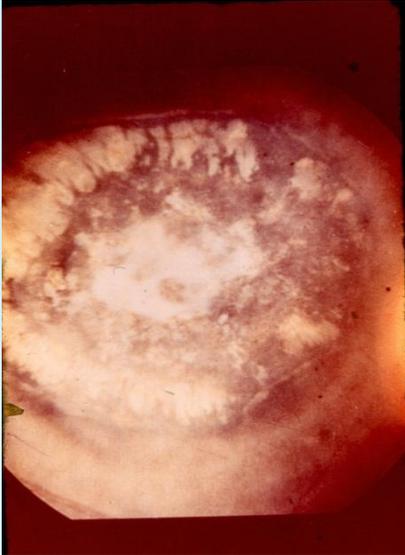
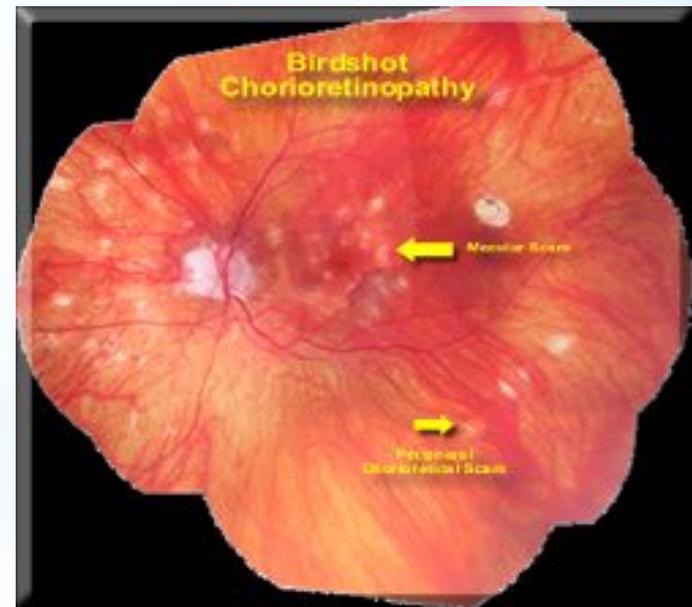
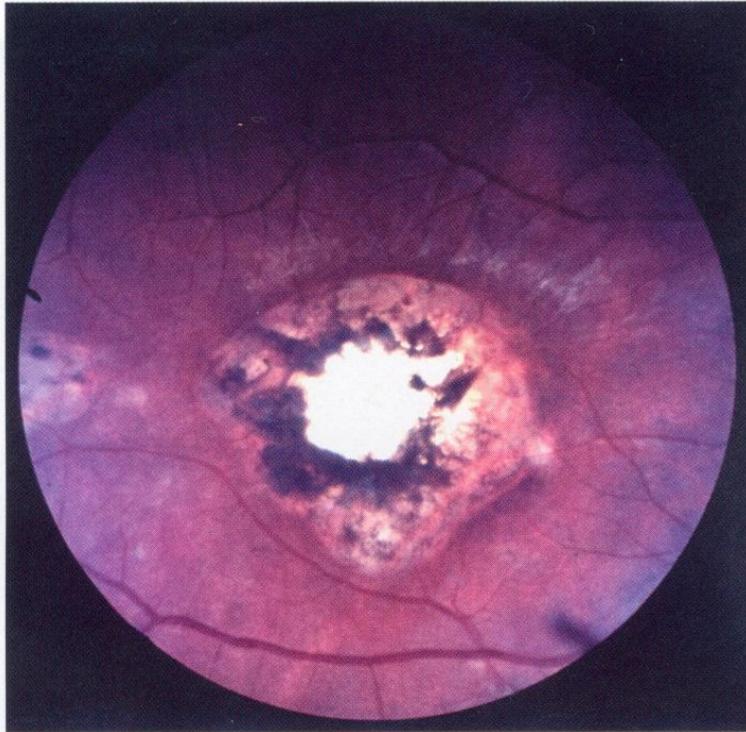


Рис. 29-7. Токсокароз. Центральный очаг и витреоретинальный тяж, идущий к диску. zreni.ru
Все о зрении



* Задний увеит (хориоретинит)



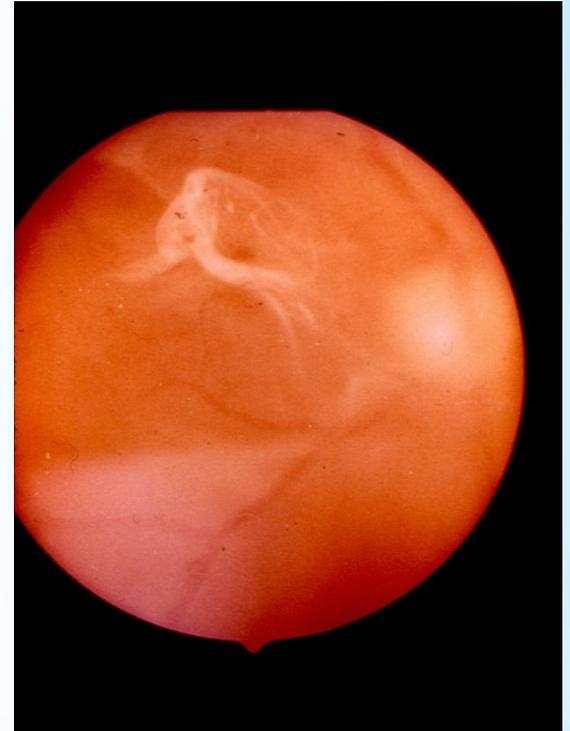
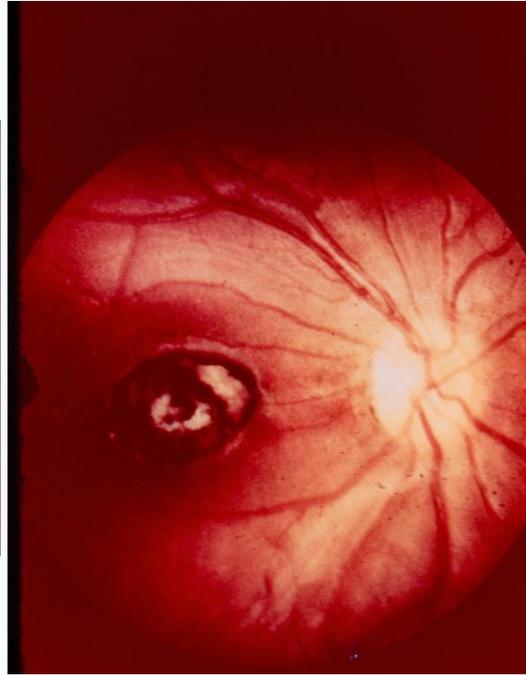
Токсоплазмоз.

Старые хориоретинальные очаги на глазном дне.



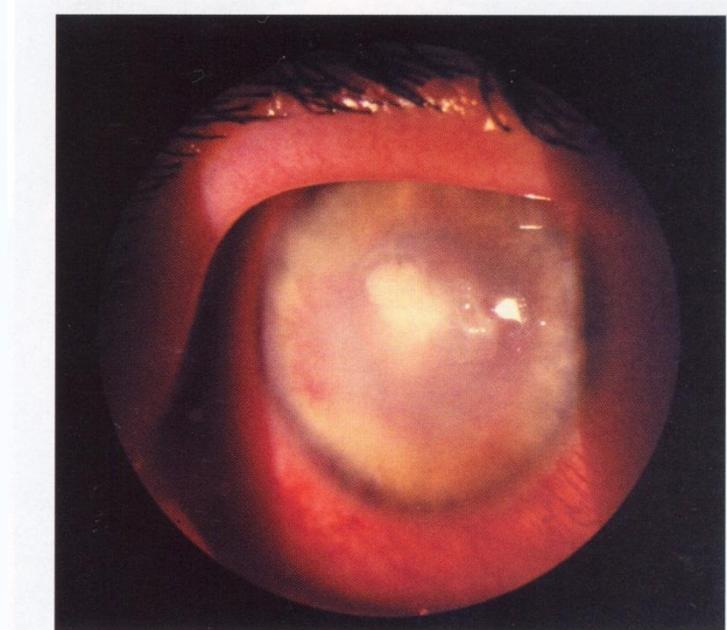
Задние увеиты (хориоидиты) характеризуются тем, что при офтальмоскопии на глазном дне через прозрачную или измененную сетчатку видны различной величины, формы, цвета и контуров, проминирующие или плоские, единичные или множественные очаги с явлениями перифокального воспаления (отек и гиперемия).

* Задний увеит (хориоретинит)



Часто соответственно хориоретинальным очаговым изменениям (фокусам) в воспалительный процесс вовлекается и сетчатка, а нередко и диск зрительного нерва. Диск зрительного нерва может быть гиперемированным и отечным.

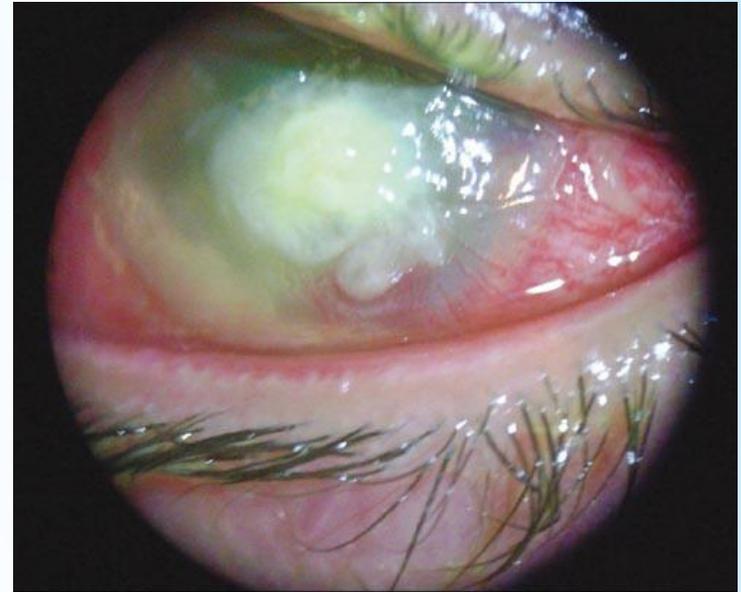
*Эндодфталъмит



Эндодфталъмит.

Эндодфталъмит — это острое воспаление глазных структур, при котором гнойный экссудат накапливается в стекловидном теле или пропитывает все оболочки глазного яблока.

*Эндофтальмит



Эндофтальмит развивается из-за поражения глазного яблоками вирусами или микробами.

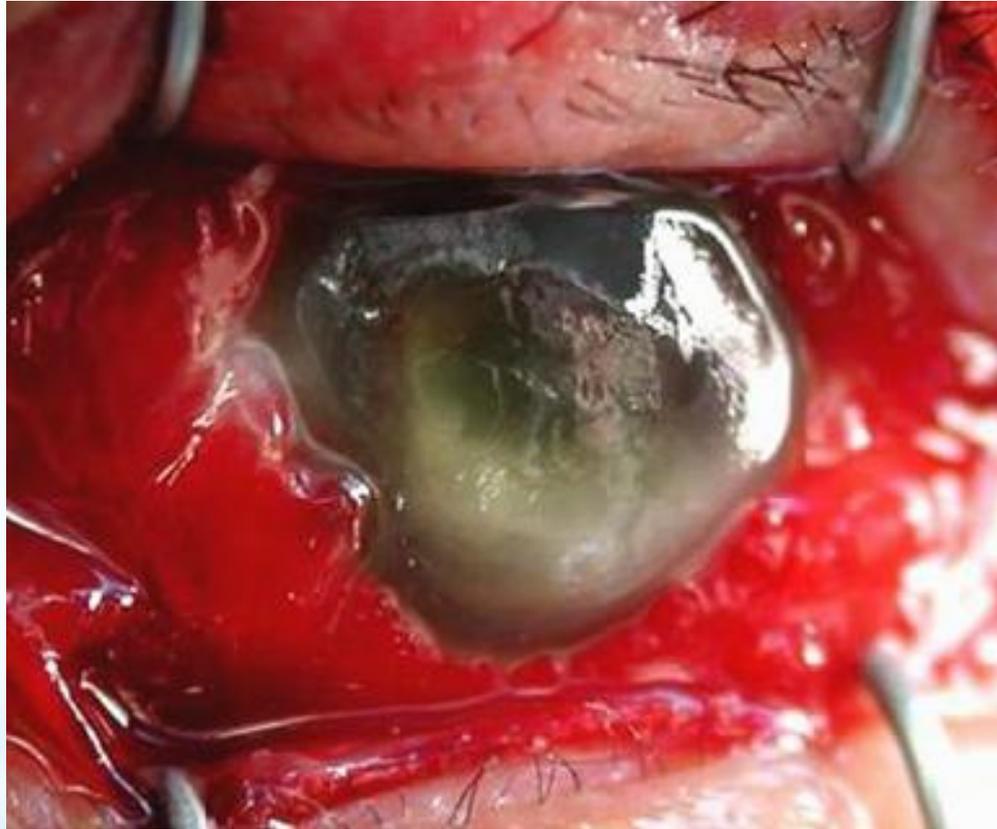
Эндофтальмит может возникнуть при плохом иммунитете, сахарном диабете и системных хронических заболеваниях.

*Эндодфталмит



Инфекция проникает в глаз при травмах, оперативного вмешательства, вследствие изъязвления роговой оболочки глаза.

*Эндофтальмит



Эндофтальмит может быть вызван переносом бактерий системой кровоснабжения из других органов или из-за абсцессов в глазных тканях.

*Эндодфталъмит



Основная опасность эндодфталъмита состоит в том, что при развитии заболевания процесс нагноения может выйти за пределы глазного яблока и спровоцировать появление сепсиса либо менингита.

* УВЕИТЫ ЛЕЧЕНИЕ

- * Чем позже начато лечение увеита, тем серьезнее повреждения тончайших структур глаза, которые могут привести к потере зрения.
- * Поэтому совет: при возникновении даже незначительного «покраснение глаза», которая не проходит через один-два дня, следует посетить врача-офтальмолога.
- * Даже самые незначительные повреждения глаза необходимо воспринимать серьезным образом.

* УВЕИТЫ лечение



* Назначают лечение антибиотиками и противовоспалительными средствами кортикостероидные (гормональные) и нестероидные..



Во всех случаях назначают местное лечение в виде глазных капель, мазей. Особенно важно применение капель, расширяющих зрачок, в первые часы после возникновения переднего увеита.



При иридоциклитах мидриатики создают покой радужке, уменьшают гиперемию, экссудацию, препятствуют образованию задних синехий и возможному заращению зрачка. Основным мидриатиком, применяемым при лечении увеитов, является глазные капли **1 % раствор атропина сульфата** или **тропикамида 1%** или **мидриацил 1%**. По 1 капле 3 – 5 р/д

ГКС(глюкокортикостероиды): глазные капли дексаметазона 0,1% р-р 4-6 р/сут
Комбинированные препараты (Декса гентамицин, Макситрол, Тобрадекс и т.д.);
НПВС (Нестероидные противовоспалительные средства): глазные капли диклофенак натрия 0,1% р-р 3—4 р/сут (Наклоф, Дикло-Ф, индометацина 0,1% р-р 3—4 р/сут (Индоколлир).

Лечение направлено в первую очередь на ликвидацию очага Назначают внутрь и при необходимости внутримышечно антибиотики (бензилпенициллина натриевая соль, метициллина или ампициллина натриевая соль, тетрациклин, олететрин, эритромицин и др.) в сочетании с сульфаниламидами (сульфадимезин, этазол, сульфапиридазин и др.) в возрастных дозах

* Острый иридициклит- лечение

* В конъюнктивальный мешок закапывают

- * **Антибиотики:** левомецетина 0,25% р-р 5 р/сут., ципрофлоксацин, гентамицин, флоксал и др
- * **Сульфаниламиды:** сульфацил-натрия 10-20% р-р 5 р/сут;
- * **Антисептики:** пиклоксидина 0,05% р-р 3 р/сут (Витабакт); мирамистина 0,01% р-р 3 р/сут;

В конъюнктивальный мешок закладывают **мази с антибиотиками:** тетрациклиновую 1% мазь; эритромициновую 1% мазь; мазь Колбиоцин, фолксал и др

* Пенициллины (бактерицидное действие) 5-14 сут.

- * **Внутрь:** ампициллин (Ампициллин, таблетки по 0,25—0,5 г) за 1 ч до еды по 0,5 г 4 р/сут;
оксациллин (Оксациллин, таблетки по 0,25—0,5 г) за 1—1,5 ч до еды по 0,25 г 4-6 р/сут.

* Внутримышечно:

ампициллин (Ампициллин, порошок для приготовления раствора по 0,25-0,5 г) по 0,5-1 г 4-6 р/сут;
оксациллин (Оксациллин, порошок для приготовления раствора по 0,25-0,5 г) по 0,25-0,5 г 6 р/сут;

бензилпенициллина натриевая соль (Бензилпенициллина натриевая соль, порошок для приготовления раствора по 500 000, 1 000 000 ЕД) 4-6 р/сут.

гентамицин (Гентамицина сульфат, раствор для инъекций по 40 мг/мл) по 1,5-2,5 мг/кг 2 р/сут.

* Системная терапия включает применение НПВС и антибактериальных средств (в течение 7-10 сут).

индометацин (Индометацин, таблетки по 25 мг) внутрь по 25 мг 3 р/сут после еды;

диклофенак натрия ректально (Вольтарен, суппозитории по 25, 50 и 100 мг) по 50—100 мг 2 р/сут или внутримышечно (Ортофен, 2,5% раствор для инъекций в ампулах по 3 мл) по 60 мг 1—2 Р/сут.

Электрофорез со стрептомицин-хлоркальциевым комплексом, на область век
больного глаза

**Внимание препараты даны по группам – это означает, что их надо
подбирать, а не назначать всей «кучей»**

* Острый увеит - лечение

* Внутривенно:

Цефалоспорины (бактерицидное действие) 5-14 сут внутримышечно или внутривенно:

цефотаксим (Клафоран, порошок для приготовления раствора по 0,5-1,0 г) по 1-2 г 3 р/сут;

цефтриаксон (Роцефин, порошок для приготовления раствора по 0,25, 0,5, 1 и 2 г) по 1-2 г 1 р/сут.

Сульфаниламидные препараты (бактериостатическое действие) 5-14 сут.

* Внутрь:

сульфадимидин (Сульфадимизин, таблетки по 0,25-0,5 г), 1-я доза 1-2 г, затем по 0,5—1 г каждые 6 ч;

котримоксазол (Бисептол — триметоприм и сульфаметоксазол в соотношении 1:5) по 6—8 мг/кг (по триметоприму) 2 р/сут.

* При анаэробной инфекции внутривенно капельно (в течение 30-60 мин) 5—10 сут применяют:

метронидазол (Метронидазол, 5% раствор для инъекций во флаконах по 100 мл) по 500 мг каждые 8-12 ч.

* При выраженных симптомах интоксикации внутривенно капельно в течение 1—3 сут применяют:

гемодеза р-р по 200-400 мл;

глюкозы 5% р-р по 200—400 мл с аскорбиновой кислотой 2 г.

Показана оксигенотерапия, электро- и фонофорез ферментов, рассасывающих средств, алоэ и др.

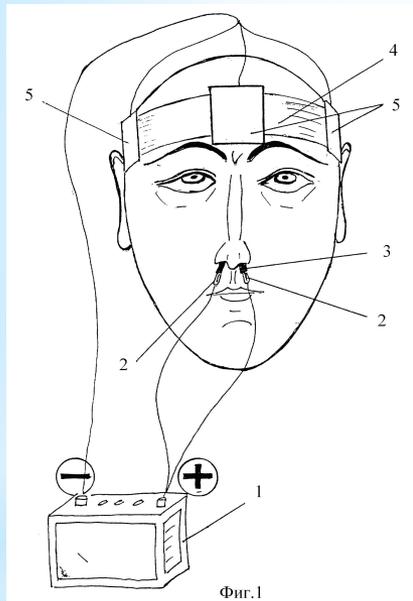
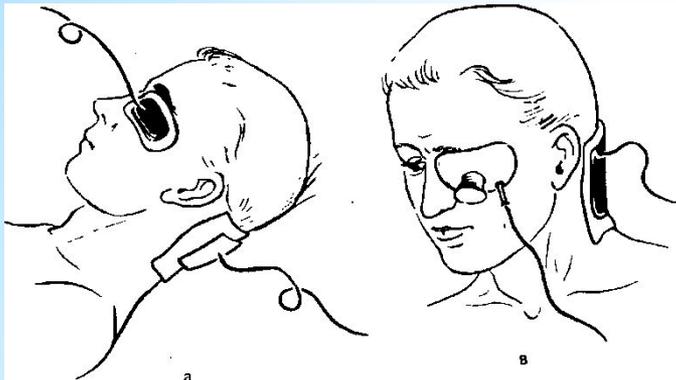
(электрофорез 5–10% раствора йодида калия, дионина, лидазы, алоэ, подконъюнктивальные инъекции кислорода).

Наряду с введением массивных доз антибиотиков и сульфаниламидов необходимо применение витаминов С, В1, В2, В6, РР.

Полезны неспецифические противовоспалительные (бутадион, реопирин) и десенсибилизирующие (препараты кальция, димедрол, пипольфен) средства. В стадии затихания применяют кортикостероиды, рассасывающее лечение, сухое тепло, УВЧ и др.

Назначают кортикостероиды (инсталляции 0,1 % раствора дексаметазона ежедневно по 5-6 раз в день и парабульбарные (под глаз) и подконъюнктивальные инъекции 0,4 % раствора дексаметазона.





Для уменьшения воспалительных явлений назначают тепловые процедуры (грелка, парафин, диатермия, электрофорез).

Диагностика и лечение

Диагностикой и лечением увеита занимается офтальмолог. Для подтверждения диагноза применяется биомикроскопическое исследование переднего отрезка глаза и офтальмоскопия глазного дна.

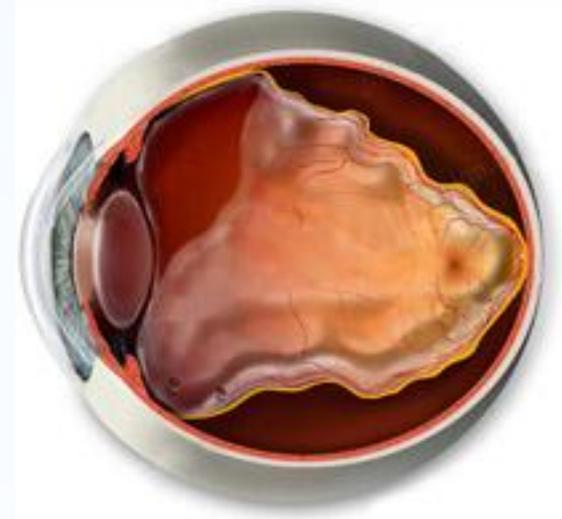


Флюорография.

Флюорография — рентгенологическое исследование, заключающееся в фотографировании флюоресцентного экрана, на который спроецировано рентгенологическое изображение. Флюорография органов грудной клетки, которая применяется прежде всего для скрининга туберкулеза и новообразований лёгких



Дополнительное общее обследование (флюорография органов грудной клетки, исследование крови на различные инфекции и заболевания) помогают уточнить причину увеита.



Прогноз зависит от этиологии, локализации и распространенности процесса. Тяжелые осложнения задних увеитов (атрофия зрительного нерва, экссудативная и тракционная отслойка сетчатки) приводят к потере зрения.



Спасибо за внимание



**Я ЕСМЬ Элохим Циклопей. Я ЕСМЬ
пришёл, чтобы дать вам Божественное
Видение ситуации на планете в
ближайшее время.**

Я создатель мира форм, и я был тем, кто осуществлял Божественное Видение при создании проявленного мира форм.

Всё проявление было создано при моём участии. Я участвовал на всех стадиях проявления материальной Вселенной. И я тот, кто хранит в своём сознании Божественное Видение для этой Вселенной и план Бога для этой Вселенной.

Я приступаю к изложению своего Видения.

Проявленный мир формы во всём своём многообразии является необходимой частью творения, когда вибрации Божественной изначальной Энергии, лежащей в основе этой Вселенной, понижаются до минимального предела, самой низкой частоты спектра, которая допустима для этой Вселенной.

Вы находитесь сейчас в самой низкой точке проявленного мира. Ваши вибрации находятся в самой низшей точке. И этой точке соответствует ваш проявленный мир.

Вы находитесь в этом мире, потому что вы соответствуете по своим вибрациям окружающему вас миру. Поэтому всё, что вас окружает, кажется вам реальным.

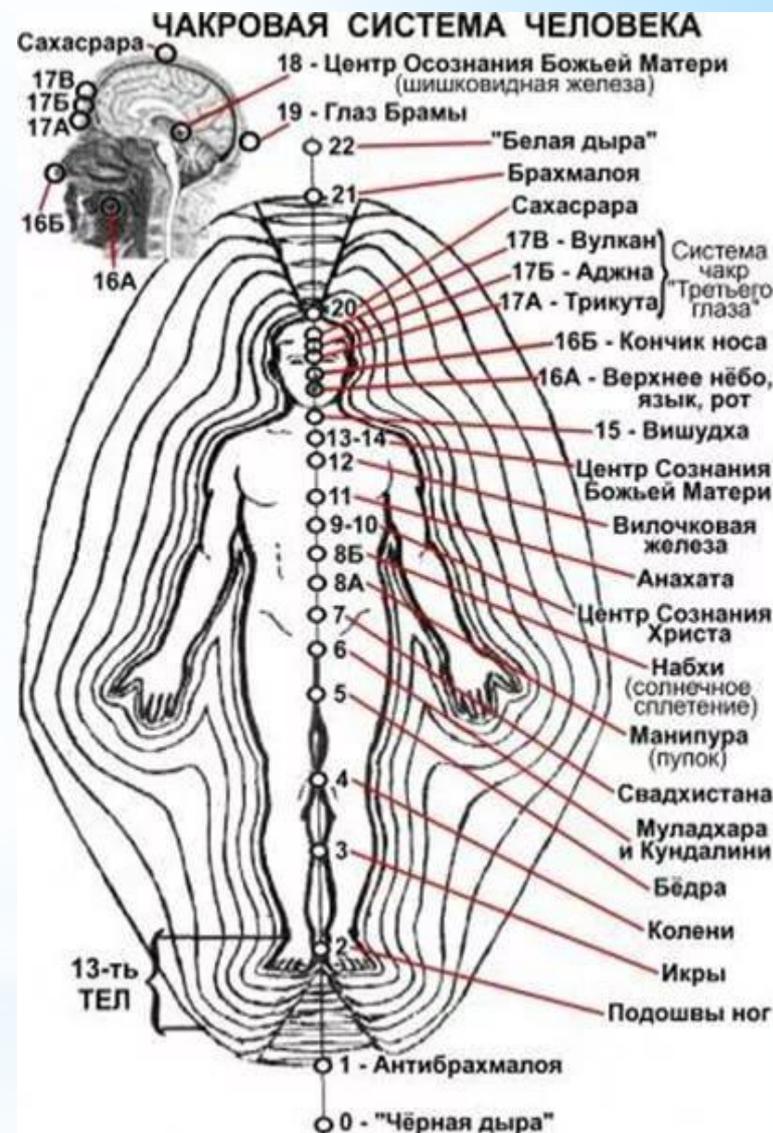
Вы можете это увидеть, вы можете это потрогать. Это ваш мир.

Однако тот мир, который вас окружает, подобен той части айсберга, которая находится над поверхностью воды. И ваше физическое тело представляет собой лишь незначительную часть вас самих, ту часть, вибрации которой относятся к самой низкой частоте проявления Божественной Энергии.

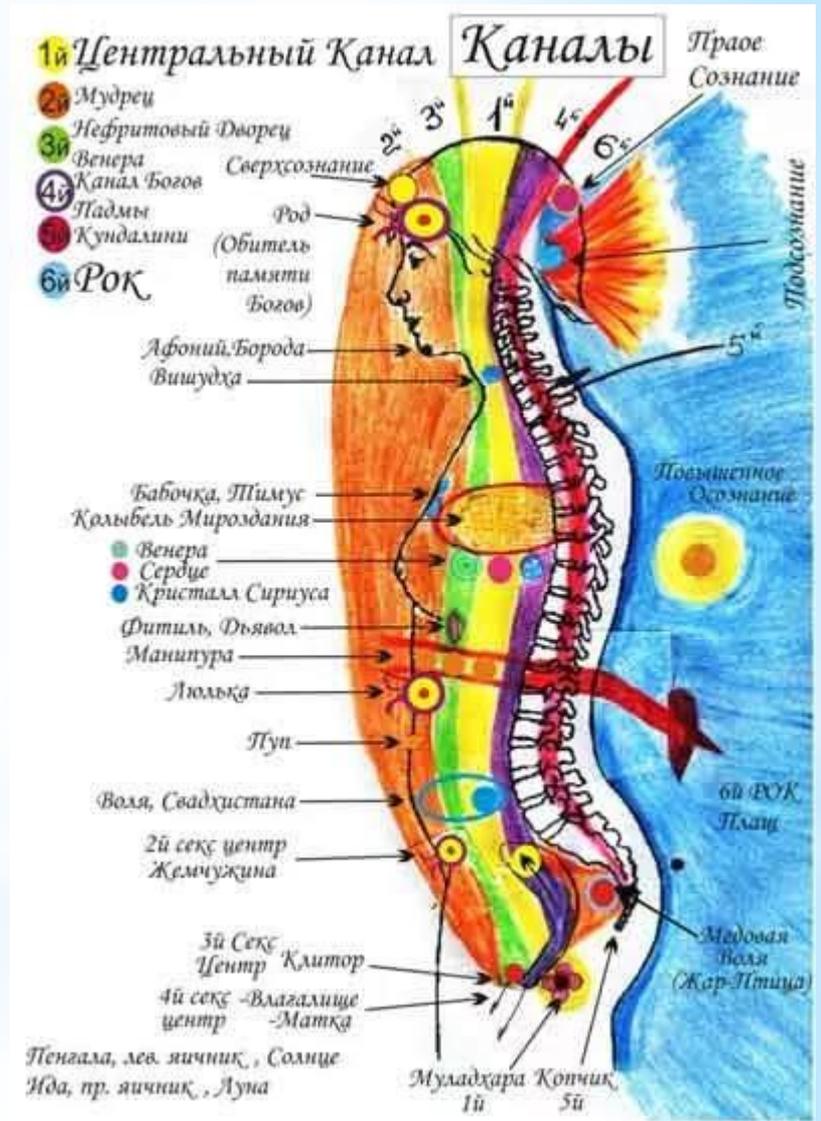
Но ваши более тонкие тела, которые окружают ваше физическое тело и не могут быть доступны вашему физическому зрению, имеют более высокую частоту вибраций. И эти тонкие структуры в значительной степени определяют ваше проявление в физическом мире.

Эти ваши тонкие тела, ваши тонкие энергетические структуры связаны между собой и связаны с вашим физическим телом через систему энергетических центров, или чакр.

Вы знаете, что вдоль позвоночного столба расположены семь основных энергетических центров, связанных с вашим эмоциональным телом, ментальным телом и эфирным телом. На самом деле, количество энергетических центров, расположенных вдоль вашего позвоночника, значительно больше. И есть другие энергетические центры, расположенные в других частях вашего тела. Через эти центры осуществляется питание вашего физического тела Божественной Энергией.



Я не открою вам никакого секрета, если скажу, что у большинства воплощённого человечества отсутствует связь между тонкими телами и физическим телом в силу того, что их энергетические центры не функционируют. И основной причиной, почему не функционируют ваши энергетические центры, является ваша карма, плотная как патока энергия, которая облепила ваши энергетические центры и мешает им пропускать Божественную Энергию. В лучшем случае у людей открыты или частично открыты лишь нижние чакры, которые позволяют им иногда ощущать вибрации Божественной Энергии во время переживаемых моментов наслаждения природой, музыкой или церковной службой.



Однако у большинства человечества вообще отсутствует возможность получать Божественную Энергию напрямую с помощью своих чакр.

Но вы знаете, что весь этот мир представляет собой только Божественную Энергию, вибрирующую на разных частотах. И на самом деле в этой Вселенной не существует ничего, кроме Божественной Энергии.

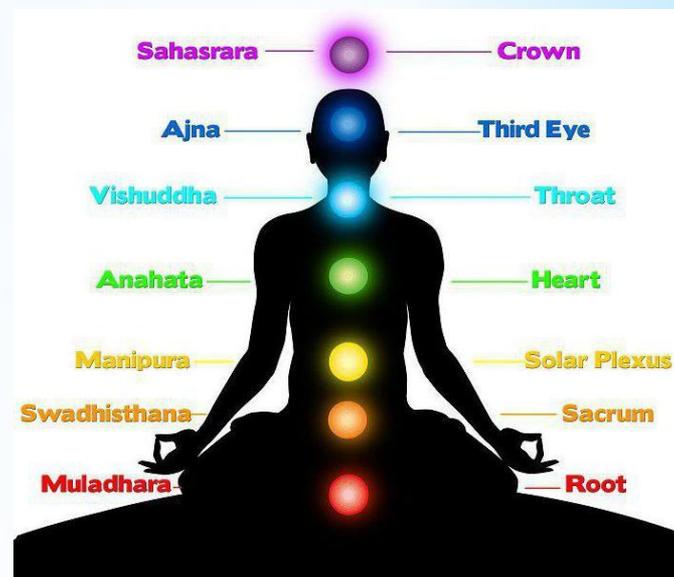
Поэтому, когда человек не может получать Божественную Энергию через свои чакры, он фактически отделяет себя от Бога и Божественной Реальности. Он обрекает себя на смерть, поскольку теряет связь с Божественной Реальностью.

Поэтому, возлюбленные, существование физического тела без связи с более тонкими планами проявления Божественной Реальности обрекает вас на смерть в конце цикла вашей физической жизни.

И для вас является на самом деле вопросом жизни и смерти тот выбор, который каждый из вас делает в это сложное для планеты время.

Я надеюсь, что я достаточно понятно объяснил вам суть происходящих процессов.

Если вы отвергаете Божественную Реальность, если вы выбираете оторванное существование в физическом, иллюзорном мире, то вы в буквальном смысле обрекаете себя на смерть.



Вот почему сейчас на первое место выходит для вас вопрос выбора, какой мир вы выбираете. Иллюзорный окружающий вас мир или мир Божественный. Тленное или нетленное.

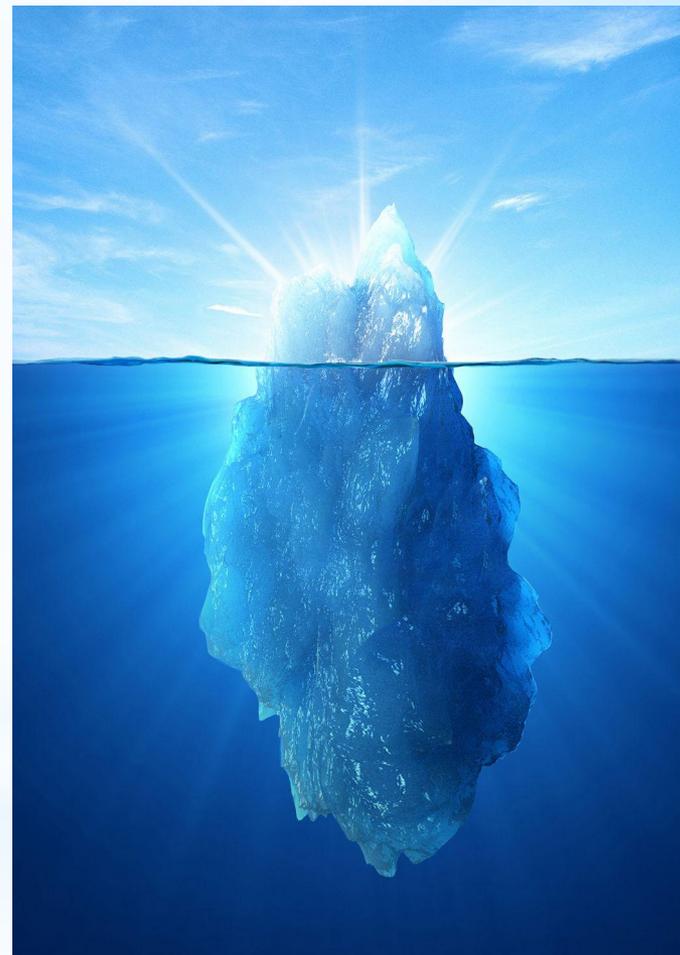
И те души, которые выбирают существование в физическом мире, выбирают этот мир, обрекают свою тонкую часть, свою бессмертную часть на небытие. Не может существовать только та часть айсберга, которая расположена над водой. Вы имеете весь айсберг или вы не имеете айсберга вообще.

Я надеюсь, что я очень ясно изложил свою мысль.

Если вы не даёте возможность Богу проявлять себя через вас, то какое значение имеете вы для Бога?

Вы все являетесь составными частями единого организма Бога, и если здоровый организм не будет освобождаться от мёртвых, отживших клеток, то этот организм обрекает себя на смерть.

Вы даже не замечаете, как ваш организм ежеминутно освобождается от отмерших клеток, от всего того, что не жизнеспособно в нём.



Вы сами делаете выбор: вы устремляете вектор вашего внимания на иллюзию или вы устремляете вектор вашего внимания на реальный Божественный Мир. Вам много раз повторялось в диктовках, данных через этого посланника, что произошла смена циклов. Начат цикл сворачивания иллюзорного мира. Начат цикл повышения вибраций физического мира, начат цикл перехода Божественного проявления на более тонкий план.

Вы не можете сказать, что каждый из вас этого не слышал. Вы имели возможность вполне осознанно своим внешним сознанием сделать выбор. И большинство населения Земли уже сделало этот выбор к настоящему моменту.

Поэтому в ближайшее время будет происходить усиленная дифференциация между людьми, выбравшими Бога, и между людьми, выбравшими иллюзорный мир.

И вы будете наблюдать проявление скрытых ранее способностей и духовных даров у одних и явную деградацию у других.

Люди, которые обрекли себя на отрыв от Божественной Энергии, не смогут в ближайшее время проявлять себя в этом мире. Потому что они будут лишены источников энергии. Они не смогут более брать эту энергию у других, а собственной энергии у них нет.

Люди, которые сделали выбор в пользу Бога, напротив, получат Божественную Энергию и смогут проявлять эту энергию



Возлюбленные, вы не можете торговаться с Богом. Вы не можете больше отдавать энергию молитвы для получения благ в физическом мире. Торг закончен.

И я рекомендую тем из вас, кто ещё не сделал осознанного выбора в пользу Бога, поторопиться с выбором.

Пусть мертвецы хоронят мертвецов. У нас впереди грандиозные возможности по осуществлению планов Бога для этой планеты Земля. И пусть вас не смущает явная несправедливость и всевозможные злоупотребления, которые вы видите вокруг себя. Ночь темна перед рассветом.

А рассвет вот-вот забрезжит, и уже через несколько поколений людей вы почувствуете, как изменится планета.

Я не дал вам никаких новых знаний. Всё это вы уже слышали много раз из других источников. Возможно, я просто придал вашему взгляду немного другой угол зрения. И я буду рад, если этот угол зрения поможет вам обрести Божественное Видение на происходящее вокруг вас в физическом мире сейчас и даст вам Божественное Видение тех грандиозных перспектив, которые ожидают эту планету в будущем.

Я ЕСМЬ Циклопей.

**Надо стоять до
конца**