



RIFEVIDEOS.COM

Ihre Rife Machine History Bildungs-Website.

[Heim](#)

[Zubehör-Kit](#)

[Marsh CD-Sammlung](#)

[Bibliothek](#)

[Kontaktieren Sie uns](#)

Kapitel #12

Dr. Rife und Verne Thompsons AZ-58 Beam Ray Replica Rife Machine aus den 1950er Jahren



1) Habe eine Strahlenröhre verwendet.

2) Variabler HF-Träger zwischen 2,2 und 5 MHz. (Zuerst wurde ein 4,68-Träger verwendet).

3) Modulierte Rechteckwellen-Audiofrequenzen auf die Sinuswellen-HF-Trägerfrequenz.

4) Der Stromverbrauch betrug ca. 460 Watt. Leistung an die Strahlröhre ca. 50 bis 75 Watt.

Mit dem Wissen, das wir durch den Erwerb des originalen Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instruments gewonnen haben, wissen wir, dass das AZ-58-Design von 1953 eine aktualisierte Replik von Philip Hoylands Beam Ray Clinical Rife Machine ist. Die Version von 1953 wurde mit neueren Bauteilen aktualisiert. Dr. Rifés Ingenieur Verne Thompson hatte diese Art von Rife-Maschine in den 1940er und 1950er Jahren gebaut. Auf diese Informationen werden wir nun näher eingehen. Diese Art von Instrument funktionierte gut, solange es die Seitenbandmethode verwendete. Durch den Stress des Beam-Ray-Prozesses wurde Dr. Rife zum Alkoholiker und alles, wofür er so hart gearbeitet hatte, wurde fast zerstört. Viele der Ärzte hatten ihre Instrumente wegen AMA-Drohungen zurückgegeben. Einige dieser zurückgegebenen Beam Ray Clinical Instrumente teilte Dr. Rife ab und verkaufte sie an jeden, der Radioteile haben wollte. Unter diesen Umständen schloss die Beam Ray Corporation schließlich ihre Pforten. Verne Thompson wurde um 1940 Dr. Rifés Ingenieur und baute in den 1940er und 1950er Jahren die Rife-Maschinen im Beam-Ray-Stil für jeden, der ein Instrument haben wollte. Die Dokumente zeigen, dass Dr. Rife bereits 1939 zu den ursprünglichen Prinzipien seines Instruments zurückkehren wollte, anstatt Philip Hoylands harmonisches Beam Ray Clinic-Design zu verwenden. Dies ist, was Dr. Rife in einem Brief von 1939 an Dr. Gonin sagte:

RIFE: *"Ich habe erst am Freitagabend mit einem Herrn John Chamblin, einem Radiomann, der jetzt mit Beam Rays Inc. in Verbindung steht, über die Neugestaltung und den Bau eines Geräts nach den alten Rife-Ray-Prinzipien gesprochen; Da das gegenwärtige Instrument so weit von diesem alten Prinzip abgewichen ist, dass es nicht annähernd dasselbe ist... Die Geräte, die Sie haben, arbeiten lediglich auf einer harmonischen und nicht auf einer echten Frequenz; Und in unserer Forschung an der Elektronik wissen wir definitiv, dass es keine Möglichkeit gibt, elektrische Oberschwingungen einer Frequenz zu kontrollieren."* ([Brief von Dr. Rife an Dr. Gonin, 14. Mai 1939. Seite 1 von 3](#))

Da Dr. Rife Philip Hoylands harmonische Seitenbandmethode nicht verstand, glaubte er, dass die Obertöne nicht kontrolliert werden könnten. Seitenbänder können durch die Audiofrequenz gesteuert werden, die zu ihrer Erstellung verwendet wird. Hätte Dr. Rife

verstanden, wie das Instrument funktionierte, hätte er gewusst, dass sie kontrollierbar waren. Aufgrund dieses Missverständnisses wollte Dr. Rife zu den ursprünglichen Designs seiner früheren Rife-Maschinen zurückkehren. Es ist auch eine historische Tatsache, dass er nie wieder zu seinen ursprünglichen Entwürfen wie dem Rife Ray #4 zurückgekehrt ist. Dafür gibt es eine vernünftige Erklärung. In den späten 1930er und frühen 1940er Jahren begann die FCC, den Äther zu kontrollieren, und Hunderte von neuen Radiosendern erhielten Lizenzen. Die RF M.O.R.-Frequenzen, die von Rife Ray #3 und Rife Ray #4 ausgegeben wurden, befanden sich fast alle im AM-Funkfrequenzband und störten diese neuen Sendestationen. Diese Ereignisse führten wahrscheinlich dazu, dass Philip Hoyland's Beam Ray Clinical Rife Machine weiterhin verwendet wurde, da sie außerhalb des A.M.-Bandes und im niedrigen Amateurfunkbereich arbeitet. [In Kapitel 9 dieses Berichts](#) lesen wir auch, dass Dr. Rife das Instrument von Philip Hoyland um 1940 testete, als er Verne Thompson das Beam Ray Clinical Instrument von Dr. Yale umbauen ließ. Bei diesen Tests stellte Dr. Rife fest, dass das Design von Philip Hoyland alle Mikroorganismen devitalisieren würde. Die Tests, die von Dr. Rife durchgeführt wurden, zeigten, dass diese Art von Instrument funktionierte. Das bedeutete, dass er wirklich nicht zu seinen früheren Entwürfen zurückkehren musste, auch wenn er es vielleicht auch wollte.

Es gibt ein paar wichtige Fakten, auf die hingewiesen werden sollte. Dr. Rife hätte jederzeit ein originales Raytube-Instrument bauen lassen können. Er hatte einen Rife Ray #4 in seinem Labor, der hätte kopiert werden können. Ich bin mir sicher, dass er auch Zugang zum Instrument des Beam Ray Laboratory hatte. Ich glaube, diese Tatsachen zeigen, dass er es wahrscheinlich deshalb verwendete, weil er wusste, dass Philip Hoylands Entwurf ein guter Entwurf war. Es könnte auch daran liegen, dass Dr. Rife aufgrund der FCC-Vorschriften entweder das Design des Beam Ray Clinical Instruments verwenden oder keines mehr bauen musste. Aus den Dokumenten wissen wir, dass Verne Thompson das Instrument von Dr. Couches mit seiner festen HF-Trägerfrequenz von 3,30 MHz kopierte. Diese Trägerfrequenz lag deutlich über dem AM-Band der Radiostationen. Da das Beam Ray Clinical Instrument die höheren Oberschwingungen der originalen Rife Ray #4 Frequenzen verwendete, würde dies keine Probleme mit den A.M.-Radiosendern verursachen. Die FCC trug zumindest dazu bei, dass Dr. Rife weiterhin Rife Ray #5 oder das Beam Ray Clinical Design verwendete.

Mit dem Verständnis dieser Informationen wollen wir mit der Geschichte von Dr. Rifés Instrumenten fortfahren. John Crane lernte Dr. Rife 1950 kennen, als er sich nach dem Kauf eines Zeichensets erkundigte, das Dr. Rife verkaufte. John Marsh lernte John Crane 1952 kennen, als sie beide bei Convair arbeiteten. Sehen Sie sich die

Fotos unten an. John Crane ist auf dem Foto links und John Marsh auf dem Foto rechts zu sehen.



Beide gingen 1953 zu Dr. Rife, um zu sehen, ob er bereit wäre, John Marshs krebskranker Frau zu helfen. In [Dr. Rifés Aussage #123-125 aus dem Jahr 1961](#) haben wir die Bestätigung, dass Dr. Rife John Crane 1950 seine Frequenzen gab:

COMPARET: *"Haben Sie John F. Crane, einem der Angeklagten in diesem Fall, jemals die Prinzipien erklärt, nach denen Ihr elektronischer Frequenzgenerator bei der Behandlung von Krankheiten eingesetzt wird?"*

RIFE: *"Ja, 1950."*

COMPARET: *"Haben Sie ihn auch über die besonderen Frequenzen informiert, die Sie bei der Behandlung verschiedener Krankheiten als wirksam befunden haben?"*

RIFE: *"Ja. Verne Thompson und ich gaben die Frequenzen an John Crane."*

COMPARET: *"Wann haben Sie ihm diese Information gegeben?"*

RIFE: *"1950."*

Dr. Rife sagte immer, dass fast alle seine Frequenzen in den oberen Bändern (139.200 Hertz bis 1.607.450 Hertz) lagen, so dass wir wissen, dass er diese hohen HF-Frequenzen 1950 an John Crane weitergab. Diese Frequenzen wären die Frequenzen gewesen, die im Rife Ray #4 verwendet wurden. Die Audiofrequenzen, die in Dr. Couche's Beam Ray Clinical Instrument verwendet wurden, könnten auch John Crane zu dieser Zeit gegeben worden sein. Es gibt eine interessante Korrelation dieser Audiofrequenzen, die an dieser Stelle noch einmal erwähnt werden muss und die diese Maschinen

miteinander verbindet. Die höheren Audiofrequenzen, die den Seitenbandabstand erzeugen, die im Aubrey Scoon, Verne Thompson Beam Ray Clinical Instrument aus den 1950er Jahren verwendet wurden, waren 10-mal höher als die, die in der Verne Thompson 1953 AZ-58 Beam Ray Clinical Replik verwendet wurden. Es ist offensichtlich, dass diese höheren Tonfrequenzen in den 1950er Jahren von Dr. Rife, John Crane und John Marsh abgesenkt wurden und im AZ-58 Replik-Instrument verwendet wurden. Dies gibt uns die Gewissheit, dass diese Audiofrequenzen von Verne Thompsons Lesung eines dieser Beam Ray Clinical Instrumente stammen. Die unten gezeigte Tabelle ist eine Liste der abgesenkten Audiofrequenzen, die in der AZ-58 von 1953 verwendet wurden.

AZ-58 Lower Audio Frequencies Derived From Aubrey Scoon's Beam Rays Replica Instrument			
B or E Coli Rod	800Hz	Streptothrix	784 Hz
B or E Coli Virus	1552 Hz	Syphilis or Treponema	660 Hz
BX Virus Carcinoma	2128 Hz	Tetanus	120 Hz
BY Sarcoma	2008 Hz	Tuberculosis Rod	803 Hz
Gonorrhoea	712 Hz	Tuberculosis Virus	1552 Hz
Pneumonia or Spinal Meningitis	776 Hz	Typhoid Rod	712 Hz
Staphylococcus	727 Hz	Typhoid Virus	1862 Hz
Streptococcus	880 Hz		

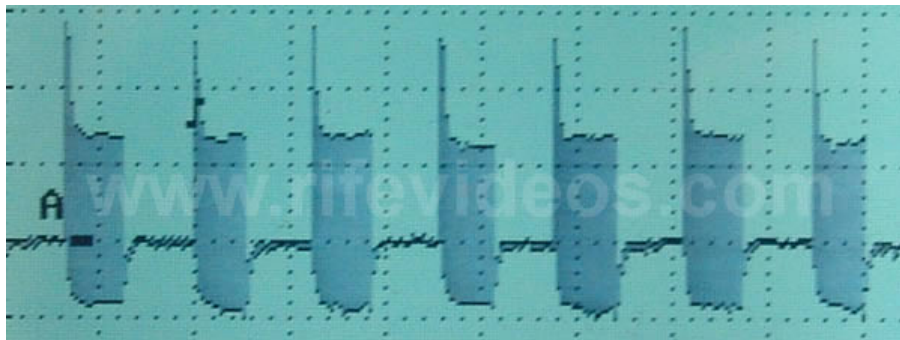
Das originale Beam Ray Clinical-Instrument, das wir haben, hat eine HF-Trägerfrequenz von 3,80 MHz. Die HF-Trägerfrequenz des Beam Ray Clinical Replica-Instruments von Aubrey Scoon beträgt 3,30 MHz. Die Audiofrequenzen, die Aubrey Scoons Instrument verwendete, wie wir bereits in diesem Bericht gezeigt haben, funktionieren nicht mit dem originalen Beam Ray Clinical-Instrument, das wir haben, da die Audiofrequenzen an die HF-Trägerfrequenz angepasst werden müssen. Die HF-Trägerfrequenz des AZ-58 wurde auf 4,68 MHz festgelegt, wie im Schaltplan und gemäß der FCC angegeben. Die Audiofrequenzen des Beam Ray Clinical-Instruments von Aubrey Scoon würden nicht den korrekten Seitenbandabstand mit der HF-Trägerfrequenz AZ-58 erzeugen, da die Audiofrequenzen so berechnet werden, dass sie mit einer HF-Trägerfrequenz von 3,30 MHz und nicht mit einer HF-Trägerfrequenz von 4,68 MHz arbeiten. Diese Informationen bestätigen uns auch, dass Philip Hoyland verschiedene HF-Trägerfrequenzen im Beam Ray Clinical Instrument verwendet hat. Es deutet auch darauf hin, dass sowohl Rife als auch Verne Thompson nicht verstanden haben, wie wichtig es ist, die richtige HF-Trägerfrequenz mit den richtigen Audiofrequenzen zu verwenden.

John Crane sagte dies in seinem "Crane Report":

CRANE: *"Die Instrumente wurden 1953 von Crane und Thompson fertiggestellt, aber die Testergebnisse waren negativ."* (["The Crane](#)

Da die Trägerfrequenz gemäß ihrer FCC-Lizenz auf 4,68 MHz statt auf 3,30 MHz eingestellt war, hätten die verwendeten Audiofrequenzen nicht den richtigen Seitenbandabstand erreicht und das Instrument hätte nicht wie erwartet funktioniert. Wenn sie die Beziehung zwischen der HF-Trägerfrequenz und den Audiofrequenzen verstanden hätten, hätten sie logischerweise die HF-Trägerfrequenz auf 3,30 MHz zurückgesetzt oder neue Audiofrequenzen neu berechnet, um mit der 4,86-MHz-HF-Trägerfrequenz zu arbeiten, aber sie taten es auch nicht.

Selbst mit der falschen HF-Trägerfrequenz hätten Dr. Rife, John Crane und John Marsh zuerst die höheren Audiofrequenzen in der Sinuswellen-Wellenform ausprobiert, wie sie das ursprüngliche Beam Ray Clinic-Instrument verwendete. Als dies nicht funktionierte, weil die Trägerfrequenz falsch war, senkten sie die Audiofrequenzen um das 10-fache und änderten dann die Sinuswellen-Wellenform in eine Rechteckwellen-Wellenform. Dies scheint das erste Mal zu sein, dass eine echte Rechteckwelle verwendet wurde. Dieser Wechsel von Sinuswelle zu Rechteckwelle war nicht wirklich notwendig, da das Schaltungsdesign aus einer Sinuswelle sowieso eine rechteckwellige Wellenform erzeugt. Das unten gezeigte Foto zeigt die Wellenform des AZ-58.



Die Verwendung der Rechteckwellen-Wellenform hätte nichts an der Funktionsweise der Seitenbänder geändert. Aber es hätte echte Rechteckwellen-Oberwellen erzeugt, die das Instrument nicht hatte, wenn es die Sinuswellen-Wellenform verwendete. John Crane erwähnt, dass dies der Zeitpunkt war, an dem das Instrument anfing, besser zu funktionieren. Wir müssen also davon ausgehen, dass er sich auf die Verwendung der Rechteckwellen-Wellenform bezog. Es ist ironisch, dass sie eine Rechteckwellen-Wellenform verwendeten, die Obertöne erzeugt, um das Instrument dazu zu bringen, ihnen auch nur ansatzweise Ergebnisse zu liefern. Hätten sie wirklich verstanden, wie die Audiofrequenzen mit der HF-Trägerfrequenz interagieren, hätten sie die Audiofrequenzen neu berechnet, um mit der neuen 4,68-MHz-Trägerfrequenz zu arbeiten, anstatt die Audiofrequenzen

um das 10-fache zu senken. Dann wäre die Änderung der Rechteckwellenform nicht notwendig gewesen. Diese wichtigen Fakten, auf die noch einmal hingewiesen wurde, zeigen, dass sie die Beziehung zwischen der HF-Trägerfrequenz und den Audiofrequenzen nicht verstanden haben. Alles, was sie beweisen konnten, ist, dass weder die Trägerfrequenz noch die Audiofrequenzen von sich aus etwas bewirken können.

Dieser Wechsel von Sinuswelle zu Rechteckwelle schuf auch eine ganz neue Methodik der Verwendung von Frequenzen. Anstatt sich auf die Wechselwirkung der Sinuswellen-Audiofrequenz mit der Sinuswellen-HF-Trägerfrequenz zu verlassen, um die richtige Seitenband-Oberschwingung zu erzeugen, um die Organismen zu devitalisieren, waren sie nun nur noch auf die Oberwellen der Rechteckwellenform angewiesen, um die richtige M.O.R.-Frequenz zu treffen. Diese Änderung war auch ein weiterer Hinweis darauf, dass sie nicht verstanden, wie das Beam Ray Clinical Instrument funktioniert.

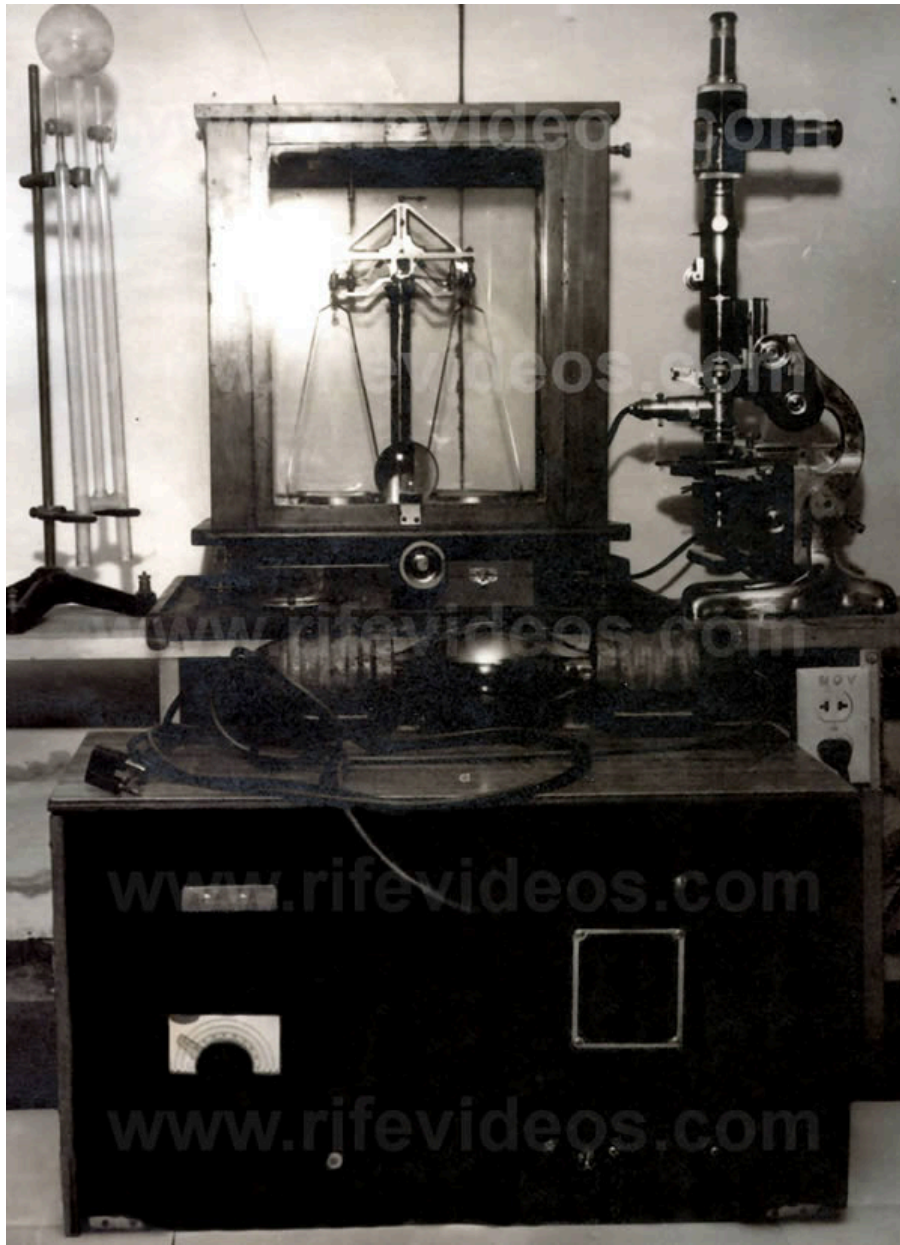
Eine andere Sache, die zeigt, dass sie nicht verstanden haben, wie das Beam-Ray-Instrument funktioniert, ist die Tatsache, dass sie die Audiofrequenzen nicht neu berechnet haben, um die Rechteckwellen-Obertöne richtig zu verwenden, um die hochfrequenten M.O.R.S zu treffen. Dies zeigt, dass sie glaubten, dass die niedrigeren Tonfrequenzen, die sie verwendeten, die M.O.R.S. der Organismen waren, obwohl sie keine harmonische Beziehung zu den ursprünglichen M.O.R.S. hatten, die im Rife Ray #4 verwendet wurden. Wir müssen darauf hinweisen, dass die mathematische Rechteckwellenmethode, über die wir hier sprechen, sich völlig von der harmonischen Seitenbandmethode unterscheidet, die Philip Hoyland verwendet hat.

In vielen der Dokumente finden wir, dass sowohl John Crane als auch John Marsh fest daran glaubten, dass diese abgesenkten Audiofrequenzen die M.O.R.-Frequenzen seien, die die Organismen devitalisieren würden. Sogar Dr. Rife scheint geglaubt zu haben, dass es sich bei den Audiofrequenzen um die M.O.R.S. handelte, solange sie mit Philip Hoylands klinischem Beam Ray Design verwendet wurden. In Dr. Rifés Originalgeräten wie dem Rife Ray #3 und dem Rife Ray #4 wusste er, dass die M.O.R.-Frequenzen die hohen HF-Frequenzen waren. Aber da Dr. Rife nicht wirklich genau verstand, wie Philip Hoylands Instrument funktionierte, scheint es, dass er das Konzept akzeptierte, dass die Audiofrequenzen die M.O.R.S waren, oder die M.O.R.S erschuf, solange sie mit dieser Art von Instrument verwendet wurden. Ohne diese Tatsachen zu verstehen, ist es schwer, den Rest der Geschichte von Dr. Rifés Instrumenten zu verstehen. Die Tatsache, dass sie glaubten, dass es sich bei den Audiofrequenzen um die M.O.R.S. handelte, beeinträchtigte die Wirksamkeit der 1953 AZ-58 Beam Ray Clinical Replica.

Unten sind vier Fotos von Strahlenröhreninstrumenten, die Verne Thompson gebaut hat. Das erste Instrument war Aubrey Scoons Beam Ray Replik aus den 1950er Jahren. Es wird angenommen, dass das zweite Instrument 1947 gebaut wurde, aber einige der Transformatoren stammen aus den 1960er Jahren, was darauf hindeutet, dass es in den 1950er oder 1960er Jahren gebaut wurde. Die verwendeten Audiofrequenzen waren sogar niedriger als beim AZ-58 von 1953. Da alle uns vorliegenden Beweise zeigen, dass die unteren Tonfrequenzen mit dem AZ-58 von 1953 begannen, deutet dies darauf hin, dass das Instrument nicht 1947 gebaut wurde, sondern irgendwann nach 1953. Das dritte und vierte Foto zeigen zwei AZ-58-Instrumente, die 1953 von Verne Thompson für Dr. Rife, John Crane und John Marsh von Life Labs Co. gebaut wurden.



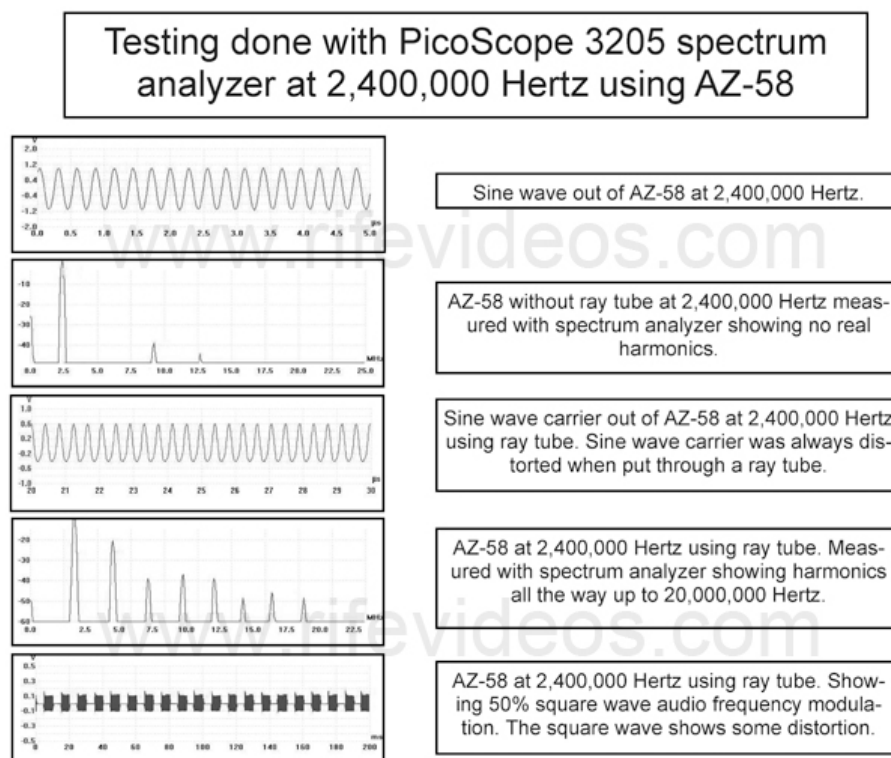




Alle vier Instrumente, wie auch das Beam Ray Clinical Instrument, hatten den festen Hartley-Oszillator, der die HF-Trägerfrequenz erzeugte. Verne Thompson änderte die 809-Röhren gegen die 812-Röhren, als er die Instrumente von den 1940er bis in die 1950er Jahre aktualisierte. Alle drei Instrumente verfügten außerdem über einen Hauptfrequenzregler zum Einstellen der Audiofrequenzen. Die anderen beiden kleineren Regler dienten zum Einstellen der Modulationsamplitude der Audiofrequenzen und zum Ändern der Audiofrequenzbänder. Diese Bänder führen Sie durch die verschiedenen Audiofrequenzbereiche. Der AZ-58 war auf ca. 6000 Hertz begrenzt und verwendete 3 Bänder, da diese die Audiofrequenzen absenkten. Das ursprüngliche Beam Ray Clinical Instrument, das wir im Frequenzbereich haben, erreichte etwas mehr als 42.500 Hertz mit 4 Bändern. Das Aubrey Scoon Beam Ray Clinical Replica Instrument aus den 1950er Jahren konnte mit 4 Bändern auf etwa 200.000 Hertz gehen. Abgesehen von den Bändern gibt es kaum Unterschiede in der Art und Weise, wie diese Instrumente

funktionierten. Wir haben zwei der drei gebaut, getestet und keinen signifikanten Unterschied gefunden, außer der Verwendung von Sinus- oder Rechteckwellen-Audiofrequenzen. Der AZ-58 hätte jederzeit so geändert werden können, dass er mit der ursprünglichen Beam Ray Clinic-Seitenbandmethode arbeitet, indem einfach ein viertes Band hinzugefügt und dann die Audiofrequenzen neu berechnet wurden, um mit der 4,68-MHz-HF-Trägerfrequenz zu arbeiten. Wie bereits erwähnt, haben wir einige Tests mit dem Spektrumanalysator durchgeführt, um zu sehen, ob Rechteckwellen anstelle einer Sinuswelle verwendet werden können, um den richtigen Seitenbandabstand zu erzeugen, und festgestellt, dass die Rechteckwellenform die gleichen Seitenbänder wie die Sinuswellenwellenform erzeugt.

Das grundlegende Design des Beam Ray Clinical-Instruments von Philip Hoyland wird sehr deutlich, wenn man die Schaltpläne vergleicht. Sechs der 1953er AZ-58 wurden ursprünglich von Dr. Rife, John Crane und John Marsh gebaut. Wir haben uns entschieden, den AZ-58 mit dem Spektrumanalysator zu testen. Unten sehen Sie eine Grafik, in der Sie die Ergebnisse dieser Tests sehen können.



Das Instrument, das AZ-58 genannt wird, ist von Bedeutung, weil wir mehr Informationen darüber haben, was in den 1950er Jahren geschah, als jede Periode davor. Zu dieser Zeit in den 1950er Jahren nahmen John Crane und John Marsh [Interviews mit Dr. Rife, Dr. Couche, Ben Cullen, Henry Siner](#) und vielen anderen Personen auf, die in den frühen Jahren von Dr. Rifés Arbeit eine Schlüsselrolle spielten.

Wir werden nun die Geschichte des AZ-58-Instruments von 1953 ausführlicher behandeln, damit wir mehr Informationen über dieses Instrument haben. Einige der Informationen stammen aus der John Marsh Collection of Rife Audio-CDs. Wie gesagt, 1950 traf John Crane Dr. Rife und 1952-53 John Marsh. John Marsh wurde John Cranes Vorgesetzter bei Convair Aeronautics, als John Marsh von Tucson, Arizona, nach Kalifornien zog. John Marshs Frau war an Krebs erkrankt und sie konnten ihr in Tucson nicht helfen. Die Ärzte empfahlen ihm, sie zur Spezialbehandlung nach San Diego zu bringen. John Marsh und John Crane freundeten sich an. John Crane erzählte John Marsh von Dr. Rife und sie gingen zu ihm. Dr. Rife gab ihnen ein altes Beam Ray Clinical Instrument, das sie von Verne Thompson reparieren ließen. John Crane und John Marsh setzten dieses Instrument dann bei John Marshs Frau ein, und nach mehreren Behandlungen sagte John Marsh, dass sie sich vollständig erholt habe. Hier sind John Marshs Aussagen, die er 1976 und 1986 machte:

MARSH: (1976) *"Ich traf diesen Rife. Ich sagte Dr. Rife, ich sagte, mein Name ist John Marsh, ich habe eine Frau, die im Sterben liegt. Sie hat Gebärmutterkrebs." Dr. Rife sagte: "Ich werde das Ding nicht mit einer 20-Meter-Stange anfassen."*

Nach einiger Diskussion sagte Dr. Rife:

RIFE: *"Ich habe ein altes Instrument hier unten im Keller."*

MARSH: *"Ich habe das alte Instrument ausgegraben und natürlich waren da Röhren drin, antikes Zeug, und so habe ich das verdammte Ding wieder aufgebaut." ([John Marsh Rife CD's, CD 10 Track 1](#))*

MARSH: (1986) *"Ich ging zu ihm [Dr. Rife] und sprach mit ihm und er sagte, er wolle nichts damit zu tun haben... Ich sagte: "Schau, ich habe eine Frau, die im Sterben liegt und ich brauche deine Hilfe!" Und so holte ich ihn sozusagen aus seinem Kokon heraus, und wir nahmen ein altes Instrument und bauten es um. Und ich behandelte meine Frau und verdammt noch mal, alle Schmerzen verließen sie und sie wurde gesund." In einem anderen Teil des Bandes sagte er: "Ich entdeckte, dass dieser Dr. Rife ein sehr großartiger Mensch war... Ich sagte zu John [Crane], ich sagte, schau mal, wenn wir eines dieser alten Instrumente lose herumliegen haben, lass uns eines davon verjüngen und sehen, ob wir meine Frau gesund bekommen. Nun, Verne Thompson, der bei der Polizei von San Diego Radios war, äh, Radioexperte, äh, hatte einige Instrumente gebaut, und sie waren Antiquitäten, als ich sie sah." ([John Marsh Rife CD's, CD 2 Track 3](#))*

John Marsh und John Crane beschlossen dann, dass sie gerne mit Dr. Rife zusammenarbeiten und versuchen würden, die Frequenzinstrumente wieder aufzubauen und wieder in die Hände des Arztes zu geben. Sie wollten Menschen helfen, die an vielen unheilbaren Krankheiten litten. Aus früheren Zitaten erfuhren wir, dass Verne Thompson an Dr. Yales Beam Ray Clinical Machine gearbeitet hatte. Er wusste, wie man diese Instrumente baut, und deshalb ließen John Marsh und John Crane ihn das Instrument reparieren, das Dr. Rife ihnen gegeben hatte. Es ist offensichtlich, dass Verne Thompson die Schaltungsdesigns dieses Instruments sehr gut kannte, aber er verstand nicht, wie das Beam Ray Clinical-Instrument harmonische Seitenbänder verwendete, um Dr. Rifés höhere harmonische M.O.R.S. zu treffen. Aus einer [Patentanmeldung, die Dr. Rife und Verne Thompson eingereicht haben](#), wissen wir, dass Verne Thompson auch glaubte, dass es sich bei den Audiofrequenzen um die M.O.R.S. handelte. Dieses Dokument führt uns nur zu einer Schlussfolgerung; Niemand in den 1950er Jahren verstand, wie Philip Hoylands Methode des Seitenbandabstands funktionierte.

John Crane war in seinen späteren Jahren (1970er und 1980er Jahre) in einigen seiner Aussagen nicht sehr wahrheitsgemäß. Er schrieb in seinem Aufsatz mit dem Titel "The Crane Report":

CRANE: *"Unglücklicherweise hatte Rife in den 30er Jahren die Hilfe von Elektronikexperten in Anspruch genommen, die nie die Details der Instrumente aufschrieben. Rife war nicht in der Lage, die Wunder seiner früheren Frequenzinstrumente zu duplizieren."* ([Der Kranichbericht, Seite 6](#)).

Die Dokumente, die wir in diesem Bericht gelesen haben, zeigen, dass Dr. Rife Verne Thompson die ursprünglich in den 1930er Jahren gebauten Beam Ray-Instrumente bauen und reparieren ließ. Aus diesem Grund wissen wir, dass die Aussage von John Crane in seinem Bericht nicht korrekt war. Die Fakten haben gezeigt, dass dieses Instrumentendesign von Philip Hoyland stammt. Es war Verne Thompson, der 1953 das Beam Ray Clinical Instrument für Dr. Rife, John Crane und John Marsh aktualisierte. Wenn Verne Thompson diese Beam Ray Clinical Instrumente gebaut hätte, dann hätte er sicherlich einen Schaltplan dafür gehabt.

Andere waren der Meinung, dass John Crane Dr. Rife ausgenutzt hat. John Marsh glaubte auch, dass John Crane Dr. Rife in den 1960er und frühen 1970er Jahren vor seinem Tod ausnutzte. Zwei Aussagen aus seinen Briefen bestätigen diese Annahme:

MARSH: *"Ich habe viele von Rifés ursprünglichen Forschungsdaten in meiner Obhut. Gegeben von Rife. John Crane weiß nichts davon oder von meinen Forschungen, und ich bin auch nicht an seiner (Hilfe?)"*

interessiert, da ich es ganz gut gemacht habe, nicht finanziell, aber intelligent, sehr gut ohne ihn. Er hatte Rife mit der Fassade der Freundschaft im Alkohol gehalten und so alles von Rife genommen, was er konnte, als Rife nicht auf Johns Absichten achtete." (Brief von John Marsh an Christopher Bird, 08.03.1982).

MARSH: *"Ich liebte diesen Mann [Dr. Rife]. Ein echter, lebendiger Gentleman in jeder Hinsicht. Crane war und ist immer noch so geldgierig, dass er diese schönen Dinge in Rife nicht sehen konnte. Ich, ein Künstler, konnte diese Schönheit sehen. Wirklich ein großartiger Mann in jeder Hinsicht und auf jede erdenkliche Weise. Wie dankbar bin ich, dass ich die Ehre hatte, an seiner Seite zu arbeiten und ein wenig über ihn zu wissen. Nur sehr wenige sind größer." (Brief von John Marsh an Christopher Bird vom 23.08.1982).*

Wie aus diesen beiden Zitaten hervorgeht, glaubte John Marsh, dass John Crane Dr. Rife in den 1960er und frühen 1970er Jahren ausnutzte, aber die Beweise stützen dies in den 1950er und frühen 1960er Jahren nicht. Hier ist ein Zitat aus der John Marsh Collection ["Trip to Dayton Ohio Papers"](#) und [den Gonin Papers](#). Dr. Rife, John Marsh und John Crane unterhielten sich ausführlich über John Marshs Reise nach Ohio, um Dr. Robert P. Stafford M.D. zu besuchen. In den Gonin-Papieren sprachen sie über die Frequenzen. Ich würde jedem empfehlen, diese Artikel zu lesen, weil sie zeigen, dass Dr. Rife, John Crane und John Marsh als Team gearbeitet haben. Sie zeigen auch, dass John Marsh und John Crane die Frequenzen für Dr. Rifés und das AZ-58 Beam Ray Replik-Instrument für Dr. Rifés Instrument hielten. Die folgenden Aussagen bestätigen dies:

RIFE: *"Nun, ich habe mein Leben zum Wohle der Menschheit gelebt, und es ist das Endergebnis dieser Leistung."*

MARSH: *"Ja, hier ist, was ich ihnen gesagt habe. Sie fragten sich, wo ich ins Bild passe. Ich erzählte ihnen, dass ich an der Basis Layouts hatte, ich habe einen Teil davon entworfen. Sie würden sagen, dass ich möglicherweise nicht wirklich ein Erfinder war, aber ich denke, wir sind alle eine Art Miterfinder, indem wir das hinzufügen, was wir denken, dass es das Instrument besser machen würde, und wenn sie versuchen, eine der Aussagen, die ich ihnen gesagt habe, zu validieren [zu überprüfen], lassen Sie mich bitte nicht im Stich und sagen Sie nein, das ist nicht so, was für sie die Wahrheit erschüttern könnte. Ich meine, nur durch Zufall. Was ich damit meine, ist folgendes. Ich glaube nicht, dass ich sie aus eigenem Recht belogen habe. Ich habe nicht versucht, sie mit der Idee zu beeindrucken, dass ich derjenige bin, der es getan hat. Ich habe beeindruckt, dass Sie [Dr. Rife], John Crane und ich zusammen an diesem Ding gearbeitet haben, aber dass Sie [Dr. Rife] der Erfinder waren und John [John Crane] der Designer und Erfinder, Miterfinder und ich war, um dieses*

Ding zusammenzustellen und zu machen. Sie fragten mich, ob ich von Zeit zu Zeit helfen würde, das Ding zusammenzustellen und zu machen. Ich konnte ihnen nicht sagen, dass ich es nicht tat, denn wenn ich in ihnen das Gefühl aufgebaut hatte, dass ich nichts von dem wusste, was ich tat; Psychologisch gesehen hätte das Fundament, das jetzt gelegt ist, einreißen oder verzögern können. Jetzt denke ich, dass wir dort ein solides Fundament haben. Ich möchte unter keinen Umständen, dass es abgerissen wird, und ich werde unter keinen Umständen die Anerkennung dieses Instruments als erfunden akzeptieren, denn es ist Rifés Instrument, wie es auf der Platte davor gedruckt ist, und das ist einer der Gründe, warum ich Sie auf sie aufgebaut habe, was ich nicht für ungerechtfertigt halte; Nicht bei einem verdammten Anblick, und das ist der Grund, warum sie dich dort haben wollen. Sie wollen dich reden hören, und sie wollen auch wissen, welche Erfahrungen du in der Vergangenheit mit den Leuten von La Jolla gemacht hast, und auch ich war sehr glücklich, das Papier über den Doktor usw. erhalten zu haben, denn ich bin sicher, dass Stafford jeden blühenden Doktor kontaktieren wird, den Sie ihm gegeben haben, und ich habe ihm alle Briefe übergeben. weil ich nicht wollte, dass irgendetwas im Weg steht, wenn er ihn kontaktieren könnte, ob er das tun würde, bevor er mit der Gruppe sprechen würde, und ich weiß es nicht. Ich nehme an, er wird es tun, aber er will die Wahrheit genauso sehr wie du. Jetzt kenne ich keinen einfacheren Weg, wie es gemacht werden kann. Ich glaube nicht, dass es einen einfachen Weg geben wird, es zu schaffen, aber ich denke, ich habe diese Sache umrissen. Ich studierte die Bewegungen, die ich machen würde, bevor ich überhaupt dorthin ging. Ich habe studiert, was ich tun würde, wenn ich die Gelegenheit dazu hätte, und das habe ich getan."

RIFE: *"Nun, ich denke, dass Sie einen sehr guten Job gemacht haben."* ([1957 John Marsh Reise nach Dayton, Ohio #8, 9 und 16](#)).

Und in der John Marsh Collection, Gonin Papers, lesen wir:

CRANE: *"Also die Frequenzen [Audio], die wir aufgeschrieben haben. Ich werde sie dir geben, oder Rife wird sie dir geben. Ich finde, du solltest sie haben. Jeder [Organismus] hat eine andere Frequenz. Ich erinnere mich an keinen von ihnen aus dem Stegreif. Ich sollte sie alle auswendig lernen, aber das habe ich noch nicht. Ich habe sie gerade aufgeschrieben und sie sind im Labor."*

GONIN: *"Diese Frequenzen, die Sie aufgeschrieben haben, würden nur für Ihren eigenen Rechner [AZ-58] gelten, nicht wahr?"*

CRANE: *"Das liegt daran, dass sie für jede Maschine kalibriert wurden. Jede Maschine hat ihre eigene Kalibrierung."*

GONIN: *"Und das ist konstant?"*

CRANE: "Ja." ([John Marsh Collection, Gonin and Siner Papers, Seite 15](#)).

Nach der Lektüre dieser Dokumente sticht die Tatsache hervor, dass alle drei Männer die Tonfrequenzen kannten und sie nicht John Cranes Erfindung waren. Sowohl John Marsh als auch John Crane hielten das Instrument für das von Dr. Rife. Dr. Rife hatte auch eine Plakette auf der Vorderseite des Instruments mit seinem Namen darauf. Aus den Papieren von John Marsh geht auch hervor, dass Dr. Rife nicht an der Seitenlinie stand, sondern ein Arbeitspartner in Life Labs war. Dr. Rife war zu dieser Zeit zu dem geworden, was manche Leute einen "arbeitenden Alkoholiker" nennen. Diese Art von Trinker würde tagsüber ein wenig trinken, um die Schärfe zu nehmen, wäre aber kein totaler Betrunkener. Die Dokumente zeigen, dass Dr. Rife die Audiofrequenzen kannte, die im AZ-58 verwendet wurden. Aber es ist klar, dass er nicht verstand, wie diese Audiofrequenzen mit der HF-Trägerfrequenz mit Philip Hoylands Design zusammenarbeiteten. Auf den Rife-CDs waren alle aufgezeichneten Gespräche von Dr. Rife sehr positiv über das AZ-58-Instrument. Das klingt nicht nach einem Mann, der nicht wusste, was vor sich ging, wie einige behauptet haben.

Jeder, der die Dokumente aus dieser Zeit liest, kann erkennen, dass große Hoffnungen in dieses Instrument und die niedrigeren Rechteckfrequenzen gesetzt wurden, die es verwendete. Die eigentliche Frage ist nun, wie gut dieses Instrument funktionierte, als es nur mit Rechteckwellen-Obertönen arbeitete. Es gab viele gute Berichte darüber, wie gut das Instrument funktionierte, aber was wirklich zählt, ist, wie gut es in den Händen der Ärzte funktionierte, die es bei ihren Patienten einsetzten. Dr. Robert P. Stafford M.D. verwendete das AZ-58 5 Jahre lang bei seinen Patienten und schrieb einen Bericht und schickte ihn an Dr. Rife, John Crane und John Marsh. Das Foto unten ist ein Bild von Dr. Robert P. Stafford M.D.



[Dr. Staffords Bericht](#) ist sehr günstig für viele Erkrankungen, bei denen er das AZ-58 verwendete, aber als es um Krebs ging, funktionierte dieses Instrument nicht so gut wie die Beam Ray Hochfrequenz-Harmonische-Seitenband-Methode. Dr. Staffords Bericht zeigte, dass er 16 Krebspatienten behandelte und eine unterschiedliche Ansprechrate mit dem AZ-58 bei Krebs hatte. Wir müssen darauf hinweisen, dass das Instrument einigen seiner Krebspatienten vorübergehend geholfen hat, während andere keinen Nutzen sahen. [Zwei der Frauen, die](#) er behandelte, erhielten viele Vorteile, starben aber an anderen Komplikationen. Dadurch konnte er nicht sagen, dass sie durch das Instrument geheilt wurden. Als die erste Frau obduziert wurde, hatte sie nur noch eine kleine Menge Krebs in ihrer Brust. Als Dr. Stafford anfang, sie zu behandeln, hatte sie Krebs an mehreren anderen Stellen, einschließlich ihres Halses. Wäre sie nicht an den Folgen eines Sturzes gestorben, hätte sie sich wahrscheinlich vollständig erholt.

Die zweite Frau hatte Gebärmutterhalskrebs, bei dem andere Ärzte viel Strahlentherapie einsetzten. Dr. Stafford behandelte sie im Krankenhaus und nach etwa vier Wochen ging sie nach Hause. Sie starb an Strahlenschäden, die an den Röhren verursacht wurden, die von den Nieren zur Blase führen. Als sie obduziert wurde, fanden sie keine Krebszellen in ihrem Bauch. In diesem Fall war der Krebs vollständig verschwunden. Da keine dieser Frauen mindestens fünf Jahre lebte, konnten sie nicht als geheilt angesehen werden. Dr. Stafford konnte also niemals sagen, dass er irgendjemanden von einer unheilbaren bösartigen Krankheit geheilt hatte. Er sagte folgendes über das AZ-58 Rechteckwellen-Audiofrequenzinstrument:

DR. STAFFORD: *"Bis jetzt ist es uns nicht gelungen, irgendeinen Fall von fortgeschrittener, unheilbarer Malignität zu "heilen". Es scheint in mehreren Fällen, dass wir die Krankheit vorübergehend positiv beeinflusst haben. Es ist schwierig, die psychologische, moralstärkende Wirkung auf den unheilbaren Patienten auszuschließen, wenn wieder eine endgültige Anstrengung zu seinen Gunsten unternommen wird. Einige Verbesserungen scheinen jedoch eher körperlicher als emotionaler Natur zu sein... Alle Patienten in der Serie wurden mit den gleichen Häufigkeiten behandelt (z. B. 728 - 784 - 880 - 2008 - 2128). Vielleicht sind diese Frequenzen falsch oder nur annähernd richtig." ([John Marsh Collection, Dr. Stafford's Report on using the AZ-58, Seite 4](#)).*

Es ist klar, dass Dr. Stafford die Genauigkeit der Rechteckwellen-Audiofrequenzen in Frage stellte und das Gefühl hatte, dass etwas nicht stimmte. Jeder, der schon lange mit der Rife-Technologie zu tun hat, hat die gleichen Ergebnisse wie Dr. Stafford gesehen. Von Zeit zu Zeit sehen wir, dass jemand eine erstaunliche Erfahrung mit der Genesung von Krebs gemacht hat, aber für die Mehrheit ist dies nicht der Fall. Heute sind die Frequenzen **728, 784, 880, 2008 und 2128** Hertz, die Dr. Stafford verwendete, die gleichen, die von fast jedem für Krebs verwendet werden.

Viele haben sich gefragt, warum das AZ-58 bei einigen Patienten gut funktionierte und bei anderen nicht. Wir glauben, den Grund dafür zu kennen. Die HF-Trägerfrequenz ist der Grund, warum es funktioniert hat. Die HF-Trägerfrequenz des AZ-58 wurde auf die neuen 4,68 MHz eingestellt, um der neuen FCC-Lizenz aus den 1950er Jahren zu entsprechen. Dr. Stafford änderte die HF-Trägerfrequenz mit Hilfe des variablen Kondensators, um bei den beiden Frauen, die wegen Krebs behandelt wurden, zwischen 3,10 MHz und 3,30 MHz zu arbeiten. Er verwendete dieselbe HF-Trägerfrequenz auch bei einigen seiner anderen Patienten. Wenn die HF-Trägerfrequenz zufällig auf etwa 3,20 MHz eingestellt worden wäre, wäre sie nur etwa 15.000 Hertz von der zweiten höheren Harmonischen von Dr. Rifés ursprünglicher BX-Krebsvirusfrequenz entfernt gewesen, die 3.214.900 Hertz betrug. Diese zweite Harmonische des BX ($1.607.450 \times 2 = 3.214.900$ Hertz) war die primäre Frequenz, die von Philip Hoyland im Beam Ray Clinical Instrument für das BX-Krebsvirus verwendet wurde. Wenn eine Audiofrequenz von 2128 Hertz (AZ-58 BX-Audiofrequenz) verwendet worden wäre, und das war der Fall, hätte sie viele harmonische Seitenbandfrequenzen erzeugt und die 7. harmonische Seitenbandfrequenz hätte die höhere harmonische BX-Frequenz von Dr. Rife von 3.214.900 Hertz getroffen. Wir müssen bedenken, dass Dr. Stafford auch 728, 784, 880 und 2008 Hertz verwendete. Es wäre für ihn fast unmöglich gewesen, die BX-Frequenz von 3.214.900 Hertz mit einem der Seitenbänder von all diesen Frequenzen nicht zu treffen. Wenn wir dann noch die

Toleranzfrequenz von 858 Hertz berücksichtigen, kann die Frequenz um einige hundert Hertz abweichen und trotzdem funktionieren. Was wir gerade erklärt haben, ist der Grund, warum wir glauben, dass der AZ-58 bei diesen beiden Frauen so gut funktioniert hat.

Es ist auch bekannt, dass Dr. Stafford andere HF-Trägerfrequenzen ausprobiert hat. Sobald er die HF-Trägerfrequenz änderte, hätte sich das Instrument vollständig auf die Oberwellen der Rechteckwellenform der Audiofrequenz verlassen. Dies hätte das Ergebnis seiner Tests stark beeinflusst. Tatsache ist, dass die Rechteckwellen-Oberschwingungsmethode nicht so gut funktionierte wie die Beam Ray Clinical Seitenbandabstandsmethode. **Das wirkliche Problem ist, dass fast jeder glaubt, dass die Rechteckwellen-Audiofrequenzen die wahren M.O.R.-Frequenzen von Dr. Rife sind.** Die Beweise zeigen, dass John Crane und John Marsh glaubten, dass die Audiofrequenzen die wahren M.O.R.-Frequenzen seien und dass sie dieses Verständnis Dr. Stafford gegeben hatten. Ohne das richtige Verständnis der Funktionsweise des Instruments hätte Dr. Stafford nicht verstanden, wie wichtig die feste HF-Trägerfrequenz war. Hätte er sie von der 3,20-MHz-HF-Trägerfrequenz abgeschaltet, hätten viele der 16 Krebspatienten negativ betroffen sein können. Dr. Stafford begleitete diese 16 Menschen über viele Jahre und in einigen Fällen sah es zunächst gut aus, aber die Menschen starben schließlich trotzdem an ihrem Krebs. Eine Sache, die darauf hingewiesen werden muss, ist, dass wir nicht wissen, ob Dr. Stafford viele seiner Patienten über einen ausreichend langen Zeitraum behandelt hat, wie es Dr. Couche und die anderen Ärzte mit ihren Patienten taten.

In der Klinik von 1934 wurden 16 Patienten, die an Krebs und Tuberkulose erkrankt waren, behandelt und als klinisch geheilt betrachtet. Das ist ein ziemlicher Kontrast; 100% Erfolg im Jahr 1934 mit Dr. Rife's Hochfrequenzmethode. Und eine sehr begrenzte Erfolgsrate bei Krebs für die Methode der Audioharmonischen mit niedriger Rechteckwelle. Nur als Dr. Stafford versehentlich eine HF-Trägerfrequenz in der Nähe der BX-Krebsvirusfrequenz verwendete, schien der AZ-58 gute Ergebnisse zu erzielen. Dr. Stafford benutzte das AZ-58-Instrument etwas mehr als fünf Jahre lang und schickte seinen Bericht an John Marsh. Ich bin mir sicher, dass John Crane es auch erhalten hat. Die große Frage, die gestellt werden muss, ist, warum John Crane und John Marsh den Leuten weiterhin erzählten, dass diese niedrigen Audiofrequenzen die Frequenzen seien, die Dr. Rife in der Klinik von 1934 verwendete, obwohl der medizinische Beweis zeigte, dass sie nicht so gut funktionierten wie die hohen HF-Frequenzen? Dies zeigt wiederum deutlich, dass sie die Seitenbandmethode nicht verstanden haben. Wir müssen uns die Frage stellen, warum die Menschen heute immer noch sagen, dass diese Frequenzen Krebs heilen, obwohl sie die gleichen Ergebnisse

gesehen haben. Könnte es daran liegen, dass sie, nachdem sie ein paar gute Ergebnisse erzielt haben, die Beweise ignoriert und sich selbst getäuscht haben? Als alle Beweise vorlagen, saßen John Marsh und John Crane wegen drei oder vier verschiedener Anklagepunkte im Gefängnis, einer davon wegen der Behandlung einer Frau ohne ärztliche Zulassung.

Dr. Rife wollte nichts mit all den rechtlichen Schwierigkeiten zu tun haben, in denen sie steckten. Er war in der Lage, es zu vermeiden, weil er nie irgendwelche Ansprüche erhob und er niemals jemanden behandeln würde. Die rechtlichen Probleme legten Life Labs lahm. Wäre dies nicht geschehen, frage ich mich, ob Dr. Rife diese Beweise ignoriert hätte? Ich glaube nicht, dass er das getan hätte. Er hätte erkannt, dass die Änderungen, die sie an dem Instrument vornahm, das ausschließlich von Rechteckwellen-Audiofrequenzen abhing, seine Wirksamkeit beeinträchtigten. Ich denke, Dr. Rife hätte irgendwann erkannt, dass sie nicht ganz verstanden hätten, wie die Beam Ray Rife-Maschine funktionierte, und er wäre zu den höheren Audiofrequenzen zurückgekehrt und hätte die HF-Trägerfrequenz wieder auf 3,30 MHz gesetzt. Wir werden nie erfahren, was er getan hätte, denn ich glaube nicht, dass Dr. Rife jemals Dr. Staffords Bericht gelesen hat. Das liegt daran, dass John Marsh den Bericht erhielt, nachdem er und John Crane aus dem Gefängnis entlassen worden waren. **Das Beunruhigende daran ist, dass so wenige die frühen Instrumente von Dr. Rife und die Funktionsweise von Philip Hoylands Beam Ray Clinical Rife Machine wirklich verstehen, fast alle Frequenzgeneratoren mit dieser begrenzten Rechteckwellen-Audiofrequenz-Harmoniemethode gebaut wurden.** Die Leute, die diese Toninstrumente mit niedriger Rechteckwelle kaufen, wurden zu der Annahme verleitet, dass es sich um die gleiche Art von Instrument handelt, die in der Klinik von 1934 verwendet wurde. Und das alles nur, weil wir die Wahrheit nicht kannten. Machen sich die Menschen heute auch nur etwas vor? Versuchen wir, die gleichen Rechteckwellen-Audiofrequenz-Oberschwingungsinstrumente und die Frequenzen, die sie verwenden, um das zu tun, wozu Dr. Stafford sie nicht bringen konnte? Krebs heilen? Wir wissen, dass es unglaublich gute Ergebnisse unter vielen anderen Bedingungen mit Audiofrequenzen gegeben hat, die zeigen, dass diese Art von Instrument und Methode von großem Wert ist, aber die Wahrheit ist manchmal schwer zu akzeptieren.

As we have already read, Dr. Stafford came to suspect that the audio frequencies were not true M.O.R.s. Another letter was written by Dr. Stafford to Dr. Edward Jeppson in Salt Lake City also confirms his concerns. He wrote this letter to Dr. Jeppson because he was having the same type of results that he was having. Here is his statement from his letter:

DR. STAFFORD: *"Bitte entschuldigen Sie mein Format in dem folgenden Brief, denn ich beabsichtige, ein wenig abzuschweifen und strenge grammatikalische Vorschriften zu vergessen. Ich schreibe Ihnen zu diesem Zeitpunkt, zum Teil, weil John Marsh mir in einem kürzlich erschienenen Brief mitteilt, dass Sie vielleicht etwas entmutigt oder zumindest besorgt über Ihre Rolle bei den Experimenten mit der Rife-Maschine sind. Glauben Sie mir, Dr. Edward, ich weiß, wie Sie sich fühlen, denn auch ich habe das gleiche Gefühl in dieser Angelegenheit durchgemacht. Ich habe klinische Ergebnisse nach Behandlungen mit diesem Gerät beobachtet, die ich selbst kaum glauben kann. Doch trotz dieser guten Ergebnisse wurde ich durch einige eher einfache Fehlschläge verwirrt, wie z.B. ein kürzliches Experiment, das ich im Good Samaritan Hospital durchführte, wo wir das Gerät zur Behandlung einiger Kulturen von Staph Aureus und Strept verwendeten. Fäkalis. In dieser Arbeit ist es uns nicht gelungen, das Wachstum zu hemmen oder die Kulturen mit dem Rife Rx zu beeinflussen. Ich schickte die Ergebnisse an John Marsh und bat um Klarstellung, und um ganz ehrlich zu sein, bin ich mit Johns Entschuldigung für das Versagen, wie sie von Dr. Rife beschrieben wurde, nicht zufrieden. Ich fürchte, ich bin kein sehr guter Apostel, denn ich bekomme selbst einige Ideen, wie diese Sache funktionieren könnte. Ich frage mich wirklich, ob dieser Ultraschall überhaupt Bakterien und Viren abtötet oder ob er wie andere Formen von Ultraschall funktioniert und das Gewebe nur auf ungewöhnliche Weise stimuliert, wodurch die Durchblutung verbessert und sekundär die Abwehrkräfte des Körpers gegen Infektionen gestärkt werden... Um einige dieser Geschwafel zusammenzufassen: Ich habe das Gefühl, dass die Rife-Ultraschalltherapie eine sehr positive Wirkung auf den menschlichen (und hündischen) Körper hat... Darüber hinaus bin ich der Meinung, dass wir als Mediziner, die dieses Gerät verwenden, ständig auf den Zustand unseres Patienten achten und die Rx nach Indikation variieren müssen."* ([Brief von Dr. Stafford an Dr. Edward Jeppson vom 1. April 1958](#)).

Offensichtlich stellte Dr. Stafford in Frage, ob die Audiofrequenzen korrekt waren. Er wusste nicht, dass es sich nicht um die gleichen Frequenzen handelte, die mit dem Rife Ray #3 oder dem Ray #4 verwendet wurden. Der AZ-58 hätte die höheren harmonischen Seitenbandfrequenzen ausgeben können, die Philip Hoyland in seinem Beam Ray Clinical-Instrument verwendete, wenn sie nur verstanden hätten, wie es wirklich funktioniert. Was auch immer Dr. Stafford von Dr. Rife durch John Marsh gesagt wurde, es befriedigte Dr. Staffords Bedenken nicht. Dr. Rife, John Crane und John Marsh waren wahrscheinlich der Meinung, dass Dr. Stafford in seiner Arbeit nur einige Fehler gemacht hatte. Das Einzige, was Dr. Stafford versehentlich herausfand, war, dass der AZ-58, der die harmonische

Rechteckwellen-Audiofrequenz-Methode verwendete, keine Organismen im Labor des Krankenhauses tötete.

In den 1950er Jahren besaß Dr. Rife kein Labor mehr, um Mikroorganismen zu testen. Es gibt keinen Beweis dafür, dass sie jemals nur die Rechteckwellen-Audiofrequenzen mit Dr. Rifés Mikroskopen getestet haben. Also taten sie das Einzige, was sie konnten. Sie ließen die Ärzte das AZ-58 verwenden und sagten ihnen, wie gut es funktionierte. Wir müssen uns daran erinnern, dass das Instrument, das Dr. Rife John Marsh und John Crane gab, ein originales Beam Ray Clinical Instrument war, das die von Philip Hoyland entwickelte harmonische Seitenbandmethode verwendete. Es wurden die korrekten höheren Audiofrequenzen und die korrekte HF-Trägerfrequenz von 3,3 MHz verwendet. Dieses Instrument funktionierte offenbar, denn John Marsh sagte, es habe seine Frau von Krebs geheilt. Nochmals, die Tatsache ist, dass das AZ-58 Beam Ray Clinical Instrument, das Rechteckwellen-Audio-Frequenz-Obertöne verwendet, nie so gut funktioniert hat wie Philip Hoylands Seitenband-Methode. Es funktionierte auch nicht so gut wie das Rife Ray #3 oder Rife Ray #4.

Die im AZ-58 verwendete harmonische Rechteckmethode lieferte bei vielen Erkrankungen sehr gute Ergebnisse, aber nicht die erhofften Ergebnisse bei Krebs. Aber trotz der Änderungen funktionierte der AZ-58 trotz der Änderungen sehr gut unter vielen verschiedenen Bedingungen. Diese Rechteckwellen-Audiofrequenzen sind das, was die Leute in den letzten 50 Jahren verwendet haben, weil sie glaubten, sie seien Dr. Rifés wahre M.O.R.S. Die ganze Zeit ohne zu wissen, dass es sich nicht um Dr. Rifés Originalfrequenzen handelte, die er in seinen früheren Instrumenten aus den 1920er und 1930er Jahren verwendete. Erst als die Veröffentlichungen aus dem Beam Rays Trial von 1939, die John Marsh Papers, die Kennedy Company Equipment Spectrum Analysis und die Philip Hoyland Beam Ray Clinical Rife Machine Spectrum Analyse ans Licht kamen, hatten wir die Möglichkeit, endlich herauszufinden, woher all diese Frequenzen kamen. Diese Information verrät schließlich, welche [Frequenzen die richtigen M.O.R.S. waren](#). Trotz der verschiedenen Rückschläge war Dr. Stafford immer noch erstaunt über die Ergebnisse, die er mit dem AZ-58 erzielte.

Da wir in der Lage waren, Zugang zu John Marshs Papieren zu erhalten, konnten wir auch entdecken, dass John Marsh 1976 einige dieser niedrigen Rechteckwellen-Audiofrequenzen von einem Labor mit seinem klinischen Strahlenröhrengerät AZ-58 Beam Ray an Mikroorganismen testen ließ. Denken Sie daran, dass dieses Instrument wie alle 1950' AZ-58 Beam Ray Clinical Instrumente falsch kalibriert war. Es funktionierte auch nur mit Rechteckwellen-Oberwellen. Er bezahlte diese Tests, die zwischen Mai 1976 und März

1977 durchgeführt wurden. Die Universität, die die Tests durchführte, erklärte ausdrücklich, dass John Marsh, unabhängig vom Ergebnis der Tests, ihren Namen in keiner Weise verwenden dürfe, um seine Ausrüstung zu unterstützen. Diese Tests ähnelten den Tests, die Dr. Stafford im Good Samaritan Hospital durchführte. Dr. Staffords Tests zeigten, dass diese niedrigen Rechteckwellen-Audiofrequenzen, die nicht die richtigen Seitenband-M.O.R.-Frequenzen erzeugten, keine Organismen devitalisieren würden. John Marshs Tests, die er in diesem Labor durchgeführt hatte, zeigten auch, dass die niedrigen Audiofrequenzen, die auf Rechteckwellen-Oberwellen wirken, keine Organismen devitalisieren. Sowohl die Tests von Dr. Stafford als auch von John Marsh zeigen überzeugend, dass die niedrigen Rechteckwellen-Audiofrequenzen keine echten M.O.R.S. sind. Wenn diese Instrumente nicht die höheren Audiofrequenzen mit einer HF-Trägerfrequenz von 3,3 MHz verwenden, werden sie nichts devitalisieren.

Niemand, der diese Informationen liest, sollte in irgendeiner Weise glauben, dass dies bedeutet, dass Dr. Rifés Methode der koordinativen Resonanz ohne Wert ist. Was diese Labortests gezeigt haben, ist, dass es absolut notwendig ist, dass das Instrument mit den gleichen Prinzipien und Frequenzen arbeitet wie die Originalinstrumente, die die wahren M.O.R.-Frequenzen erzeugen, die im Rife Ray #3, Rife Ray #4 und im Beam Ray Clinical Instrument verwendet werden. Diese AZ-58 Beam Ray Clinical Instrumente aus den 1950er Jahren waren nicht korrekt kalibriert und verwendeten die falschen Audiofrequenzen. Diese Fehlkalibrierung führte dazu, dass die Instrumente nicht nach den ursprünglichen Seitenbandprinzipien arbeiteten, die Dr. Rifés Frequenzen erzeugten. Da sie nicht korrekt kalibriert waren, waren die Instrumente nicht in der Lage, Mikroorganismen nur mit niedrigen Rechteckwellen-Oberwellen-Audiofrequenzen zu devitalisieren.

Selbst nachdem diese Tests bewiesen hatten, dass die niedrigen Rechteckwellen-Audiofrequenzen keine Mikroorganismen devitalisieren würden, hielt John Marsh weiterhin an der falschen Vorstellung fest, dass diese niedrigen Rechteckwellen-Audiofrequenzen Mikroorganismen devitalisieren würden. Er würde nie auf die Idee kommen, dass etwas mit den Instrumenten nicht stimmte. Heute wissen wir, dass eine einfache Korrektur alle Probleme gelöst hätte. Um das Dokument über diesen Labortest zu lesen, das schlüssig beweist, dass die Audiofrequenzen nicht M.O.R.S. sind, klicken Sie auf diesen Link. ([John Marshs Tests, durchgeführt von: Abteilung für Mikrobiologie der Brigham-Young-Universität](#))

Wir haben diese Informationen in einem früheren Kapitel behandelt, aber sie sollten hier noch einmal überprüft werden. Einige Leute haben sich gefragt, ob die niedrigen Audiofrequenzen (120 Hertz bis

2128 Hertz), die im AZ-58 von 1953 verwendet wurden, tatsächlich die ursprünglichen Audiofrequenzen sind, die in der Beam-Ray-Maschine von 1938-1939 verwendet wurden, und nicht die hohen Audiofrequenzen (1200 Hertz bis 21275 Hertz), die in Aubrey Scoons Beam Ray-Replik verwendet wurden. Das ist eine gute Frage, die leicht mit Sicherheit beantwortet werden kann. Die Antwort liegt in der Mathematik, die für jeden Organismus die richtigen Seitenbänder erzeugt. Nur die hohen Audiofrequenzen (1200, 2400, 6600, 6900, 7660, 7270, 7870, 8300, 8450, 8020, 16000, 17220, 18620, 20080, 21275) erzeugen die korrekten Seitenbandfrequenzen, die die höheren harmonischen Frequenzen von Dr. Rifés ursprünglichen Frequenzen erzeugen. Nur sechs der tiefen Tonfrequenzen (120, 660, 727, 1862, 2008, 2127-2128 oder 2127,5 Hertz, wie von John Crane angegeben), die im AZ-58 von 1953 verwendet wurden, ergeben in Multiplikation mit dem Faktor 10 genau die gleiche hohe Frequenz, die in Aubrey Scoons Instrument verwendet wird. Aber die anderen sieben (712, 784, 776, 800, 803, 880 und 1552 Hertz) ergeben, wenn sie mit dem Faktor 10 multipliziert werden, nicht die richtige hohe Audiofrequenz. Diese Fakten verraten, welche Frequenzliste zuerst da war. Da wir wissen, dass Philip Hoyland diese Beam Ray Clinical-Maschine entworfen und die Methode der Verwendung von Seitenbandfrequenzen zur Erzeugung höherer Oberschwingungen von Dr. Rifés M.O.R.-Frequenzen versteckt hat, könnte nur die Liste (Aubrey Scoons Liste der höheren Audiofrequenzen), die Dr. Rifés höhere harmonische Frequenzen erzeugt, die ursprüngliche Liste sein.

Aus dem Beam Ray Trial erfuhren wir, dass niemand außer Philip Hoyland verstand, wie das Instrument funktionierte. Nicht einmal Dr. Rife, Verne Thompson, John Crane oder John Marsh verstanden, dass die HF-Trägerfrequenz an die Audiofrequenzen angepasst werden musste, um die Seitenbandfrequenzen zu erzeugen, die die höheren harmonischen Frequenzen von Dr. Rifés ursprünglichen M.O.R.-Frequenzen treffen würden. John Crane und John Marsh sagten oft, dass die HF-Trägerfrequenz keine Rolle spiele. Tatsächlich hörten sie schließlich auf, die HF-Trägerfrequenz zu verwenden, als sie in den 1950er Jahren ihr Instrument im Stil eines Kontaktpads bauten. Dies beweist eindeutig, dass sie nicht verstanden haben, dass das originale Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instrument mit harmonischen Seitenbändern arbeitet. Hätten sie diese einfache Tatsache verstanden, hätten sie niemals die HF-Trägerfrequenz geändert oder ihr Instrument im Stil eines Kontaktpads gebaut, ohne eine HF-Trägerfrequenz zu verwenden. Sie hätten auch keine der Audiofrequenzen abgesenkt oder verändert, wenn sie die von Philip Hoyland verwendete Seitenbandmethode verstanden hätten. Beide Audiofrequenzlisten wären identisch, mit der Ausnahme, dass eine Liste 10-mal höher wäre als die andere Liste. Nur jemand, der nicht verstanden hat, wie die Audiofrequenzen wirklich funktionieren, hätte

sie abgesenkt und dann verändert. Nur die Liste, die zuerst kam, enthielt alle korrekten Frequenzen. Diese Information beweist, dass die Liste der hohen Audiofrequenzen zuerst da war. Die Liste der niedrigen Audiofrequenzen, die im AZ-58 von 1953 verwendet wurde, wäre später in den 1950er Jahren entstanden, da die Frequenzliste, wenn sie mit dem 10-fachen multipliziert wird, nur einen Teil der korrekten Seitenbandfrequenzen erzeugt. Nur jemand wie Philip Hoyland hätte es auf die Liste der hohen Audiofrequenzen schaffen können, da die hohen Audiofrequenzen die einzigen Frequenzen sind, die Dr. Rifas höhere harmonische M.O.R.-Frequenzen erzeugen. Wie gesagt, die Antwort auf diese Frage liegt in der Mathematik.

Unten in der Tabelle sehen Sie eine Liste der "Original 1950s AZ-58 Frequenzen", die von Dr. Stafford verwendet wurden. Wenn Sie eine Kopie dieses Diagramms in höherer Auflösung wünschen, [klicken Sie hier](#). Die Spalte rechts neben den "Original 1950's AZ-58 Frequencies" basiert auf einem 4,68 MHz HF-Träger und ist mit "4.68 Correct Sideband Frequencies" beschriftet. Sie wären die korrekten Seitenbandfrequenzen, damit das AZ-58-Instrument wie das ursprüngliche Beam Ray Clinical-Instrument funktioniert, aber das Problem ist die große "Anzahl der Seitenband-Obertöne". Sie werden feststellen, dass fast alle tiefen Audiofrequenzen mehr als 40 Seitenbandabstandsschritte überschreiten, um den Hochfrequenz-M.O.R. zu erreichen.

Original 1950's AZ-58 Frequencies Used By Dr. Robert P. Stafford M.D.							
Microorganism	Rife Ray #4 Frequencies	Higher Harmonic Frequencies	*Carrier Difference Frequency	1/10 Of A Meter Freq.	Number of Sideband Harmonics	Original 1950s AZ-58 Frequencies	4.68 Correct Sideband Frequencies
Actinomycosis or Streptothrix	192,000 Hz	4,608,000 or 24th	72,000 Hz	12 Hz	92	784 Hz	782 Hz
Anthrax	139,200 Hz	4,732,800 or 34th	52,800 Hz	6 Hz	85	800 Hz	621 Hz
B or E Coli Rod	417,000 Hz	4,587,000 or 11th	93,000 Hz	58 Hz	116	800 Hz	802 Hz
B or E Coli Virus	770,000 Hz	4,620,000 or 6th	60,000 Hz	198 Hz	38	1552 Hz	1538 Hz
BX Virus Carcinoma	1,604,000 Hz	4,812,000 or 3rd	132,000 Hz	858 Hz	32	2128 Hz	2129 Hz
BY Sarcoma	?1,530,000 Hz	4,590,000 or 3rd	90,000 Hz	780 Hz	45	2008 Hz	2000 Hz
Gonorrhea	233,000 Hz	4,660,000 or 20th	20,000 Hz	18 Hz	28	712 Hz	714 Hz
Pneumonia or Spinal Meningitis	427,000 Hz	4,697,000 or 11th	17,000 Hz	61 Hz	17	776 Hz	1000 Hz
Staphylococcus Pyogenes Aureus	478,000 Hz	4,780,000 or 10th	100,000 Hz	76 Hz	137	727 Hz	730 Hz
Streptococcus Pyogenes	720,000 Hz	4,320,000 or 6th	360,000 Hz	173 Hz	409	880 Hz	880 Hz
Syphilis	789,000 Hz	4,734,000 or 6th	54,000 Hz	207 Hz	82	660Hz	658 Hz
Tetanus	234,000 Hz	4,680,000 or 20th	0 Hz	18 Hz		120 Hz	20 Hz
Tuberculosis Rod	369,000 Hz	4,797,000 or 13th	117,000 Hz	45 Hz	146	803 Hz	801 Hz
Tuberculosis Virus	? 769,000 Hz	4,614,000 or 6th	66,000 Hz	197 Hz	44	1552 Hz	1500 Hz
Typhoid Rod	760,000 Hz	4,560,000 or 6th	120,000 Hz	192 Hz	168	712 Hz	714 Hz
Typhoid Virus	1,445,000 Hz	4,335,000 or 3rd	345,000 Hz	694 Hz	185	1862 Hz	1865 Hz

Die große "Anzahl der Seitenband-Oberwellen" bedeutet, dass der Leistungspegel des richtigen Seitenbandes, das die höhere Oberschwingung erreicht, so schwach wäre, dass es nie funktionieren würde. Wenn die "Anzahl der Seitenband-Oberschwingungen" etwa 40 Seitenbandschritte überschreitet, zeigt der Leistungspegel eines

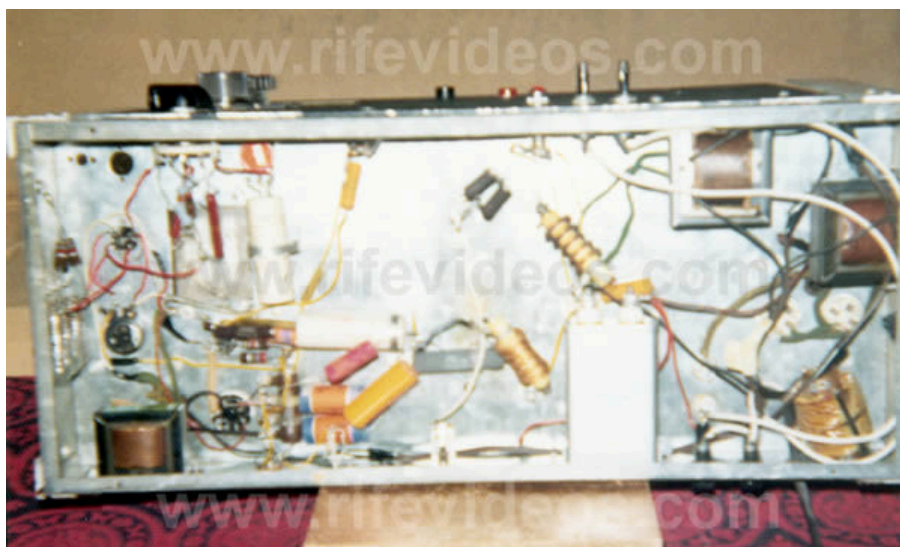
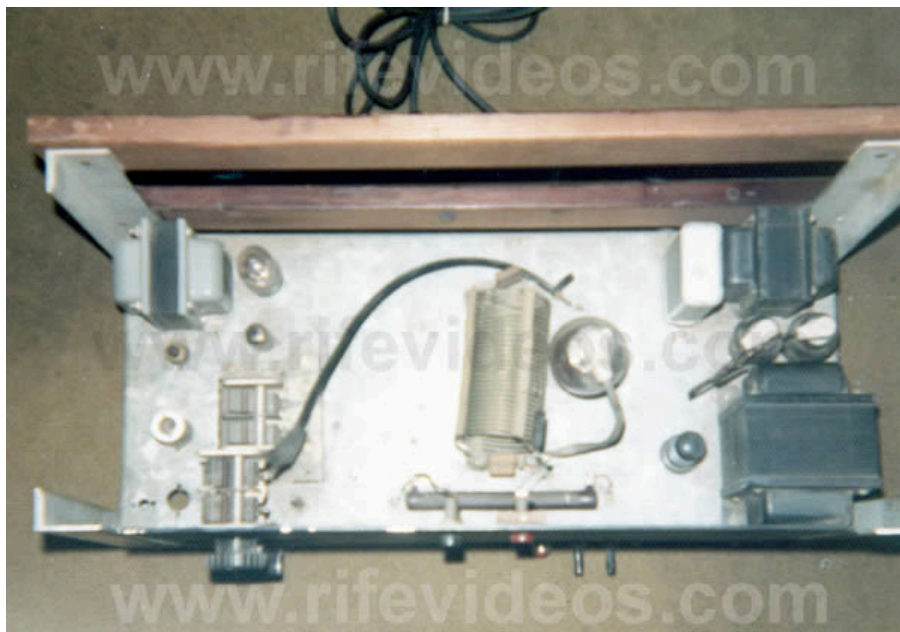
Spektrumanalysators, dass sie zu schwach werden, um zu funktionieren.

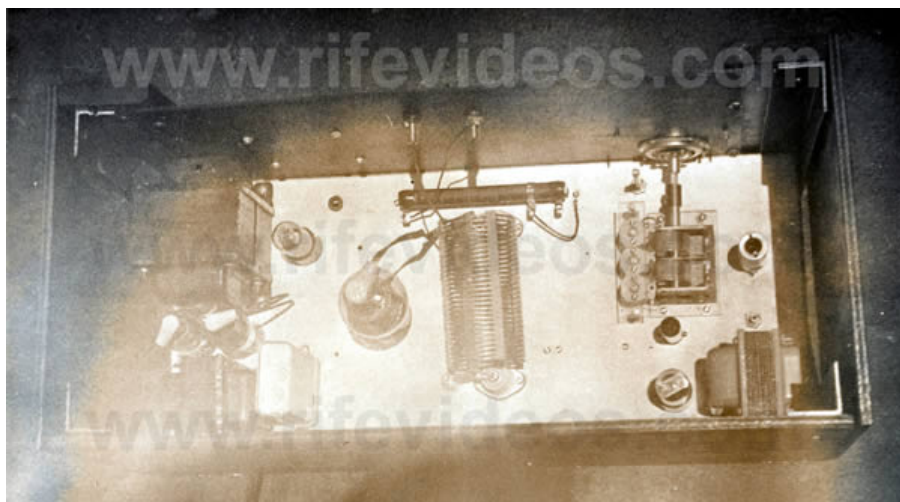
Sie werden feststellen, wie eng diese beiden Sätze niedriger Audiofrequenzen miteinander korrespondieren. Das Problem ist, dass Dr. Rife, John Crane und John Marsh den AZ-58 kompromittierten, als sie die Audiofrequenzen senkten. Die BX-Audiofrequenz, die Dr. Stafford verwendete, betrug 2128 Hertz und die HF-Trägerfrequenz lag bei etwa 3,20 MHz. Der Seitenbandabstand zum "Higher Harmonic Frequency" M.O.R. brauchte nur wenige Seitenbänder, die genug Leistung hatten, um zu funktionieren. Dies scheint der Grund zu sein, warum die beiden Frauen und einige andere, die er behandelte, so erstaunliche Ergebnisse erzielten. Das Problem ist, dass die meisten Organismen die 40 Seitenband-Obertöne weit überschreiten, wenn sie diese niedrigen Audiofrequenzen verwenden. Dies geschieht auch dann, wenn Sie eine HF-Trägerfrequenz von 3,20 MHz oder 4,68 verwenden. Wie bereits erwähnt, ist die Leistung in den Seitenbändern umso höher, je höher die verwendete Audiofrequenz ist. Aus diesem Grund haben wir in der nächsten Tabelle, die unten gezeigt wird, eine Liste der optimalen AZ-58-Audiofrequenzen zusammengestellt, die mit einer 4,68-MHz-HF-Trägerfrequenz und einem 40.000-Hertz-Audiofrequenzoszillator verwendet werden können. Dies würde dazu führen, dass das Instrument wie das ursprüngliche Beam Ray Clinical-Instrument funktioniert.

1950's Beam Rays Clinical Instrument Optimum Sideband Square Wave Audio Frequencies Based On A 4.68 MHz Carrier			
Anthrax	26,400 Hz	Streptococcus	32,727 Hz
B or E Coli Rod	31,000 Hz	Streptothrix	36,000 Hz
B or E Coli Virus	30,000 Hz	Syphilis or Treponema	18,000 Hz
BX Virus Carcinoma	33,000 Hz	Tetanus	20 Hz
BY Sarcoma	?30,000 Hz	Tuberculosis Rod	39,000 Hz
Gonorrhea	20,000 Hz	Tuberculosis Virus	? 33,000 Hz
Pneumonia or Spinal Meningitis	17,000 Hz	Typhoid Rod	40,000 Hz
Staphylococcus	25,000 Hz	Typhoid Virus	38,333 Hz

Unten sind vier Fotos der originalen AZ-58. Das erste Foto zeigt das Innere des Gehäuses, das den variablen Kondensator (untere linke Ecke mit dem schwarzen Knopf und dem schwarzen Kabel, das zu ihm führt) zeigt, der die HF-Trägerfrequenz ändern könnte. Das zweite Foto zeigt einen Blick auf die Unterseite des Chassis. Von den 1930er bis in die 1950er Jahre wurden nur wenige Änderungen an den elektronischen Bauteilen vorgenommen. Das dritte Foto zeigt eine Seitenansicht der ersten AZ-58, die 1953 gebaut wurde. Wenn Sie sich dieses Foto genau ansehen, werden Sie feststellen, dass es bei seinem Bau keinen variablen Kondensator hatte. Der variable Kondensator wurde 1956 hinzugefügt und diente zur Abstimmung der Helligkeit oder Resonanz der Strahlenröhre. Dies geschah, weil sie

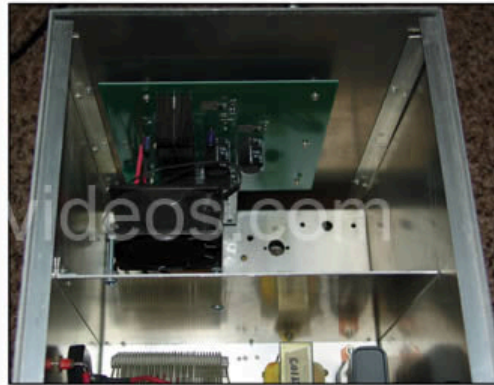
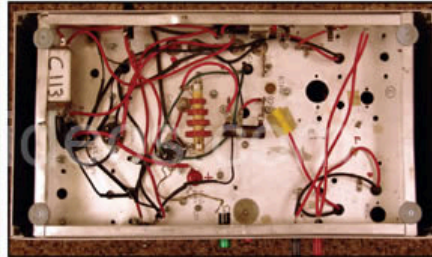
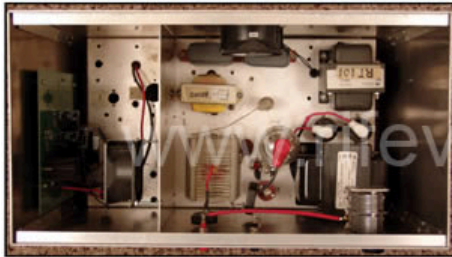
nicht glaubten, dass die Trägerfrequenz einen Unterschied machte. Es wurde nicht hinzugefügt, um die Trägerfrequenz zu ändern, dies war nur ein Nebeneffekt. Doktor Stafford benutzte diesen variablen Kondensator, um die HF-Trägerfrequenz für einige seiner Tests auf etwa 3.200.000 Hertz einzustellen. Das ist der Grund, warum wir glauben, dass er bei den [beiden Krebspatientinnen](#) so gute Erfolge hatte. Die BX-Krebsfrequenz betrug 3.214.900 Hertz ($1.607.450 \times 2 = 3.214.900$ Hertz) und selbst bei Verwendung der niedrigen Audiofrequenzen hätte dies sehr gut funktioniert, da er die BX-Frequenz mit starken harmonischen Seitenbandfrequenzen getroffen hätte. Das vierte Foto zeigt wieder das Innere des Instruments, bevor der variable Kondensator hinzugefügt wurde. Obwohl das Foto keine sehr gute Qualität hat, gibt es einen klareren Blick auf einige der Komponenten.



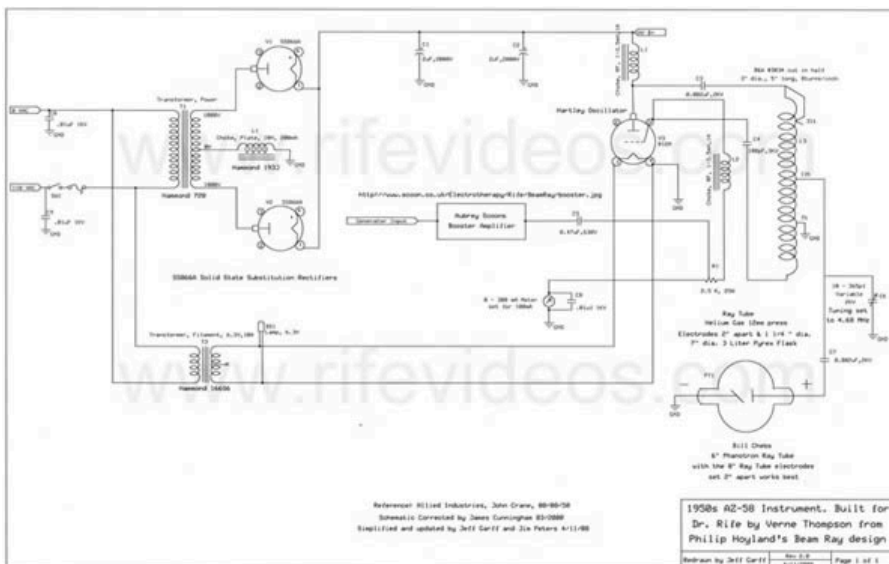


Die nächsten Fotos, die unten zu sehen sind, zeigen den AZ-58, den wir im Jahr 2000 gebaut haben. Früher war der Vakuumröhren-Audio-Oszillator eingebaut, aber er funktionierte nie richtig. Also wurde er entfernt und durch den Audioverstärker von Aubrey Scoon ersetzt.

Photos of the rebuilt AZ-58 Beam Rays Clinical instrument



Unten sehen Sie einen Schaltplan des AZ-58-Instruments aus den 1950er Jahren. Wenn Sie eine höher aufgelöste Kopie dieses Schaltplans wünschen, [klicken Sie hier](#).



Die 866 Vakuumröhren wurden durch Festkörpergleichrichter ersetzt. Auch der alte Vakuumröhren-Audio-Oszillator wurde entfernt. Es ist einfacher und genauer, den Booster-Verstärker von Aubrey Scoon und einen modernen Funktionsgenerator zu verwenden, um die Audiofrequenzen zu erzeugen, die in diesem Instrument verwendet wurden. Das Layout der elektronischen Teile dieses Instruments ist aufgrund der inhärenten Interferenzprobleme, die mit HF-Oszillatoren einhergehen, sehr wichtig. Auch hier gilt: Wer dieses Instrument bauen möchte, sollte ein gutes Verständnis für alte Röhrentechnik mitbringen. Einige Teile dieser Schaltung verwenden bis zu 2000 Volt Gleichstrom mit erheblichem Strom und können leicht jeden töten, der mit dieser Art von Strom oder Spannung nicht vertraut ist. Wir übernehmen keine Verantwortung für jemanden, der dieses Instrument baut. Wir empfehlen Ihnen, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Zusammenfassung des Kapitels: Zusammenfassend lässt sich sagen, dass nur wenige Änderungen am ursprünglichen Design des Beam Ray Clinical Instruments vorgenommen wurden, aus dem 1953 die AZ-58 Beam Ray Clinical Replik hervorging. Dr. Rife und Verne Thompson behielten den ursprünglichen Hartley-Oszillator bei, änderten aber die feste HF-Trägerfrequenz von 3,80 MHz auf 4,68 MHz gemäß der neuen FCC-Lizenz. Der HF-Trägerfrequenzabschnitt änderte sich durch die Verwendung der Vakuumröhre 812a anstelle der Vakuumröhre 809 nicht wesentlich. Sie behielten den variablen Audio-Oszillator bei, der die tiefen Audiofrequenzen erzeugte, senkten aber seinen Frequenzbereich mit nur drei Bändern mit einem oberen Audiofrequenzbereich von etwa 6000 Hertz. Dann senkten sie die ursprünglichen Seitenband-Audiofrequenzen von Philip Hoyland um das 10-fache ab und verwendeten diese niedrigeren Audiofrequenzen im AZ-58. Dann änderten sie die Wellenform der Audiofrequenz von Sinuswelle auf Rechteckwelle und hingen von den Obertönen ab, die von der Rechteckwellenwellenform anstelle der Seitenbänder erzeugt wurden. Es ist interessant, dass Philip Hoyland herausfand, dass eine modulierte Sinuswellen-Wellenform, wenn man seine M.O.P.A.-Schaltung in Betracht zieht, ausreicht, um Organismen zu devitalisieren, weil sie eine Wellenform erzeugt, die fast wie eine Rechteckwellenwelle aussieht. Es scheint, dass eine gedämpfte Welle nicht wirklich notwendig ist. Wenn man das originale Beam Rays Clinical Instrument und Aubrey Scoons Beam Ray Clinical Instrument aus den 1950er Jahren mit dem AZ-58 Beam Ray Clinical Replica aus den 1950er Jahren vergleicht, sind sie bis auf die Audiofrequenzbänder fast identisch. Als wir diese beiden Instrumente, das von Aubrey Scoon und das AZ-58, gebaut und verglichen haben, stellten wir fest, dass die AZ-58-Replik das bessere Design zu sein scheint und einfacher zu bauen ist.

Trotz der Veränderungen hatte Dr. Stafford sehr gute Ergebnisse, die ihn sehr beeindruckten. Heute, aufgrund der Änderungen, die in den 1950er Jahren vorgenommen wurden, glauben die meisten Leute, dass die abgesenkten Audiofrequenzen, die im AZ-58 verwendet wurden, die ursprünglichen M.O.R.-Frequenzen von Dr. Rife sind, aber das ist nicht der Fall. Dr. Rifés ursprüngliche M.O.R.-Frequenzen waren die Frequenzen, die in der Rife Ray #3 und Rife Ray #4 verwendet wurden. Das Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instrument arbeitete auch mit höheren Obertönen von Dr. Rifés Frequenzen. Ein Instrument, das sowohl Rechteckwellen-Obertöne als auch Philip Hoylands harmonische Seitenbänder ausgeben kann, würde diese beiden Methoden nutzen.

In Kapitel 13 werden wir die Verwendung von Rechteckwellen-Oberschwingungen und Seitenband-Oberschwingungen diskutieren.

(Um Kapitel #13 zu lesen)