



Kapitel #9

1938 bis 1939 Rife Ray #5 oder Beam Ray Corporation Clinical Rife Machine



1) Das Instrument verwendete eine Strahlenröhre.

2) Hatte einen variablen Audio-Oszillator und einen festen HF-Oszillator, der auf 3,30 oder 3,80 MHz eingestellt war.

3) Der Stromverbrauch betrug etwa 450 bis 600 Watt. Ausgabe an die Strahlenröhre 75 Watt HF.

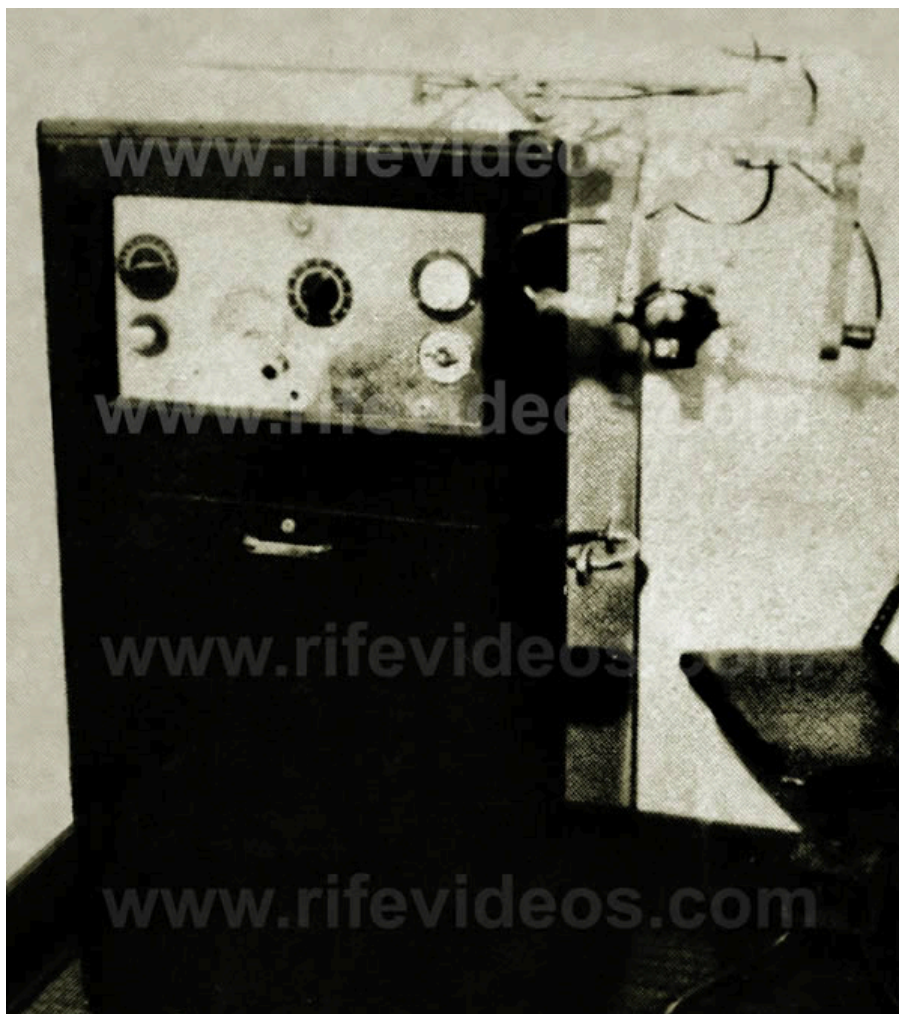
Genau wie bei der Rife Ray #4 Rife Machine müssen wir bestimmen, wie die Rife Ray #5 oder Beam Ray Corporation Rife Machine aussah. Der Grund, warum wir dies feststellen müssen, ist, dass wir, wenn wir nicht wissen, wie diese Instrumente wirklich aussahen, denken könnten, dass wir ein echtes Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical

Instrument haben und später herausfinden, dass es keines ist. Die Beam Ray Corporation baute zwei verschiedene Instrumente, eines wurde als klinisches Instrument und das andere als Laborinstrument bezeichnet. Die Tatsache, dass Beam Ray zwei verschiedene Instrumente baute, wurde in der Studie hervorgehoben: ([Beam Ray Trial Transcript #209-210](#)).

COMPARET: *"Die vier Maschinen, die von den Briten gekauft wurden, waren zwei sogenannte Labortypen und zwei sogenannte klinische Typen, was war der Unterschied zwischen den beiden?"*

HOYLAND: *"Der klinische Typ war in jeder Hinsicht ähnlich wie bei der Rife-Maschine, außer dass sie nicht [Wort fehlt] von dem [Wort fehlt] hatte, das bei Mrs. Henderson verwendet wurde."*

Wir wissen jetzt, dass die Beam Ray Corporation zwei verschiedene Rife-Maschinen gebaut hat, von denen eine nach den ursprünglichen Rife-Prinzipien gebaut wurde und als Laborinstrument galt. Das andere wurde mit einer anderen Methode zur Erzeugung der Frequenzen gebaut, und wir werden zeigen, dass es das klinische Instrument genannt wurde. Zuerst werden wir beweisen, dass das oben gezeigte Foto und das nächste Foto, unten gezeigt, Fotos des Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instruments sind.



Das oben gezeigte Instrument ist ein Foto von einer von zwei Rife-Maschinen im Besitz von Dr. James B. Couche, die er von der Beam Rays Corporation gekauft hat. Dr. Hamer kaufte auch eine dieser Clinical Rife Machines. Diese Information wurde während des Prozesses aufgezeigt und gibt uns den Beweis, nach dem wir suchen: ([Beam Ray Trial Transcript #98-99, 217-218, 1128-1131 und 2700](#))

COMPARET: *"Hat das Unternehmen vor der Unterzeichnung dieses Abkommens irgendwelche Rife-Ray-Maschinen hergestellt?"*

HOYLAND: *"Sie begannen etwa am 1. Mai [1. Mai 1938]. Dr. Hamer wurde einer verkauft."*

COMPARET: *"Wie wurde der Preis für diese Maschinen festgelegt?"*

HOYLAND: *"Der Preis wurde aus den Kosten für die Herstellung der ersten Maschine bestimmt, die an Dr. Hamer verkauft wurde."*

COMPARET: *"Waren die klinischen Maschinen die gleichen, die für Dr. Hamer hergestellt wurden?"*

HOYLAND: *"Ja."*

VERGLEICHEND: *"War das die gleiche Maschine wie bei Mrs. Henderson?"*

HOYLAND: *"Nein, aber der gleiche Typ."*

SAPIRO: *"Diese Maschinen sind absolut in Ordnung. sie sind genau die gleichen wie die [Dr.] Couche-Maschine und diejenige, die Mrs. Henderson so viel Erleichterung verschaffte.«*

Diese Zitate zeigen, dass die Beam Ray Corporation die Rife-Maschinen im klinischen Stil an Dr. Hamer und Dr. Couche verkauft hat. Im Jahr 1951 verkaufte Dr. Couche eines seiner Beam Ray Clinical Instrumente an Dr. Tully.

Das obige Foto von Dr. Couches Maschine und die Dokumente, die wir gelesen haben, zeigen uns, dass es sich bei seiner Maschine um eine originale Rife Ray #5 oder Beam Ray Rife Machine handelt. Mit dieser Maschine können wir Vergleiche anstellen, wenn wir uns andere Instrumente ansehen.

Das nächste Foto, das unten zu sehen ist, ist ein Bild von Dr. Rife und Philip Hoyland. Philip Hoyland war Dr. Rifés Ingenieur und Geschäftspartner in der Beam Ray Corporation. Auf diesem Foto ist ein Instrument zu sehen. Wir werden beweisen, dass dieses Instrument auch ein Beam-Ray-Instrument ist, indem wir einige Vergleiche mit anderen Beam-Ray-Maschinen anstellen.

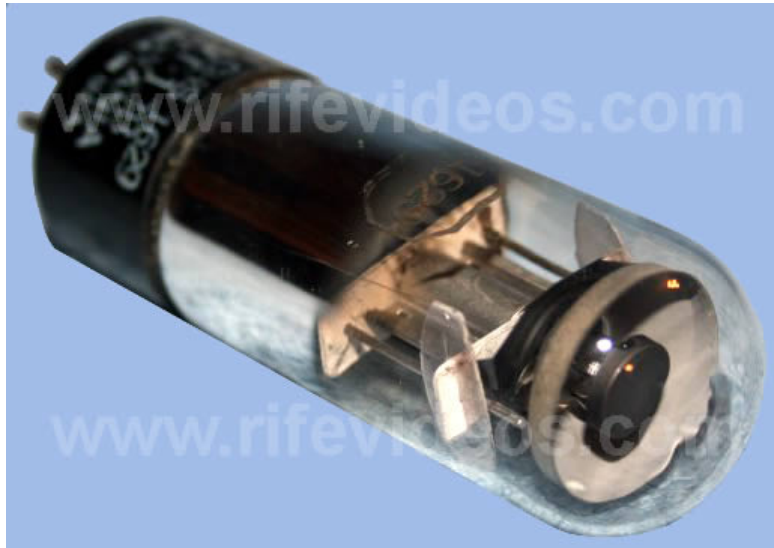


Dieses Foto von Dr. Rife und Philip Hoyland wurde für einen Zeitungsartikel vom 6. Mai 1938 aufgenommen, der von der San Diego Tribune veröffentlicht wurde. In der Zeitung hieß es in der Bildunterschrift unter dem Foto: "Royal Raymond Rife, links und Philip Hoyland mit Rife-Strahlenapparat". Am 1. Mai 1938 begann die Beam Ray Corporation mit dem Verkauf ihrer Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Machine an Ärzte. Dieser Zeitungsartikel auf der Titelseite hatte das Potenzial, viele Instrumente zu verkaufen. Es ist nur logisch, dass sie das Instrument, das sie verkauften, fotografiert haben. Bei den beiden unten gezeigten Fotos handelt es sich um Nahaufnahmen dieser Instrumente. Sie werden die Ähnlichkeiten zwischen diesen beiden Instrumenten bemerken. Sie sind fast identisch, bis auf das Gehäuse. Beam Ray verwendete beide Arten von Fällen mit den von ihnen verkauften Instrumenten Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical.



Dr. Couches Rife-Maschine, oben rechts, befand sich in einem Koffer, der bis zum Boden reichte. Es hatte Griffe an der Seite und Räder an der Unterseite, die es sehr einfach machten, sich zu bewegen. Beide Instrumente verfügen über einen Oszillatorregler, der sich auf der linken Seite der Frontplatte befindet. Unterhalb dieses Zifferblatts

befand sich auf Dr. Couches Instrument ein vierstufiger Bandschalter und auf dem anderen Instrument, oben links, befindet sich ein Feinabstimmungsregler. Das Feinabstimmungsrad wurde durch einen vierstufigen Bandschalter ersetzt, um dem Instrument eine bessere Genauigkeit zu verleihen. Das zweite Zifferblatt, in der Mitte beider Instrumente, geht auf 100 und war das Amplituden-Skala. Über diesem Zifferblatt befindet sich bei beiden Instrumenten ein Abstimmauge zur Kalibrierung der HF-Trägerfrequenz des Instruments. Unten sehen Sie ein Foto von einem dieser Tuning-Augen.



Beide Geräte verfügen über einen Milliampere-Leistungsmesser, der sich ganz rechts neben der Anschlussstelle der Strahlenröhre befindet. Dr. Couches Instrument hatte einen Timer unter dem Leistungsmesser, um sicherzustellen, dass er den Patienten für die richtige Zeit behandelte. An der Unterseite befinden sich die Filament-, Sweep- und Ausgangsschalter, die bei Couches Instrument nicht deutlich gekennzeichnet sind, aber wir können etwas sehen, das wie drei verschiedene Schalter aussieht, zwei unter dem mittleren Amplitudenrad und einer unter dem Timer. Der Vergleich, den wir gerade mit Dr. Couches Beam Rays-Instrument angestellt haben, zeigt, dass es sich bei beiden um Beam Ray-Instrumente handelt. Die Beam Ray Corporation hat diese klinische Maschine gerade in zwei verschiedene Fälle eingebaut.

Im Dokument "Entwicklung des Rife Ray" haben wir eine Beschreibung dieses Beam Ray Clinical Instruments. Wir zitieren:

*"Zu Beginn des Jahres 1936 verbrachten Commander Rife und Mr. Hoyland viel Zeit damit, zusammenzuarbeiten, um einige der Anwendungen der Grundlagen der Instrumente zu überarbeiten, da die Anwendung der Elektronik Fortschritte gemacht hatte, und es stellte sich heraus, dass **die Trägerwelle, die** in den vorherigen Instrumenten verwendet wurde, eliminiert werden konnte.*

Im Sommer 1936 wurden weitere Versuche durchgeführt, die zu einer völlig neuen Methode zur Erzeugung der gewünschten Frequenzen führten und einen konstanten Ein- und Ausgang in den Instrumenten erzeugten.

Während dieser Arbeiten wurden mehrere neue Versuchsgeräte gebaut, um die verschiedenen Frequenzen und Wellenformen weiter zu untersuchen. Bemerkenswert unter diesen war ein 9-Zoll-Kathodenstrahl-Oszillograph mit hoher Empfindlichkeit, der für den Zweck gebaut wurde, die verschiedenen Frequenzen auf Kinofilmen zu fotografieren und dadurch die zahlreichen Wellen nach Belieben zu untersuchen. Im Herbst 1936 führten Dr. Couche aus San Diego und Jack Free, Assistent von Commander Rife, eine Klinik mit einem der Frequenzgeräte durch, die experimentell Fälle von Karzinom und senilem Katarakt behandelten..."

[\(Entwicklung des Rife-Strahls und Verwendung bei der Devitalisierung pathogener Mikroorganismen\).](#)

Das erste, was wir aus diesem Dokument lernen, ist die Hochspannungs-Funkenstrecken-Methode, die zur Beleuchtung der Strahlenröhre im Rife Ray #3 verwendet wurde, und Rife Ray #4 wurde mit dem neuen Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instrument von 1936/1939 nicht mehr verwendet oder benötigt. Das Dokument ist korrekt, da diese Art des Instruments nur eine HF-Trägerfrequenz verwendet, um die Strahlenröhre zu beleuchten. Das zweite, was wir erfahren, ist, dass dieses Instrument an einer völlig neuen Methode zur Erzeugung der M.O.R.-Frequenzen arbeitete. Diese Methode wurde im Laufe der Jahre als Oberschwingungen bezeichnet. Aber es ist komplexer als ursprünglich angenommen.

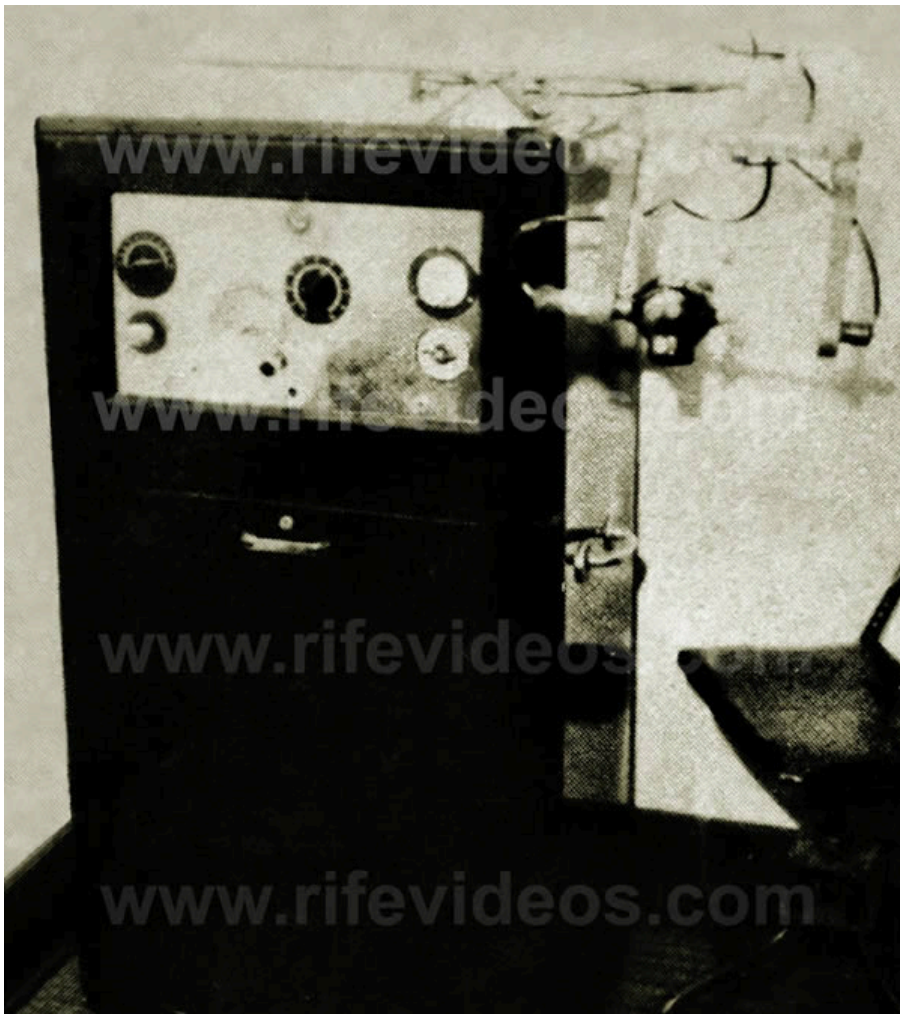
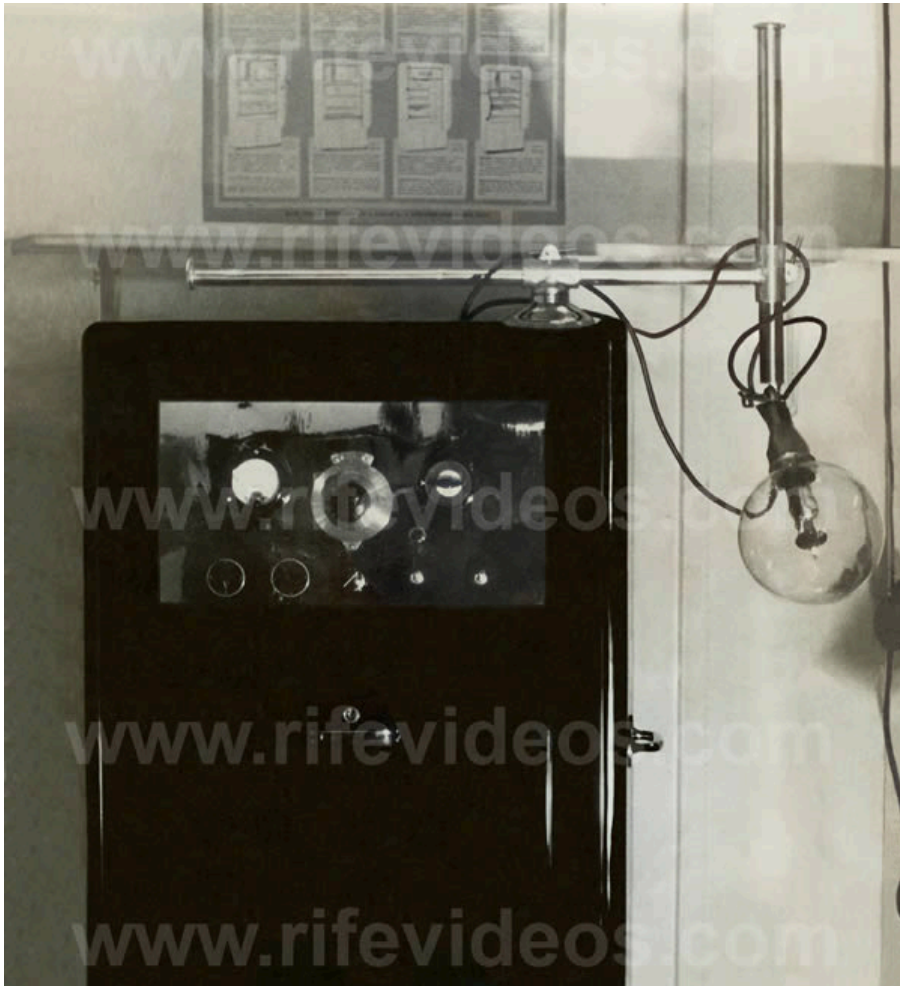
Diese neue Methode, mit der die Frequenzen erzeugt wurden, war in den letzten 75 Jahren ein Rätsel. Mit der Lokalisierung und dem Kauf eines originalen Beam Ray Clinical Instruments und dem Einsatz der Spektrumanalyse wurde schließlich die von Philip Hoyland verwendete Methode entdeckt.

Auf dem ersten Foto, unten links, ist die Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Machine zu sehen, mit der Dr. Rife und Philip Hoyland für den Zeitungsartikel vom Mai 1938 fotografiert wurden. Auf dem zweiten Foto, unten rechts, ist ein Bild eines originalen Beam Ray Rife Ray #5 Instruments zu sehen. Dieses Instrument wurde von Dr. Larry Low bezogen. Er besitzt es seit über 25 Jahren und ein Freund von ihm besaß es davor zehn Jahre lang. Dies ist das einzige bekannte originale klinische Instrument der Beam Ray Corporation, das überlebt hat. Es wurde von einem Arzt verwendet, der Mitte der 1960er Jahre starb.



Wir möchten uns bei Dr. Low bedanken, dass er uns dieses Instrument zur Verfügung gestellt hat, damit wir es analysieren konnten. Es handelt sich um ein Instrument mit niedriger Audiofrequenz, das eine HF-Trägerfrequenz verwendet. Dieses 1936/1939 Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instrument ist sehr wichtig. Die Bedeutung dieses Instruments beruht auf der Tatsache, dass es das einzige bekannte erhaltene originale Rife Ray #5 Beam Ray Clinical Instrument ist. Es gab etwa 14 Instrumente, die von der ursprünglichen Beam Ray Company gebaut wurden, und bis heute konnte niemand eines finden. Dass auch nur einer überlebt hat, grenzt an ein Wunder. Dieses Instrument beweist zweifelsfrei, dass Philip Hoyland derjenige war, der als erster die ebenfalls in den 1950er Jahren gebauten Niedertoninstrumente baute.

Das nächste Foto, unten links, ist ebenfalls ein Beam Ray Clinical Instrument. Dieses Foto wurde im Koffer des originalen Rife Ray #5 Beam Ray Clinical Instruments gefunden, das von Dr. Larry Low bezogen wurde. Das zweite Foto, unten rechts, ist Dr. Couches Beam-Ray-Maschine. Beide Rife-Maschinen befinden sich im selben Gehäuse. Wenn Sie genau hinsehen, werden Sie feststellen, dass beide Instrumente den gleichen Metallarm haben, der an der Oberseite des Instruments befestigt ist, der die Strahlenröhre hält. Derselbe Arm befindet sich auch auf der Oberseite der Originalmaschine, die er von Dr. Low erhalten hat.



In jedem Detail sind die Fälle gleich. Der einzige Unterschied zwischen diesen beiden Maschinen ist das Layout der Frontplatte. Obwohl die Panels unterschiedlich angeordnet sind, verfügen beide Geräte über eine Frequenzskala, eine Amplitudenskala, einen Bandschalter, ein Milliampereometer, einen Timer, eine Betriebsanzeige und zwei Schalter. Es scheint, dass die Beam Ray Corporation, als sie ihr erstes Instrument baute, das auf dem Zeitungsfoto vom Mai 1938 zu sehen ist, keine Bandschalter hatte, die den Audiofrequenzbereich aufteilten. Die Ärzte, die diese Instrumente verwendeten, beklagten sich über die Genauigkeitsprobleme. Aus der Zeugenaussage des Beam-Ray-Prozesses geht hervor, dass ein vierstufiger Bandschalter hinzugefügt wurde, um den Audio-Oszillator zu stabilisieren und dieses Problem hoffentlich zu lösen. Das originale Beam Ray-Instrument, das wir erhalten haben, hat einen Bandschalter mit vier Einstellungen. Aubrey Scoons Beam Ray Clinical Replica verfügt außerdem über einen vierstufigen Bandschalter. Wir werden das Aubrey Scoon-Instrument später in diesem Bericht ausführlich bewerten. Aber wir werden uns von Zeit zu Zeit darauf beziehen, wenn wir uns dieses originale Beam Ray Clinical Instrument ansehen. Die 1953 AZ-58 Beam Ray Clinical Replica, die wir später in diesem Bericht ebenfalls untersuchen werden, hatte einen dreistufigen Bandschalter. Sie verwendeten nur einen Schalter mit drei Positionen, weil sie Audiofrequenzen verwendeten, die zehnmal niedriger waren als die des ursprünglichen Beam Ray Clinical-Instruments. Aus diesem Grund brauchten oder benutzten sie das vierte Band nicht, aber dies beeinträchtigte die Effektivität des Instruments.

Um die beiden originalen Rife-Maschinen weiter zu analysieren, werden wir nun einen Vergleich der Frontplatten durchführen. Wir werden uns das Instrument ansehen, das wir von Dr. Low erhalten haben, und das Instrument, neben dem Dr. Rife und Philip Hoyland auf dem Zeitungsfoto von 1938 standen.



Die ersten Nahaufnahmen zeigen die variable Audio-Oszillator-Steuerung. Das Foto oben links ist das Foto vom Mai 1938. Das Foto auf der rechten Seite ist das Originalinstrument, das wir erhalten haben. Normalerweise sollte sich das Zifferblatt nur um 180 Grad von 0 bis 100 Grad drehen, wie auf dem Zifferblatt vom Mai 1938 gezeigt. Unser Instrument hat nicht das originale Zifferblatt, da es von 0 auf 100 in 270 Grad geht. Obwohl das Zifferblatt 270 Grad anzeigt, geht es nur um 180 Grad. Sie werden auch feststellen, dass unser Zifferblatt größer ist als das ursprüngliche Zifferblatt und teilweise verdeckt, wo sich das alte Feineinstellrad befand. Die Tatsache, dass das Loch immer noch vorhanden ist, aber abgedeckt war, deutet darauf hin, dass dieses Instrument einst genauso funktionierte wie das Instrument auf dem Foto von 1938. Als sie den vierstufigen Bandschalter hinzufügten, wurde der Feineinstellknopf nicht mehr benötigt. Unsere Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Rife Machine hatte, wie das Instrument von Aubrey Scoon, vier Bänder, die diese Frequenzbereiche abdecken.

Band 1: 160 Hertz bis 820 Hertz.

Band 2: 594 Hertz bis 3.190 Hertz.

Band 3: 2.440 Hertz bis 12.930 Hertz.

Band 4: 9.430 Hertz bis 42.600 Hertz.

Aubrey Scoons Beam Ray Clinical Replica Instrumentenband, die unten aufgeführt sind, waren anders.

Band 1: 20 Hertz bis 200 Hertz.

Band 2: 200 Hertz bis 2.000 Hertz.

Band 3: 2.000 Hertz bis 20.000 Hertz.

Band 4: 20.000 Hertz bis 200.000 Hertz.

Diese vier Bänder wurden von Philip Hoyland und Bertrand Comparet während des Prozesses besprochen: ([Beam Ray Trial Transcript #257-260](#)).

COMPARET: *"Wenn man zum Beispiel einen Typhus behandeln wollte, müsste man die Maschine nicht so einstellen, dass sie auf einer bestimmten Frequenz steht?"*

HOYLAND: *"Nein, die Maschinen wurden so gebaut, dass sie über ein Frequenzband variierten."*

VERGLEICHEN: "Die Bande, die für die Behandlung jeder Krankheit verwendet wurde, unterschied sich von anderen Banden für andere Krankheiten, nicht wahr?"

HOYLAND: "Die gesamte Liste der Bakterien, die die Maschine behandelte, war in vier Bänder unterteilt."

Die nächsten beiden Fotos, die unten zu sehen sind, zeigen das Abstimmauge und den Amplitudenregler. Das Foto auf der linken Seite stammt aus dem Instrument vom Mai 1938. Das Foto auf der rechten Seite ist unser originales Beam Ray Clinical Instrument.



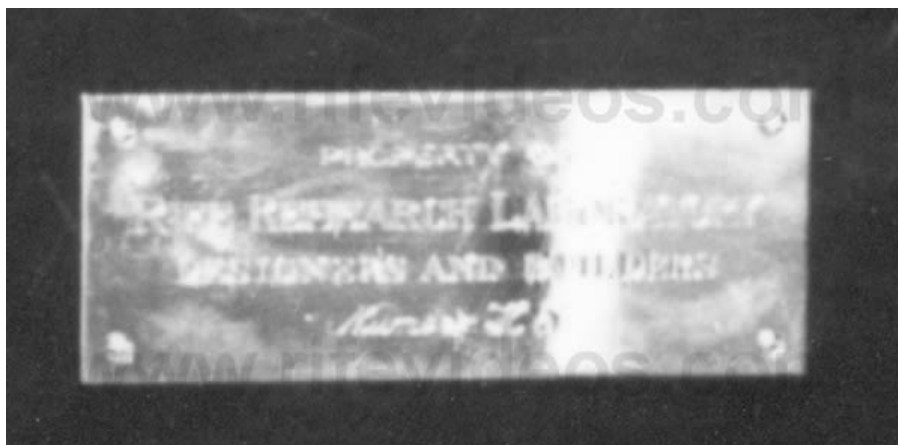
Über dem Amplitudenzifferblatt auf dem Foto des Instruments vom Mai 1938 befindet sich das Stimmauge. Bei unserem Instrument sieht man, dass das Stimmauge entfernt wurde. Beachten Sie, dass Sie immer noch die Umrisse des Befestigungsringes für die Tuningöse sehen können. Beim Instrument vom Mai 1938 ging der Amplitudenregler von 0 auf 100 und passte die Audiofrequenzmodulation an. Bei unserem Instrument geht der Amplitudenregler ebenfalls von 0 bis 100 und passt die Modulation aller Audiofrequenzen an. Bei dieser Modulation handelt es sich nicht um eine echte (AM) Amplitudenmodulation. Es handelt sich eher um eine Pulsweitenmodulation.

Die nächsten beiden Fotos, die unten gezeigt werden, zeigen den Milliampereometer, der auf 300 geht, und den Strahlröhrenanschluss. Das Foto unten links zeigt das Instrument vom Mai 1938. Das Foto rechts ist unser Instrument.



Bis zur Entdeckung dieses Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instruments wussten wir nicht genau, wo sich die feste HF-Tankspule befand. Wir dachten, es sei wahrscheinlich hinter dem Milliampereometer, aber jetzt wissen wir, dass es genau dort war.

Die nächsten beiden Fotos, die unten zu sehen sind, zeigen die Plakette. Das erste Foto zeigt das Instrument vom Mai 1938. Das zweite Foto ist unser Instrument. Diese Fotos zeigen, wo sich die Originalplakette auf dem Instrument befand.



Auf der Tafel stand: "Eigentum des Rife Research Laboratory, der Konstrukteure und Bauherren." Bei unserem Instrument fehlt die Plakette, aber man kann noch die vier Befestigungsschrauben sehen, die die ursprüngliche Plakette hielten. Da auf dieser Tafel der Name von Dr. Rife stand, hätte dies dem Arzt Probleme bereiten können. Er

könnte sie also entfernt haben, um zu vermeiden, dass die Maschine als "Rife-Maschine" bezeichnet wird.

Auf den nächsten beiden Fotos, die unten zu sehen sind, sehen Sie die Schalter "Filament", "Sweep" und "Output". Das erste Foto zeigt das Instrument vom Mai 1938. Das zweite Foto ist unser Instrument. Bei unserem Gerät wurde die Sweep-Plakette entfernt und der Schalter durch ein rotes Licht ersetzt, das anzeigte, dass das Gerät mit Strom versorgt wurde.



Hier wurde bei fast allen Instrumenten, die in den 1940er und 1950er Jahren gebaut wurden, die Betriebsanzeige angebracht. Der Filament-Schalter schaltete die 866-Gleichrichter-Vakuümrohren ein und der Ausgangsschalter schaltete die Stromversorgung der 809-Hauptverstärker-Vakuümrohrensektion ein. Das Einschalten der 809-Röhre würde die Strahlenröhre zum Leuchten bringen. Wegen der Genauigkeitsprobleme (aufgrund des alten (RC) Widerstands-Kondensator-Audio-Oszillators) der Beam Ray Audio-Instrumente wurde wahrscheinlich der Sweep-Schalter verwendet, um dieses Problem zu lösen. Der Sweep-Schalter scheint entfernt worden zu sein, als der Bandschalter hinzugefügt wurde. Über dem Ausgangsetikett unseres Instruments sehen wir einen 15-Minuten-Timer zum Einstellen der gewünschten Laufzeit für jede verwendete Frequenz. Das originale Foto des Beam Ray Clinical Instruments von 1938 hat keinen Timer, aber Dr. Couches Beam Ray-Instrument zeigt, dass sein Instrument einen Timer auf der Vorderseite hatte. Sogar das Foto des anderen Beam Ray Clinic-Instruments, das in unserem Instrument gefunden wurde, hat einen eingebauten Timer. Diese

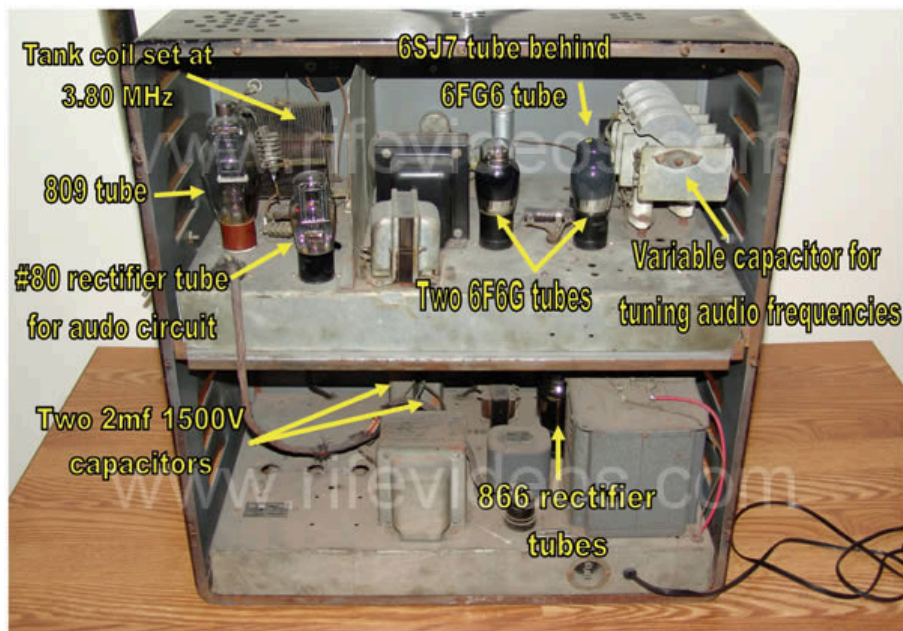
Fotos zeigen, dass in fast allen originalen Beam Ray-Instrumenten ein Timer eingebaut war.

Die nächsten beiden Fotos, die unten zu sehen sind, zeigen die Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Rife Machine, die sie von Dr. Low erhalten hat. Auf dem ersten Foto ist die Strahlenröhre beleuchtet. Das zweite Foto zeigt die originale Strahlenröhre, die mit dem Instrument geliefert wurde, als Dr. Low es vor über 32 Jahren zum ersten Mal erhielt. Diese originale Strahlenröhre war noch nicht im Lieferumfang des Instruments enthalten, als er sie uns 2008 schenkte. Aber im Juni 2015 wurde die ursprüngliche Strahlenröhre endlich gefunden, als Dr. Low in ein neues Zuhause zog. Wir danken ihm für die Zusendung. Das Rohr hat einen Durchmesser von sechs Zoll, sieht aber aufgrund des Winkels des Arms, mit dem es verbunden ist, größer aus.





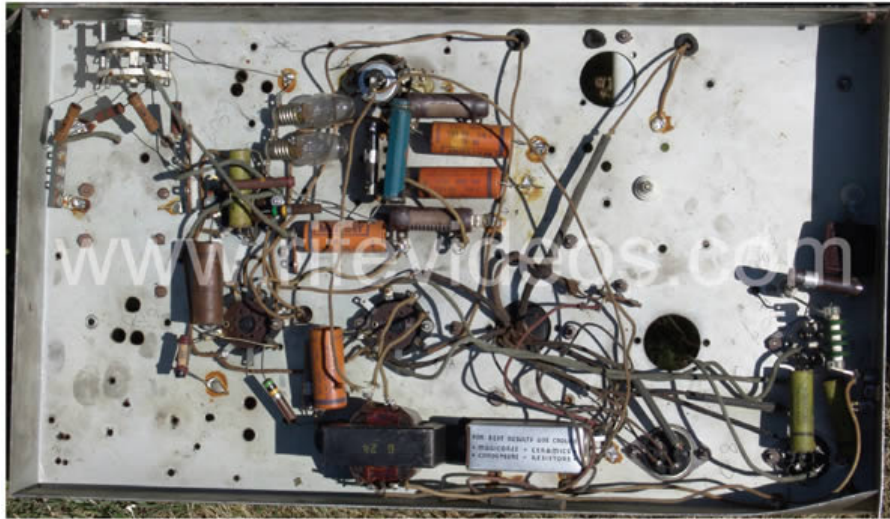
Das nächste Foto, das unten zu sehen ist, zeigt das Innere des Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instruments. Die HF-Tankspule unseres Instruments wurde auf 3,80 MHz eingestellt. Die 809 war die Hauptausgangsröhre. Es gab zwei 866 Gleichrichterröhren.



Die Audio-Sektion besteht aus 2 6F6G-Röhren und einer 6SJ7-Röhre. Alle von Philip Hoyland entwickelten Audioinstrumente, die von 1936 bis zum AZ-58 von 1953 gebaut wurden, ähneln einander. Wer sich die verschiedenen Instrumente ansieht, kann feststellen, dass sie alle fast gleich aufgebaut sind. Die Röhren können variieren, wie z. B. die 812a, die schließlich die 809 ersetzte, aber die Funktionsweise aller Instrumente ist ähnlich. Sowohl dieses originale Beam Ray Clinical-Instrument als auch das Beam Ray Replica-Instrument von Aubrey Scoon verfügen über Sinus-Audio-Oszillatoren von Hewlett Packard. Herr Peter und ich waren in der Lage, den Audio-Oszillator zu reparieren und die verschiedenen Frequenzbandeinstellungen abzulesen. Es war nur ein 25 Watt starker 10.000-Ohm-Widerstand, der durchgebrannt war, der dafür sorgte, dass dieses Instrument nicht funktionierte.

Die Messungen für diesen Bericht wurden mit diesem originalen Rife Ray #5 Beam Ray Clinical Instrument von 1936/1939 durchgeführt, ebenso wie mit Aubrey Scoons Rife Ray #5 Instrument und dem AZ-58 Replica Instrument, das wir gebaut haben. Sie funktionieren alle genauso wie das Originalinstrument. Dieses originale Beam Ray Clinic-Instrument wurde nicht mit irgendwelchen Papieren geliefert, die die Reglereinstellungen für die verschiedenen verwendeten Audiofrequenzen enthielten. Dies erwies sich als das Beste, denn wir hatten keine Audiofrequenzdaten, die uns davon hätten abhalten können, herauszufinden, wie dieses Instrument wirklich auf Dr. Rifés ursprünglichen hohen HF-Frequenzen funktionierte.

Das nächste Foto, unten gezeigt, ist die Unterseite unseres originalen Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instruments. Auf der Unterseite des Chassis sind sowohl die Audio-Sektion als auch ein Teil der HF-Sektion zu sehen.



Jetzt, da wir ein originales Beam Ray Clinical Instrument haben, wissen wir ohne jeden Zweifel, dass Philip Hoylands klinisches Instrumentendesign Audiofrequenzen verwendet und diese Audiofrequenzen auf eine feste HF-Trägerfrequenz moduliert hat.

Dr. Rife und Philip Hoyland hatten eine Vereinbarung, dass sie die finanziellen Gewinne der Instrumente zu gleichen Teilen teilen würden. Philip Hoyland sagte folgendes, als er während des Beam-Ray-Prozesses im Zeugenstand war: ([Beam Ray Trial Transcript #505-507](#)).

HOYLAND: *"Dr. Rife und ich hatten immer das Verständnis, dass wir uns gleichmäßig aufteilen, da ich die gesamte Entwicklungsarbeit geleistet hatte."*

COMPARET: *"Was meinen Sie damit?"*

HOYLAND: *"Ich hatte den gesamten Bau und das Design der Maschinen übernommen, mit Ausnahme der einen Originalmaschine [Rife Ray #3, die aus der Kennedy-Ausrüstung bestand], die er in seinem Labor hatte. Ich hatte das in einen Zustand gebracht, in dem es herumgetragen werden konnte [[Rife Ray #4](#)]."*

Aus diesen Prozessaussagen wissen wir, dass es sich bei allen Entwürfen um Entwürfe von Philip Hoyland handelte. Als Hoyland das Audioinstrument baute, baute er es nach einem völlig anderen Prinzip oder einer ganz anderen Methode. Philip Hoyland hatte das Instrument geändert, um mit einer anderen Methode zu arbeiten, die Obertöne verwendete. Dr. Rife glaubte, dass sie die HF-Frequenzen von Rife Ray #4 zusammen mit Oberschwingungen verwendeten. Darauf wurde im Beam Ray Trial von 1939 hingewiesen ([#1247-1250, 1278-1281](#)):

COMPARET: *"Hat der Kläger [Philip Hoyland] Sie jemals darüber informiert, dass die Maschinen, die er für den Beam Ray entworfen und gebaut hat, nicht auf den gleichen Frequenzen arbeiten wie Ihre eigenen?"*

RIFE: *"Eigentlich sollten sie **mit Oberschwingungen arbeiten.**"*

COMPARET: *"Hat er Ihnen jemals gesagt, dass es einen fundamentalen Unterschied gibt?"*

RIFE: *"Er hat bei ein oder zwei Gelegenheiten gesagt, dass es einen Unterschied in den **Obertönen gibt.**"*

SAPIRO: *"Sie sagen, dass die Geräte, die Anfang 1938 gebaut wurden, dasjenige, das an Dr. Couche ging, und zwei, die im Labor waren, auf **neuen Oberschwingungen** gebaut waren?"*

RIFE: *"Sie wurden nach einem anderen Prinzip gebaut, wir haben eine bestimmte Wellenlänge und sie kann auf unterschiedliche Weise erzeugt werden, aber sie sollte gleich sein, egal wie sie erzeugt wird."*

SAPIRO: *"Sie wussten, dass diese Maschinen mit dieser Maschine gebaut wurden."*

RIFE: *"Ja"*

Philip Hoyland wurde, als er im Zeugenstand war, gefragt: ([Beam Ray Trial Transcript #935-938, 953-958](#)).

COMPARET: *"Ich verstehe, dass Sie sagen, dass die Frequenzen, die in den Maschinen verwendet wurden, die von der Firma herausgegeben wurden, nicht auf die gleichen Frequenzen eingestellt waren wie die Maschinen von Dr. Rife [[Rife Ray #4](#)]."*

HOYLAND: *"Das ist richtig."*

COMPARET: *"Haben Sie den Vorstand von Beam Ray darüber informiert, dass die Maschine, die Sie gebaut haben, nicht die gleiche war wie die von Dr. Rife?"*

HOYLAND: *"Ich hatte mit ihnen darüber gesprochen."*

COMPARET: *"Dann war es in der Zeit zwischen September und November, als Sie Edwards in seinem Haus erzählten, dass die Maschinen, die Sie bauten, nicht die gleichen Frequenzen ausstrahlten wie die Maschinen von Dr. Rife?"*

HOYLAND: *"Ja."*

COMPARET: *"Wie haben Sie das erklärt?"*

HOYLAND: *"Im Sommer 1936 entwarf ich eine neue Maschine [das Beam Rays Clinical Instrument], oder besser gesagt, ich überprüfte sie dort im Labor. Ich hatte es in Pasadena entworfen, und wir haben es dann getestet, und die Frequenzen waren nicht die gleichen [es waren höhere Obertöne der Frequenzen von Rife] wie auf Dr. Rifés Maschine."*

COMPARET: *"Haben Sie ihm gesagt, wie groß der Unterschied ist?"*

HOYLAND: *"Ich habe erklärt, dass es einen ziemlich fundamentalen Unterschied gibt." [Höhere harmonische Frequenzen von Dr. Rifés ursprünglichen Frequenzen]*

Als Richter Kelly ihm eine Frage stellte, machte er folgende Aussage: ([Beam Ray Trial Transcript #2673 & 2685](#)).

COMPARET: *"Hoyland hat gesagt, dass das Design und die Frequenzen der Maschine selbst nicht die einer Rife Ray-Maschine sind, sondern dass die Maschine in der Tat anders ist. Das Unternehmen muss diese Maschinen entsorgen lassen, muss neue Entwürfe nach Dr. Rifés Ideen entwerfen, muss Dr. Rife diese Entwürfe genehmigen lassen, usw. Dr. Rife wird nicht an einem Betrug beteiligt sein, und wenn die Maschinen, die wir verkaufen, nicht die wahren Rife-Maschinen sind, sind sie ein Betrüger."*

Als Edwards im Zeugenstand war, machte er folgende Aussage: ([Beam Ray Trial Transcript #1384-1385](#)).

COMPARET: *"Hat Mr. Hoyland Ihnen im Herbst letzten Jahres gesagt, dass die Maschinen, die er für die Beam Ray Corporation herstellte, nach einem Prinzip arbeiteten, das sich grundlegend von Dr. Rifés Maschine unterschied?"*

EDWARDS: *"Nein, Mr. Hoyland erzählte mir einmal, dass Dr. Rife dachte, er hätte die Frequenzen, aber er hatte sie nicht [hier spricht Edwards über die Instrumente der Beam Rays Corporation, nicht über das Rife Ray #4 Instrument, weil Philip Hoyland im Zeugenstand sagte, dass er die Rife Ray #4 Frequenzen 1935 an Dr. Johnson und Dr. Rife weitergegeben habe]."*

Philip Hoyland sagte dies auch, als er im Zeugenstand war: ([Beam Ray Trial Transcript #800](#)).

HOYLAND: *"Was die Frequenzen des Geräts [Beam Rays Corporation Clinical Instrument] betrifft, so werden Sie sich erinnern, dass ich Ihnen gesagt habe, dass die verwendeten Frequenzen nicht die gleichen sind wie bei der Rife-Maschine [The Rife Ray #4]. Sie [gemeint sind die Frequenzen von Rife Ray #4] lagen in den oberen Bändern [139.000 bis 1.604.000 Hertz]."*

In einem Brief, den er 1939 an Dr. Gonin schickte, gibt es Hinweise darauf, dass Dr. Rife die sogenannten Obertöne entfernen lassen wollte:

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](#))

Wir haben gerade eine Menge Zeugenaussagen darüber gelesen, wie diese Rife Ray #5 oder Beam Ray Rife Machine mit harmonischen Frequenzen arbeitet. In der Zeugenaussage vor Gericht wird auch erwähnt, dass diese Beam Ray-Audiogeräte in Dr. Rifes Labor getestet wurden, um zu sehen, ob sie Mikroorganismen devitalisieren würden. Es war Philip Hoyland, der die Tests mit Dr. Rifes Organismen durchführte. Auch diese Tests wurden im Sommer 1936 in Dr. Johnsons Labor wiederholt. Aus den Dokumenten wissen wir, dass Philip Hoyland viel Arbeit in dieses Instrument gesteckt und es erst Ende 1936 fertiggestellt hat. Benjamin Cullen sagte, Philip Hoyland habe viel Zeit im Labor verbracht und sagte in einem aufgezeichneten Interview in den 1950er Jahren Folgendes:

CULLEN: *"Philip Hoyland war ziemlich oft dabei... Hoyland hat einige wenige Gegenstände im Labor entwickelt... Hoyland schien sehr zu helfen und er kam mit Rife viel in die Bakteriologie, weil Rife so viel zu erarbeiten hatte... Er kam schließlich an den Punkt, an dem er [Dr. Rife] einen Teil der Arbeit delegieren musste."* ([John Marsh Rife CDs, CD 6 Track 1](#))

Während des Beam-Ray-Prozesses sagte Philip Hoyland aus, dass das Beam Ray Clinical Instrument im Labor getestet worden war: ([Beam Ray Trial Transcript #91 & 93](#))

VERGLEICHEN: *"Wurden irgendwelche experimentellen Aktivitäten im Labor durchgeführt?"*

HOYLAND: *"Ja."*

Aus dem Versuch erfahren wir, dass Philip Hoyland sein harmonisches Instrument im Labor entwickelt und getestet hat. Wie hätte Philip Hoyland es testen können, wenn er nicht Mikroorganismen unter die

Lupe genommen hätte? Aus dem Dokument "Development of the Rife Ray" erfuhren wir, dass:

"Im Herbst 1936 führten Dr. Couche aus San Diego und Jack Free, Assistent von Commander Rife, eine Klinik mit einem der Frequenzgeräte durch, um experimentell Fälle von Karzinom und senilem Katarakt zu behandeln..." ([Entwicklung des Rife-Strahls und Verwendung bei devitalisierenden pathogenen Mikroorganismen](#)).

Aus den Versuchsunterlagen erfahren wir, dass Philip Hoyland Dr. Rife nicht gesagt hat, welche Frequenzen er in den Instrumenten verwendet. Dr. Rife dachte, dass die Instrumente, die wir verwenden, seine Frequenzen (die Frequenzen des oberen Bandes) verwenden, aber mit Obertönen, weil es das ist, was Philip Hoyland ihm gesagt hat. Die Informationen, die wir jetzt von diesem originalen Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instrument erhalten haben, zeigen, dass Philip Hoylands Instrument nach Dr. Rifés Prinzipien und auf seine Frequenzen arbeitete, aber auf eine andere Art und Weise, als Dr. Rife glauben gemacht wurde. Das ist der Grund, warum das Instrument so gut funktionierte. Philip Hoyland benutzte immer noch Dr. Rifés Prinzip der koordinativen Resonanz, verheimlichte aber die Wahrheit vor Dr. Rife, um seine eigenen Interessen zu schützen. Philip Hoyland war ein Geschäftsmann und Dr. Rife nicht.

Die Tatsache, dass diese Tests durchgeführt wurden, zusammen mit der Tatsache, dass diese Instrumente von vielen Ärzten mit unglaublichen Ergebnissen verwendet wurden, zeigt, dass dieses Instrument, das Audiofrequenzen verwendete, die auf eine HF-Trägerfrequenz moduliert waren, Mikroorganismen devitalisierte. Obwohl Dr. Rife die Methode der harmonischen Frequenzen, die Philip Hoyland verwendete, nicht mochte, wurde in der Studie darauf hingewiesen, dass Dr. Rife wusste, dass es Veränderungen gab. Dr. Rife glaubte auch nicht, dass diese Änderungen einen großen Unterschied machen würden, solange das Instrument funktionierte: ([Beam Ray Trial Transcript #2700](#)).

SAPIRO: *"Dr. Rife sagte, er wisse, dass an seiner Maschine Änderungen vorgenommen worden seien, und dass es keine Änderungen seien, die einen Unterschied machen würden. Dr. Rife ist ein Genie, aber er wusste nicht, wie man die Maschinen in eine Form bringt, die in Arztpraxen verwendet werden kann. Diese Maschinen sind vollkommen in Ordnung, sie sind genau die gleiche wie die [Dr.] Couche-Maschine und diejenige, die Mrs. Henderson so viel Erleichterung verschaffte.«*

Erst mit der Veröffentlichung des vollständigen [Beam Ray Trial-Manuskripts](#) und anderer Rife-Dokumente; Vor ein paar Jahren in Kalifornien herausgefunden, dass wir heute wissen, warum Dr. Rife

diese Art von Instrument auch in den 1950er Jahren noch bauen ließ. Obwohl Dr. Rife Philip Hoylands Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Design Instrument ursprünglich nicht mochte, testete er es später in seinem Labor und stellte fest, dass es genauso gut funktionierte wie seine Originalinstrumente, die keine Obertöne verwendeten. Wir zitieren den vollständigen Brief, da all diese Informationen wichtig sind:

Dr. Rife: *Meine erste Verbindung mit Dr. Yale kam durch eine Organisation namens Beam Ray Corporation zustande. Um Sie mit den Einzelheiten der Gründung dieser Gesellschaft vertraut zu machen, werde ich ein wenig Hintergrundwissen einbringen. Mein damaliger Assistent (1934) im Labor war Philip Hoyland, den ich durch Dr. Milbank Johnson M.D., den medizinischen Direktor der Pacific Mutual Life Insurance Company, kennenlernte. Ich hielt Hoyland für einen fähigen Elektroingenieur und brachte ihn in mein Labor in Point Loma in der Alcott Street, San Diego, Kalifornien. Hoyland wurde mit einem Promoter namens Hutcheson und Dr. James B. Couche M.D. in Verbindung gebracht. Sie kamen zu mir mit der Idee, die Beam Ray Corporation zu gründen, um das Frequenzinstrument herzustellen und an die Ärzteschaft zu vertreiben. Ich dachte viel darüber nach und kam zu dem Schluss, dass, wenn diese Instrumente hergestellt und in die Hände von legitimen und gutgläubigen Ärzten gegeben würden, meine Bemühungen über einen Zeitraum von Jahren hinweg außerordentlich mehr Nutzen bringen würden, also gab ich dieser Firma die Erlaubnis, diese Geräte unter zwei festgelegten Bedingungen herzustellen: (1) dass sie sich entschieden an die ursprünglichen Grundprinzipien des Frequenzinstruments halten würden und (2) dass jedes Frequenzinstrument vor der Auslieferung gründlich getestet werden, um seine wahre devitalisierende Kraft und Wirkung auf pathogene Bakterien zu bestimmen. Und so machten sie weiter. Es wurden drei Instrumente gebaut. Die ersten beiden wurden nach England verschifft (ohne Verkabelung, da Hoyland eine Reise nach England wollte) und die dritte ging an Dr. Hamer, M.D. im Paradise Valley Sanitarium and Hospital. Dr. Hamer war, glaube ich, der Superintendent dort. Hoyland war wie viele Männer, mit denen ich über Jahre hinweg zu tun hatte. In kurzer Zeit begann er, die Grundprinzipien dieser Instrumente nach seinen eigenen Vorstellungen zu verändern. Ungefähr zu dieser Zeit wurde er mit Dr. Yale in Verbindung gebracht, und Yale bestellte und erhielt ein weiteres oder das Vierte Frequenzinstrument. Da ich zu diesem Zeitpunkt nicht in der Stadt oder in San Diego war, wurden alle diese Geräte geliefert, ohne von mir selbst getestet worden zu sein.*

Zu einem viel späteren Zeitpunkt rief ich Dr. Yale am 333 Plaza in San Diego an, was damals die Adresse seiner Klinik war, und sagte ihm, dass ich nicht das Gefühl hatte, dass das Frequenzinstrument

richtig kalibriert worden war, so dass es nicht funktionieren würde. In der Zwischenzeit wurde ich mit einem anderen Elektronisten namens Verne Thompson aus San Diego in Verbindung gebracht. Unter meiner Aufsicht baute Thompson das Frequenzinstrument von Dr. Yale nach, das ich in meinem Forschungslabor an pathogenen Bakterien testete, und das Frequenzinstrument erwies sich als wirksam. Später ließ ich dieses Instrument zu verschiedenen Zeiten überprüfen und stellte fest, dass es nicht in der Lage war, irgendetwas zu devitalisieren. Später erfuhr ich, dass Dr. Yale seine eigenen Ideen hatte und jemanden beauftragen würde, das Frequenzinstrument nach seinen individuellen Launen zu verändern. Ich möchte hier definitiv sagen, dass ich nie in irgendeiner Weise mit Dr. Yale in Verbindung gebracht wurde, abgesehen von dem Interesse, das ich an einigen der Patienten von Dr. Yale gezeigt habe." ([Brief von Dr. Rife, 22. März 1958](#)).

Dieses Dokument zeigt, dass Dr. Rife nach der Schließung der Beam Ray Corporation schließlich das Beam Ray Clinical Design von Philip Hoyland testete und feststellte, dass es alle Mikroorganismen, an denen es getestet wurde, devitalisieren würde. Dies bestätigt auch, dass die Aussage von Philip Hoyland, er habe es im Labor getestet, der Wahrheit entsprach.

Mit diesen Informationen aus den Rife-Dokumenten wissen wir nun, warum Dr. Rife die Beam Ray Clinical-Maschine als sein Instrument betrachtete und wusste, dass sie funktionierte. Hinzu kommt, dass alle Ärzte, die es verwendet haben, mit diesem Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instrumentendesign sehr erfolgreich waren. Aus diesem Grund bauten Dr. Rife, John Crane und John Marsh in den 1950er Jahren diese Rife-Maschine und nannten sie AZ-58. Der einzige Unterschied zum AZ-58-Design von 1953 bestand darin, dass es nur einen Dreibandschalter hatte, der einen niedrigeren Audiofrequenzbereich abdeckte. Abgesehen von dieser Änderung war die AZ-58 von 1953 eine Replik von Dr. Couches und Dr. Tullys originaler Beam-Ray-Maschine. In einem Brief vom 6. Juli 1956 wurde auf diese Tatsache hingewiesen:

"Die von Dr. Tully und Dr. Couche benutzten Frequenzinstrumente wurden 1938 gebaut und fallen nicht unter diesen Code. Die derzeit gebauten Frequenzinstrumente sind jedoch eine Kopie dieser früheren Frequenzinstrumente und sind zum jetzigen Zeitpunkt mit "Nur für Prüfungszwecke" gekennzeichnet." ([Antragsschreiben für die Zulassung des Geräts in Übereinstimmung mit dem California Pure Drugs Act. Seite 2](#)).

Diese Information, die wir gerade gelesen haben und die zeigt, dass die AZ-58 von 1953 eine Kopie von Dr. Couches Maschine war, hat mehr Bedeutung, als es den Anschein hat. Wir erklären Ihnen,

warum. Die Audiofrequenzen des AZ-58 von 1953 waren 10-mal niedriger als die Audiofrequenzen, die in Aubrey Scoons Instrument verwendet wurden. Diese Korrelation ist wichtig, da sie eine direkte Verbindung zu dem ursprünglichen Beam Ray Clinical Instrument von Philip Hoyland aufweist. Diese Korrelation zeigt, dass Dr. Couches Instrument 10-mal höhere Audiofrequenzen als das AZ-58 von 1953 verwendete. Es zeigt auch, dass Aubrey Scoon's Beam Ray Clinical Replica Instrument auch eine Replik oder Kopie von Dr. Couche's Machine ist. Diese Information verbindet nun alle diese Instrumente miteinander und zeigt, dass die ursprünglichen Audiofrequenzen, die von Philip Hoyland stammten und im Beam Ray Clinic Instrument verwendet wurden, die gleichen Audiofrequenzen waren, die in Dr. Couches Maschine und Aubrey Scoons Maschine verwendet wurden. Diese Informationen zeigen auch, dass diese ursprünglichen Audiofrequenzen später abgesenkt und in der 1953 von Dr. Rife, John Crane und John Marsh gebauten AZ-58 verwendet wurden. Jetzt können wir verstehen, warum dieser Brief, der zeigt, dass die AZ-58 von 1953 eine Kopie von Dr. Couches Maschine ist, so wichtig ist. Es verbindet all diese Maschinen miteinander.

Da wir nun die Geschichte dieses Instruments kennen und wissen, dass dieses Instrument mit den Frequenzen von Dr. Rife arbeitete, werden wir auf die harmonische Methode von Philip Hoyland zurückkommen. Aus den Dokumenten, die wir gelesen haben, wissen wir, dass Hoylands Maschine mit Oberschwingungen arbeitete. Das Problem mit dem Beam Ray-Instrument ist, dass es auf eine bestimmte Art und Weise gebaut werden muss, damit es mit den richtigen Obertönen funktioniert. Bei der Analyse dieses originalen Beam Ray Clinical Instruments wurde das Rätsel um seine Funktionsweise entdeckt. Wir werden zeigen, wie es funktioniert hat, nachdem wir ein weiteres wichtiges Zitat gelesen haben. Bertrand Comparet, Rifes Anwalt, der schließlich Dr. Rife gegen Philip Hoyland im Beam-Ray-Prozess von 1939 verteidigte, sagte folgendes über Philip Hoylands Beam Ray Clinical Instrument:

COMPARET: *"Nun, keiner von uns weiß genug darüber. Nun, ich erinnere mich, dass Rife damals sagte, dass Hoyland keine einfache, geradlinige Schaltung verwendet hatte, wie Rife es verwendet hatte, sondern er dachte, er hätte eine Abkürzung, durch die Verwendung von Obertönen und so weiter, und Rife hatte kein Vertrauen in Hoylands Schaltung."* ([1970er Bertrand Comparet Interview #28](#)).

Diese Aussage von Bertrand Comparet und alle Zitate, die wir gelesen haben, fassen das Verständnis von Dr. Rife und seinem Beam Ray Geschäftspartner zusammen, wie dieses Instrument auf harmonischen Frequenzen funktioniert. Jeder kann sehen, dass nur Philip Hoyland wusste, wie diese Maschine wirklich funktionierte, und er wollte das Geheimnis niemandem verraten.

Diese Verwirrung über die Funktionsweise des Instruments blieb während des gesamten Baus der 1940er und 1950er Jahre bestehen, bis hin zu den Nachbildungen von Beam Ray und sogar bis 2010. Aus der Zeugenaussage vor dem Beam-Ray-Prozess geht hervor, dass Dr. Rife und die anderen Eigentümer der Beam Ray Corporation wirklich nicht wussten, wie dieses Instrument funktionierte. Die Zeugenaussage vor Gericht zeigt, dass Philip Hoyland niemandem in der Beam Ray Corporation die Frequenzen erzählte, die mit dem klinischen Instrument verwendet wurden, oder erklärte, wie es bei Oberschwingungen funktionierte. John Crane und John Marsh, die mit Dr. Rife zusammenarbeiteten, verstanden auch nicht, wie es wirklich funktionierte. Wenn Dr. Rife wirklich gewusst hätte, wie es funktioniert, dann hätte er John Crane und John Marsh nicht erlaubt, eine variable HF-Trägerfrequenz im Instrument zu haben. Einen variablen HF-Träger an und für sich zu haben, ist nicht das Problem. Eine variable HF-Trägerfrequenz wäre eine gute Sache, solange Sie auch verstehen, dass die Audiofrequenzen korrekt auf die HF-Trägerfrequenz abgestimmt sein müssen, um die höheren harmonischen M.O.R.-Frequenzen von Dr. Rife zu erzeugen. Die Probleme entstanden, weil John Crane und John Marsh dieses Verständnis nicht hatten.

Der Grund, warum John Crane und John Marsh einen variablen Kondensator in das Instrument einbauten, war, dass sie die HF-Trägerfrequenz abstimmen konnten, um die Strahlenröhre heller zu machen. Auf diese Weise konnten sie auch die HF-Trägerfrequenz von etwa 2,2 MHz auf etwa 4,9 MHz ändern. Diese Änderung zeigte, dass sie nicht verstanden, wie das Instrument funktionierte. Sie glaubten fälschlicherweise, dass die Audiofrequenzen die M.O.R.S. oder die Frequenzen seien, die die Mikroorganismen devitalisieren würden. Sie glaubten auch fälschlicherweise, dass die HF-Trägerfrequenz nicht wichtig sei. Diese Überzeugung zeigt ohne jeden Zweifel, dass sie nicht verstanden haben, wie das Beam Ray Clinical Instrument funktioniert. Wenn sie wirklich verstanden hätten, wie es funktioniert, hätten sie niemals eine der Audiofrequenzen M.O.R.S.

genannt. An dieser Stelle müssen wir ein paar Dinge erklären. Philip Hoyland hatte sehr gute Gründe, warum er die Funktionsweise dieser neuen Rife Ray #5 Maschine verheimlichen wollte. Er wurde 1935 Dr. Rifés Ingenieur, als er die Rife Ray #4 baute. Im Jahr 1936 begann Philip Hoyland auch mit dem Bau des Beam Ray Clinical Instruments, das 1938 von der Beam Ray Corporation verkauft wurde. Philip Hoyland hatte Bedenken, die ursprünglichen Frequenzen geheim zu halten, weil er das Gefühl hatte, dass die Leute versuchen würden, ihre Technologie zu stehlen. Diese Besorgnis von Philip Hoyland war nicht unbegründet, denn Mr. Parsons von der britischen Gruppe versuchte, ihr Instrument zu stehlen. Aus dem Protokoll des Prozesses erfahren wir, dass sie keine Möglichkeit hatten, das

Instrument zu patentieren, weil alles, was sie taten, in Bezug auf die frequenzerzeugende Ausrüstung gemeinfrei war. Auch die Frequenzen selbst können nicht patentiert werden. Philip Hoyland hatte das Gefühl, dass er sich etwas einfallen lassen musste, um zu verhindern, dass irgendjemand herausfand, was die wahren Frequenzen waren. Also baute er das Instrument auf eine andere Art und Weise, indem er Obertöne verwendete, um die harmonischen Frequenzen der Rife Ray #4 und Rife Ray #3 Kennedy-Geräte zu treffen. Bis eine echte Beam Ray Clinical Rife Machine gefunden und getestet werden konnte, würden wir nie mit Sicherheit wissen, wie Philip Hoyland die Obertöne in seinem Instrument erzeugt und verwendet hat. Obwohl wir heute wissen, dass es sich bei Aubrey Scoons Instrument um eine Beam Ray Clinical Replik handelt, wusste niemand mit Sicherheit, dass es sich wirklich um eine echte Replik handelte. Diese Verwirrung und das Fehlen einer chronologischen Geschichte darüber, wann und welche Art von Instrument gebaut wurde, machten es sehr schwierig, die Wahrheit zu finden.

Philip Hoyland erzählte nicht nur niemandem, wie sein Instrument funktionierte, er ließ auch niemanden wissen, welche neuen Frequenzen er verwendete. Alles, was er tat, verbarg die Frequenzen. Im Manuskript des Beam Ray Trial lesen wir, dass er immer einen Code verwendete, um die Frequenzen anzugeben. Dieser Code würde mit den Zifferblättern funktionieren. Damals gab es noch keine digitale Anzeige wie heute.

Da niemand jemals die Frequenzen von Philip Hoyland erhalten hat, hat dies zu vielen Problemen geführt. Einige der späteren Nachbauten der Beam Ray Clinic Instrumente haben andere Audiofrequenzen, was ebenfalls zu großer Verwirrung geführt hat. Sogar John Crane schickte den Leuten andere Audiofrequenzen als das Standard-Set, das er mit dem AZ-58 von 1953 verwendete. Aufgrund der unterschiedlichen Audiofrequenzen, die in diesen Beam Ray-Repliken verwendet wurden, wussten wir wirklich nicht, welche Audiofrequenzen Philip Hoyland wirklich verwendet hat. Es war also nicht möglich, einen dieser Frequenzsätze zu verwenden und zu vernünftigen Schlussfolgerungen zu kommen.

Als wir diese originale Rife Ray #5 Beam Ray Clinical Rife Machine von 1936/1939 von Dr. Low erhielten, mussten wir alle Frequenzlisten beiseite legen und an die Vergangenheit denken, um herauszufinden, wie das Instrument funktionierte. Nach allem, was wir über Philip Hoylands Instrument gelesen hatten, waren wir zu dem Schluss gekommen, dass die Antwort in der Mathematik zu finden sein würde. Wie auch immer Hoyland auf seine Idee kam, es musste eine mathematische Methode sein. Wie viele andere haben wir versucht, die Audiofrequenzen als niedrigere Oberschwingungen von Dr. Rifés ursprünglichen hohen HF-Frequenzen in Einklang zu

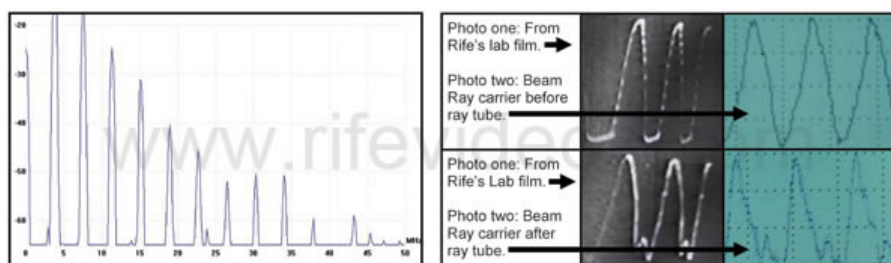
bringen. Dies erwies sich jedoch als nicht der Fall. Wir haben die Frequenzen getestet, die in Aubrey Scoons Beam Ray Clinical Instrument verwendet wurden, und sie stimmten auch nicht mit den Obertönen von Dr. Rifes ursprünglichen Frequenzen überein. Wir haben das Gleiche mit den AZ-58-Audiofrequenzen gemacht und sie stimmten nicht überein. Wir haben die anderen Audiofrequenzen genommen, von denen Crane eine Liste hatte, und sie stimmten auch nicht überein. Es gibt ein Instrument, das als Instrument von 1947 bekannt ist und das wir ebenfalls erfolglos versucht haben, in Einklang zu bringen. Bei all diesen Audiofrequenzen waren nur wenige enge harmonische Übereinstimmungen. Wenn all diese Audiofrequenzen echte Obertöne von Dr. Rifes ursprünglichen hohen HF-Frequenzen wären, dann müssten sie harmonisch übereinstimmen, aber das war nicht der Fall.

Als wir all dies beiseite legten und angingen, dieses Instrument zu analysieren, fanden wir heraus, wie es funktionierte. Dieses Beam Ray Clinical Instrument ist wirklich ein harmonisches Instrument und arbeitet mit harmonischen Frequenzen von Dr. Rifes ursprünglichen Frequenzen, die er gefunden hat. Philip Hoyland sagte die Wahrheit, als er Dr. Rife erzählte, dass das Instrument an Obertönen arbeitete. Das Einzige, was Philip Hoyland nicht genau sagen wollte, wie das gemacht wurde. Die Tatsache, dass sowohl die Audiofrequenz als auch die HF-Trägerfrequenz Sinuswellen waren, machte es nicht einfach zu verstehen, wie es funktionierte. Wie könnte es ein harmonisches Instrument sein, wenn es eine Sinuswellen-Wellenform sowohl für die Audio- als auch für die HF-Frequenzen verwendet? Die 1953 AZ-58 Beam Ray Clinical Replik arbeitete mit Rechteckwellen-Audiofrequenzen und die Obertöne stammten aus der Rechteckwellenwellenform. Aber das ist nicht die Art und Weise, wie das Beam Ray Clinical Instrument funktionieren sollte.

Die Rechteckwellenmethode der 1950er Jahre wird seit den 1950er Jahren verwendet. Aber wie kann ein Instrument, das Sinuswellen-Audiofrequenzen verwendet, ein harmonisches Instrument sein? Mit diesem Verständnis wussten wir, dass die Audiofrequenzen niemals die wahren M.O.R.S sein konnten. Aber wie haben sie in dem Instrument gearbeitet, um Dr. Rife's M.O.R.S zu produzieren? Die harmonische Rechteckwellenmethode ist seit vielen Jahren eine anerkannte Methode. Seit vielen Jahren hat fast jeder verstanden und allgemein akzeptiert, dass man eine Rechteckwellen-Audiofrequenz und die Oberwellen, die sie erzeugt, nehmen und durch diese Obertöne eine höhere Frequenz M.O.R. erreichen kann. Diese Audiofrequenzen sind in der Regel viele hundert harmonische Schritte tiefer als die höhere M.O.R.-Frequenz. Diese harmonische Methode muss im Hinterkopf behalten werden, ebenso wie die Tatsache, dass nicht nur einmal, sondern mehrmals, im Manuskript des Strahlstrahlversuchs und in anderen Dokumenten alles, was über

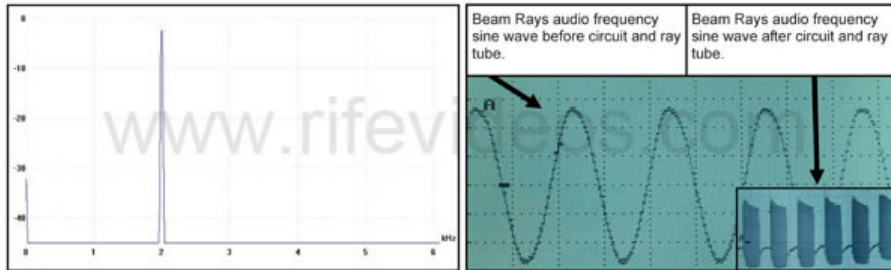
diese Maschine gesagt wurde, zeigte, dass sie die harmonische Methode verwendete. Wir müssen uns daran erinnern, dass Dr. Rife sagte, dass er glaubte, dass viele seiner Frequenzen Subharmonische einer höheren Frequenz seien. Er sagte, wenn wir die wahre höhere Frequenz kennen würden, würde es vielleicht sogar besser funktionieren. Aufgrund der Funktionsweise dieses Instruments ist es logisch zu schlussfolgern, dass Philip Hoyland dieses Konzept verstand und anscheinend durch Tests herausfand, dass alle Frequenzen von Dr. Rife Unterharmonische höherer Frequenzen waren. Mit diesem Verständnis baute er das Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instrument. Philip Hoyland war ehrlich, als er sagte, dass diese Maschine Obertöne verwendete. Mit all diesem Wissen aus der Zeugenaussage vor Gericht und den Rife-Dokumenten haben wir nun ein gutes Verständnis für die Fakten hinter diesem neuen Instrumentendesign. Hier ist, was wir herausgefunden haben, als wir das Beam Ray Clinical Instrument analysiert haben.

Die Grafik unten links zeigt die Oberschwingungen der 3,80 MHz HF-Trägerfrequenz, die aus der Strahlenröhre unseres ursprünglichen Beam Ray Clinical Instruments kommen. Es wurde mit einem PicoScope 3205 Spektrumanalysator aufgenommen. Das erste Foto, unten rechts, mit der schwarzen Wellenform, stammt aus [Dr. Rifes Laborfilm von 1939](#). Das Foto rechts neben diesem Foto ist eine Oszilloskop-Messung, die wir von der Wellenform der Beam Ray Clinical Rife Machine aufgenommen haben. Sie werden die Ähnlichkeit der Wellenformen bemerken. Alle von uns getesteten M.O.P.A. (Master Oscillator Power Amplifier Designs, die von Philip Hoyland verwendet werden) HF-Trägerwellenformen sehen wie folgt aus. Wenn Sie eine nichtharmonische Sinuswelle in eine Strahlenröhre legen, werden Sie immer eine Verzerrung der Sinuswelle sehen, die sowohl ungerade als auch gerade Harmonische durch die Strahlenröhre erzeugt. Dies ist der Grund, warum die Sinuswelle verzerrt aussieht.

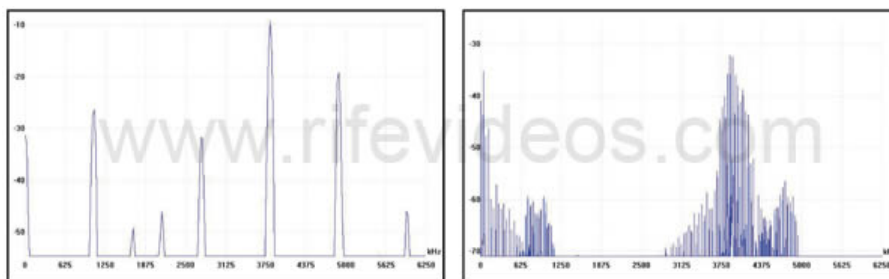


Die Grafik unten links zeigt eine reine Sinuswellenfrequenz von 2000 Hertz. Das Oszilloskop-Foto unten rechts zeigt eine 2377-Hertz-Sinuswellen-Wellenform, die vom Audio-Oszillator der originalen Beam Ray Clinical Rife Machine stammt. Das kleine Foto zeigt es, nachdem es durch die Strahlenröhre gegangen ist. Sie werden

feststellen, dass es fast wie eine Rechteckwelle aussieht, aber das ist es nicht. Die Schaltung erzeugt diese Wellenform.

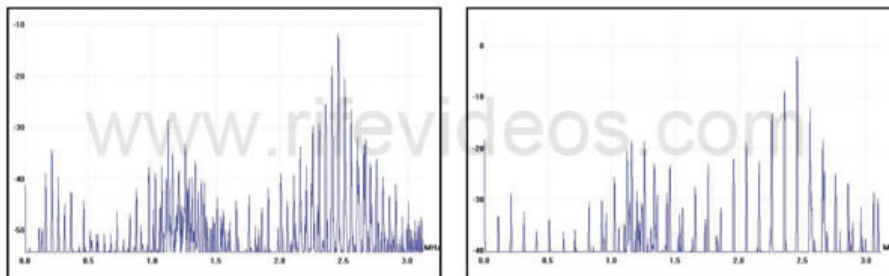


Die Grafik unten links war vor der Modulation. Die Grafik unten rechts während der Modulation. Als wir 40.000 Hertz auf einer harmonischen Sinuswelle von 3,80 MHz HF-Trägerfrequenz modulierten, zeigte die PicoScope-Spektrumanalyse, dass dies aus der Strahlerröhre kam. Das war interessant zu sehen. Es erzeugte nicht nur Seitenbandfrequenzen von 40.000 Hertz über und unter der harmonischen Trägerfrequenz von 3,80 MHz, sondern auch viele harmonische Seitenbänder alle 40.000 Hertz. Diese harmonischen Seitenbänder deckten einen großen Frequenzbereich von Hunderttausenden von Hertz ab. Unten sehen Sie zwei weitere Diagramme, die eine genauere Ansicht dieser Seitenbänder zeigen, die aus einer Audiofrequenz erstellt wurden.



Die Grafik unten links zeigt eine Sinuswellenfrequenz von 50.000 Hertz. Die Grafik unten rechts zeigt eine Sinuswellenfrequenz von 100.000 Hertz. Dies wurde mit einer harmonischen Sinuswelle von 2,4 MHz HF-Trägerfrequenz durchgeführt, so dass Sie diese Seitenbänder genauer betrachten können. Als wir dies sahen, wussten wir, dass es nur einen Weg gab, wie diese Beam Ray Clinical Rife Maschine auf Dr. Rifés Frequenzen und Prinzipien arbeiten konnte. Wir werden nun erklären, wie Philip Hoylands Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instrument mit einer festen HF-Trägerfrequenz von 3,80 MHz und einer variablen Audiofrequenz arbeitete. Philip Hoyland wusste aus der Zusammenarbeit mit Dr. Rife, dass seine Frequenzen oder M.O.R.S. Subharmonische von wirklich höheren Frequenzen waren. Als er dies verstand, muss er auf die Idee gekommen sein, wie man das neue Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instrument baut. Wenn wir auch dieses Konzept

verstehen, dass alle Frequenzen niedrigere und höhere harmonische Frequenzen haben, ist das der halbe Schlüssel, um zu verstehen, wie Philip Hoyland diese Maschine zum Laufen gebracht hat. Philip Hoyland multiplizierte Dr. Rifés ursprüngliche M.O.R.-Frequenzen in harmonischen Schritten, bis er die höchsten harmonischen Frequenzen hatte, die 3,80 MHz am nächsten kamen. Aus den Zitaten des Beam-Ray-Prozesses wissen wir, dass Dr. Rife von Philip Hoyland gesagt wurde, dass diese Beam Ray Clinic-Maschine an seinen Frequenzen mit Obertönen arbeitete. Was Philip Hoyland nicht tun wollte, war, genau zu erklären, wie es mit den Obertönen von Dr. Rifés Frequenzen arbeitete. Philip Hoyland gab auch an, dass seine Frequenzen nicht die gleichen waren wie die von Dr. Rife. Er war wahrhaftig, als er das sagte, aber was er nicht preisgeben wollte, ist die Tatsache, dass seine Frequenzen exakte Obertöne von Dr. Rifés Frequenzen waren.



Um klar zu erklären, wie Philip Hoyland die Frequenzen von Dr. Rife verwendete, um seine neuen Frequenzen zu entwickeln, die im Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instrument verwendet werden sollten, werden wir die Rife Ray #4 Frequenz für Streptothrix als Beispiel verwenden. Diese Frequenz betrug 192.000 Hertz. Philip Hoyland multiplizierte 192.000 Hertz mit dem 20-fachen, was die 20. harmonische Frequenz bei 3.840.000 Hertz ergibt. Da die HF-Trägerfrequenz des Beam Ray Clinical Instruments auf 3.800.000 Hertz festgelegt wurde, würde die Differenz zwischen den beiden Frequenzen nur 40.000 Hertz betragen. Diese Methode, die Frequenzen von Dr. Rife in harmonischen Schritten zu multiplizieren und diese Frequenzen zu verwenden, war eine geniale Methode, die von Philip Hoyland verwendet wurde. Obwohl es sich um eine magmatische Methode handelte, ist sie nur die halbe mathematische Gleichung. Die zweite Hälfte der mathematischen Gleichung ist wahrscheinlich noch genialer als der erste Teil.

Philip Hoyland hat dann in dieses Beam Ray Clinical Instrument einen Audio-Oszillator eingebaut. Wir müssen uns vor Augen halten, dass keine der Frequenzen von Dr. Rife, die vom Rife Ray #3 auf den Rife Ray #4 und dann auf den Rife Ray #5 oder das Beam Ray Clinical Instrument übertragen wurden, Audiofrequenzen waren. Der Audio-Oszillator wurde in dieses Instrument eingebaut, um die zweite Hälfte der mathematischen Gleichung zu erfüllen. Mit dem Audio-Oszillator

musste Philip Hoyland lediglich eine Audiofrequenz von 40.000 Hertz verwenden. Die 40.000-Hertz-Frequenz würde dann sogenannte Seitenbandfrequenzen erzeugen. Diese Seitenbandfrequenzen würden durch die 40.000 Hertz sowohl oberhalb als auch unterhalb der verwendeten HF-Trägerfrequenz erzeugt. Die erste obere Seitenbandfrequenz würde dann 40.000 Hertz über der HF-Trägerfrequenz liegen und die harmonische M.O.R.-Frequenz von Streptothrix bei 3.840.000 Hertz treffen. Diese Methode der Verwendung von Seitenbändern war die zweite Hälfte der mathematischen Methode, die Philip Hoyland in diesem Beam Ray Clinical Instrument verwendete. Nun zur weiteren Klärung dieser Seitenbänder, wie auf dem Foto oben gezeigt, die sich je nach verwendeter Audiofrequenz um ein Vielfaches über und unter der HF-Trägerfrequenz erstrecken. Sie sind wie Pfähle an einem Zaun und jeder Pfahl stellt ein harmonisches Seitenband dar, das aus der Audiofrequenz entsteht. Diese harmonischen Seitenbänder sind Teil der Obertöne, die das Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instrument verwendet. Also nahm Philip Hoyland die Frequenzen von Dr. Rife und multiplizierte sie in harmonischen Schritten so nah wie möglich an die feste HF-Trägerfrequenz von 3,80 Megahertz. Dann wurden diese neuen höheren harmonischen Frequenzen von Dr. Rifés ursprünglichen Frequenzen zu Philip Hoylands neuen M.O.R.-Frequenzen, die er weder Dr. Rife noch einem seiner Partner der Beam Ray Corporation preisgeben wollte. Als nächstes benutzte er harmonische Seitenbänder, um diese neuen höheren Frequenzen zu treffen.

Obwohl Philip Hoylands neue Frequenzen harmonische Frequenzen waren, die von Dr. Rifés ursprünglichen Frequenzen erhalten wurden, erzeugten sie keine Oberschwingungen im Beam Ray Clinical Instrument. Die Obertöne stammten von der HF-Trägerfrequenz und die harmonischen Seitenbänder, die aus den Audiofrequenzen erzeugt wurden, die Philip Hoyland verwendete. Durch die Kombination dieser beiden Methoden in einem Instrument konnte Philip Hoyland dann sagen, dass das Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instrument ein harmonisches Instrument war, das in der Lage war, die Frequenzen von Dr. Rife auszugeben. Seine Methode war wirklich eine harmonische Methode, aber er hielt sie vor Dr. Rife und den anderen Besitzern der Beam Ray Corporation geheim. Die Seitenbandmethode, die Philip Hoyland verwendete, war 1936 der neue Stand der elektronischen Technologie. Es gäbe nur sehr wenige Menschen, die verstehen könnten, was Philip Hoyland tat, wenn es ihnen nicht vollständig erklärt würde, wie wir es hier erklärt haben. Der Beweis dafür ist, dass es bis jetzt noch niemand entdeckt hat.

Wir werden nun die Methode von Philip Hoyland näher erläutern, damit es nicht zu Missverständnissen kommen kann. Aber zuerst muss hier auf diese WICHTIGE Tatsache hingewiesen werden, die aus

der Analyse dieses Beam-Ray-Instruments hervorgegangen ist. Weder die harmonische HF-Trägerfrequenz von 3,80 MHz noch die Audiofrequenzen werden von sich aus etwas tun. Wenn jedoch die harmonische HF-Trägerfrequenz von 3,80 MHz und die Audiofrequenzen kombiniert werden, ergeben sich viele Seitenbandfrequenzen. Und eine dieser Seitenbandfrequenzen stimmt mit der echten höheren harmonischen Rife M.O.R.-Frequenz überein und devitalisiert oder macht den schädlichen Mikroorganismus unschädlich. Dies noch einmal zu betonen, damit niemand etwas missversteht. Wenn Sie nur die Audiofrequenzen allein verwenden, erhalten Sie nichts. Wenn Sie nur die 3,80 MHz HF-Trägerfrequenz ohne die Audiofrequenzen verwenden, erhalten Sie nichts. Die in diesem Gerät verwendeten Audiofrequenzen müssen die HF-Trägerfrequenz von 3,80 MHz haben, sonst erzeugen sie nicht die Frequenzen von Dr. Rife. Dies ist der Grund, warum das 1953 Beam Ray Clinical Instrument namens AZ-58 nicht richtig funktionierte. In diesem Instrument verwendeten sie nur die Audiofrequenzen, ohne sie korrekt an die HF-Trägerfrequenz anzupassen. Mit anderen Worten, sie verwendeten nicht die Seitenbandmethode, die Philip Hoyland ursprünglich für diesen Instrumentenstil entwickelt hatte.

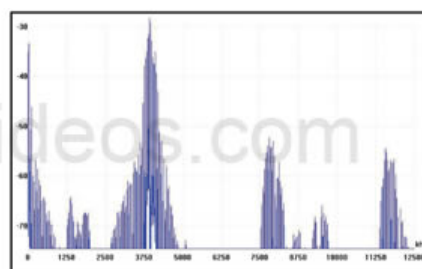
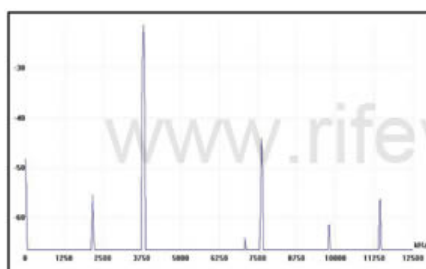
Wir wissen, dass Philip Hoyland versuchte, die wahren M.O.R.-Frequenzen der Organismen vor jedem zu verbergen, der die Geräte benutzte. Zweimal im Beam-Ray-Prozess wurde erwähnt, dass Dr. Rife nicht in der Lage war, das Rife-Ray-Röhreninstrument zu patentieren. Das einzige Geheimnis waren die Frequenzen und Philip Hoyland versuchte, seine und Beam Rays Interessen zu schützen. Das dritte und letzte Geheimnis, das Hoyland benutzte, um die M.O.R.-Frequenzen zu verbergen, wird nun erklärt. Unter Berücksichtigung der harmonischen Seitenbandmethode hätte Philip Hoyland die 40.000 Hertz einfach durch zwei teilen und eine Audiofrequenz von 20.000 Hertz verwenden können. Dann hätten Sie ein oberes Seitenband bei 3.820.000 Hertz und das zweite obere harmonische Seitenband bei 3.840.000 Hertz. Das 3.840.000-Hertz-Seitenband würde die 20. Harmonische von 192.000 Hertz erreichen. Philip Hoyland hätte es durch drei teilen und eine Frequenz von 13.333 Hertz verwenden können. Er hätte es auch durch 4 teilen und eine Frequenz von 10.000 Hertz verwenden können. Hätte er es durch fünf geteilt, hätte er eine Frequenz von 8.000 Hertz verwenden können. Geteilt durch sechs hätte er eine Frequenz von 6666 Hertz verwenden können.

Wir könnten so weitermachen, aber jeder kann die vielen variablen Frequenzen sehen, die verwendet werden könnten, um die richtige Seitenbandfrequenz zu erzeugen. Wegen des "Ein-Zehntel-Meter"-Faktors, den Dr. Rife erwähnte, konnte man zu jeder Frequenz ein paar Hertz hinzufügen, ohne die Frequenz so weit zu verändern, dass es nicht mehr funktionierte. Das bedeutet, dass Sie die 6.666 Hertz

in 6.669 Hertz ändern könnten, nur um die Dinge etwas verwirrender zu machen. Mit dieser Methode konnte Philip Hoyland viele verschiedene Audiofrequenzen verwenden, um die gewünschte Anzahl von Seitenbändern zu erzeugen. Dies würde es unmöglich machen, herauszufinden, welches Seitenband die M.O.R.-Frequenz trifft, die den Organismus devitalisieren würde. Durch die Verwendung dieser neuen Methode, höhere harmonische Frequenzen von Dr. Rifés ursprünglichen Frequenzen zu verwenden und dann harmonische Seitenbandfrequenzen zu verwenden, war Philip Hoyland in der Lage, eine Maschine zu bauen, die die Frequenzen vor jedermann verbergen würde. Philip Hoylands Methode war, wie jeder sehen kann, genial.

Wir wissen, dass Philip Hoylands Methode sehr gut funktionierte, außer dass die Technologie von Mitte der 1930er Jahre ein paar Nachteile hatte. Dr. Couche sagte, dass er den Frequenzregler schwenken musste, um sein Instrument zum Laufen zu bringen. Dies ist verständlich, da die HF-Trägerfrequenz von 3,80 MHz in einer schwungvollen Bewegung fünfhundert bis tausend Hertz von der festen HF-Trägerfrequenz nach oben oder unten wandert. Auch der Audio-Frequenz-Oszillator variierte. Bertrand Comparet sagte in seinem Interview aus den 1970er Jahren folgendes über die inhärente Frequenzdrift der Beam Ray Clinic-Instrumente:

COMPARET: *"Nun, als sie sich aufwärmten, wechselten sie die Frequenz... Nun, ob dies Hoylands Unfähigkeit war, es besser zu machen, oder ob es in jenen Tagen einfach unvermeidlich war, weiß ich nicht, aber Hoylands Geräte hatten diese Frequenzverschiebung, als sie sich erwärmten. Sie hatten also ihre Probleme. Nun, was Couche tat, sehen Sie, er hatte Fälle, in denen er eine sofortige Heilung erhielt, und andere Zeiten, in denen die Behandlung einfach keine Ergebnisse brachte, wegen der Frequenzverschiebung. Er fing also an, er hatte von Rife (Hoyland-Reglereinstellungen) eine Reihe von Frequenzen für verschiedene Krankheiten, und er stimmte sie absichtlich auf eine Seite dieser Frequenz und stimmte sie dann allmählich auf die andere Seite ab, wobei er sicherstellte, dass er irgendwo im Prozess die richtige Frequenz kreuzte, auch wenn das Instrument sowieso nicht genau gestimmt war. Nun, wenn sie genau die Frequenz trafen, erzielten sie erstaunliche Ergebnisse." ([Interview mit Bertrand Comparet #10 aus den 1970er Jahren](#))*



Wenn Sie sich die erste Grafik oben links ansehen, werden Sie auch feststellen, dass es harmonische Frequenzen gibt, die aus den 3,80 MHz HF-Trägerfrequenzen bei 7,60 MHz und 11,40 Megahertz erzeugt werden. Diese Seitenbandfrequenzen, wie sie auf dem obigen Foto rechts zu sehen sind, werden nicht nur für die 3,80-MHz-Frequenz, sondern für ihre gesamten Oberschwingungen erzeugt. Diese Oberschwingungen setzen sich bei angemessener Leistung bis etwa 12 MHz fort. Dies erzeugt einen interessanten Effekt und zeigt, dass alle Oberwellen von 192.000 Hertz über das gesamte Spektrum von etwa 12 Megahertz getroffen werden. Das ist wahrscheinlich der Grund, warum dieses harmonische Instrument von Beam Ray so gut funktionierte, wie wenn es die richtige Frequenz traf. Diese Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Maschine war definitiv ein harmonisches Instrument, wie Philip Hoyland gesagt hatte. Es könnte sogar das ursprüngliche Konzept von Philip Hoyland übertroffen haben.

Kommen wir nun zurück zur Audiofrequenz-Methode zur Erstellung der Seitenbänder, die Philip Hoyland verwendet hat. Niemand konnte jemals die 20. harmonische Frequenz von 3.840.000 Hertz oder die ursprüngliche Rife Ray #4-Frequenz von 192.000 Hertz mit dieser Methode bestimmen. Das Geheimnis des Beam Ray Clinical Instruments und die Frequenzen, die die Mikroorganismen devitalisieren würden, könnten niemals herausgefunden werden, es sei denn, man hätte die ursprüngliche Rife Ray #4 Frequenz von 192.000 Hertz. Erst eine Spektralanalyse dieses Instruments ermöglichte es, herauszufinden, was Philip Hoyland tat. Ohne diese moderne Technologie müsste eine Person sehr gut darüber Bescheid wissen, wie Frequenzen und ihre Oberschwingungen funktionieren.

Die Tatsache, dass es so lange gedauert hat, fast 75 Jahre, um herauszufinden, wie diese Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Rife Maschine funktionierte, ist Beweis genug, dass das Geheimnis gut versteckt war. Wie bereits erwähnt, würde Philip Hoyland niemandem erzählen, wie dieses Instrument wirklich funktioniert. Wenn jemand die 3,80 MHz HF-Trägerfrequenz ändern würde, würden die Audiofrequenzen nicht funktionieren. Neue Audiofrequenzen müssten so berechnet werden, dass sie mit der neuen HF-Trägerfrequenz übereinstimmen. Außerdem hätte Philip Hoyland die Audiofrequenzen jederzeit für jede Maschine ändern können, um jeden zu verwirren, der die Ausrüstung besaß. Da es sich bei dem Instrument, das wir von Dr. Low erhalten haben, um ein originales Beam-Ray-Clinical-Instrument handelt, würde man annehmen, dass seine HF-Trägerfrequenz von 3,80 MHz die Trägerfrequenz ist, die mit allen Beam Ray Clinic-Instrumenten verwendet wurde. Aber wir wissen, dass dies nicht der Fall ist, weil sie für andere Maschinen einen anderen Träger verwendet haben. Keine der Audiofrequenzen, die in allen nachgebauten Instrumenten von den 1940er Jahren bis zum AZ-58 von 1953 verwendet wurden, entspricht der HF-Trägerfrequenz

von 3,80 MHz. Mit diesem Verständnis müssen wir auch davon ausgehen, dass die Audiofrequenzen, die in diesem originalen Beam Ray Clinical Instrument verwendet wurden, sich von denen der Instrumente der 1940er und 1950er Jahre unterschieden. Aubrey Scoons Instrument hatte eine Trägerfrequenz von 3,30 MHz, wenn also seine Maschine eine Replik einer der Originalmaschinen ist, was sie ist, dann müssten die Audiofrequenzen logischerweise an die 3,30 MHz-Trägerfrequenz angepasst werden, was sie sind.

Die technischen Daten der AZ-58 aus dem Jahr 1953 zeigen, dass sie eine HF-Trägerfrequenz von 4,68 MHz verwendete. Aber als der variable Kondensator etwa 1956 in den AZ-58 eingebaut wurde, wurde die Trägerfrequenz dann variabel. Dies ermöglichte es Dr. Robert P. Stafford, die HF-Trägerfrequenz auf andere Trägerfrequenzen zu ändern. In Dr. Robert P. Staffords Bericht "Elektromagnetische Feldtherapie" sagte er folgendes über die Trägerfrequenz, die sie bei seinen Patienten mit dem AZ-58 von 1953 verwendeten:

DR. STAFFORD: *"Die Radiowellenübertragung wird als Trägerwelle verwendet. Wir verwenden zwischen 3100 KC [3,10 MHz] und 3300 KC [3,30 MHz] (Dies scheint kein kritischer Wert zu sein). Die Trägerwelle wird mit bestimmten Modulationen pro Sekunde modifiziert. Wir glauben, dass der CPS ein kritischer Wert ist, und er könnte sich tatsächlich als der wichtigste Faktor erweisen, den diese Forschung bieten kann."* ([Dr. Robert P. Stafford, M.D., 1963 Patientenbericht](#)).

Sie werden feststellen, dass Dr. Stafford nicht der Meinung war, dass die HF-Trägerfrequenz kritisch ist. Er sagt deutlich, dass sie glaubten, dass es die "CPS" oder Zyklen pro Sekunde der Audiofrequenzen waren, die der wichtigste Teil für das Funktionieren des AZ-58 waren. Wenn der AZ-58 mit der von Philip Hoyland entwickelten Seitenbandmethode funktionieren sollte, mussten die HF-Trägerfrequenz und die Audiofrequenzen korrekt aufeinander abgestimmt sein. John Crane und John Marsh waren zu dieser Zeit auch nicht der Meinung, dass die Einstellung der Trägerfrequenz wichtig sei, damit das Instrument richtig funktioniert. Dr. Stafford hätte sein Verständnis von ihnen bekommen. Heute wissen wir, dass die richtige Einstellung der Trägerfrequenz wichtig war. Die Audiofrequenzen, die mit dem AZ-58 verwendet wurden, hätten neu berechnet werden müssen, um seiner HF-Trägerfrequenz von 4,68 zu entsprechen, da sich seine Trägerfrequenz von der Aubrey Scoon Beam Ray Replik des Instrumententrägers oder unserer ursprünglichen Beam Ray Clinical Instrumententrägerfrequenz unterschied. Wenn die Seitenbänder mit den Audiofrequenzen verglichen werden, die mit dem AZ-58 verwendet wurden, zeigt sich, dass diese Audiofrequenzen nicht den richtigen Seitenbandabstand

erzeugen, der mit den harmonischen Rife Ray #4-Frequenzen übereinstimmt. Dies ist wahrscheinlich der Grund, warum Dr. Robert P. Stafford das AZ-58 nicht dazu bringen konnte, einen der Mikroorganismen, die er im Labor testete, zu devitalisieren. Hier sind zwei seiner Aussagen:

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. Jeppson, 1. April 1958](#)).*

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](#)).

Wenn die falschen Audiofrequenzen mit der HF-Trägerfrequenz von 3,10 MHz bis 3,30 MHz verwendet worden wären, wäre das, was Dr. Stafford M.D. berichtete, genau das, was passiert wäre. Aus Dr. Staffords Aussage wissen wir, dass er die HF-Trägerfrequenz nicht für kritisch hielt. Wenn Dr. Rife vollständig verstanden hätte, wie Philip Hoyland das Instrument entworfen hatte, hätte er John Crane oder John Marsh niemals erlaubt, einen variablen Kondensator in seine Schaltung einzubauen, ohne die Audiofrequenzen für die neue HF-Trägerfrequenz, die sie verwenden wollten, neu zu berechnen. Auch hätten sie die ursprünglichen Audiofrequenzen nicht um das 10-fache abgesenkt und verwendet. Der AZ-58 hätte einen neuen Satz von Audiofrequenzen gehabt, die korrekt auf die neue HF-Trägerfrequenz von 4,68 MHz abgestimmt waren, die ihm ursprünglich 1953 zugewiesen wurde. Der neue Satz von Audiofrequenzen wäre dann die richtigen Audiofrequenzen gewesen, die den richtigen Seitenbandabstand erzeugt hätten. Dr. Rife hätte auch dafür gesorgt, dass Dr. Stafford wusste, dass die Trägerfrequenz kritisch war. Wenn John Crane und John Marsh wirklich verstanden hätten, wie dieses Instrument funktioniert, hätten sie niemals die Trägerfrequenz von 4,68 MHz ändern wollen. Der 4,68-MHz-HF-Träger wäre eine gute Trägerfrequenz gewesen, wenn sie die richtig abgestimmten Audiofrequenzen verwendet hätten.

Es ist offensichtlich, dass sie nie wirklich verstanden haben, wie das Instrument funktioniert oder wie die Audiofrequenzen mit der Trägerfrequenz interagieren, um die M.O.R.S zu erzeugen, die die Organismen devitalisieren würden. Sie waren, wie wir, in dem falschen Glauben, dass die Audiofrequenzen, die sie benutzten, die M.O.R.S waren. Sie förderten diese Idee unwissentlich, weil Philip Hoyland niemandem erzählen wollte, wie das Instrument funktioniert. Wir wissen, dass Dr. Rife wusste, dass diese Beam Ray Clinical-Maschine irgendwie mit Obertönen auf seinen Frequenzen arbeitete, aber es ist offensichtlich, dass niemand außer Philip Hoyland wirklich verstand, wie das Instrument mit der Seitenbandmethode funktionierte.

Mit dem neuen variablen Kondensator, den John Crane und John Marsh in den AZ-58 eingebaut haben, konnten sie die HF-Trägerfrequenz von etwa 2,40 MHz auf etwa 4,90 MHz ändern. Dr. Stafford sagte mir persönlich, als ich mit ihm sprach, dass es keinen Unterschied machte, welche Trägerfrequenz er verwendete, sie funktionierten alle gleich. Wir werden wahrscheinlich nie die ganze

Geschichte erfahren, wie diese Fehler gemacht wurden, aber es ist offensichtlich, dass niemand außer Philip Hoyland das richtige Verständnis dafür hatte, wie das Instrument funktionierte. Da der AZ-58 die Rechteckwellen-Oberschwingungsmethode anstelle der harmonischen Seitenbandmethode verwendete, wäre es besser gewesen, wenn Dr. Rife, John Crane und John Marsh eine echte niedrigere harmonische Frequenz der Rife Ray #4-Frequenzen verwendet hätten, aber das taten sie nicht. Die Verwendung der korrekten subharmonischen Audiofrequenzen, die von den höheren HF-Frequenzen von Rife Ray #4 abgeleitet wurden, wäre ein besserer Ansatz gewesen. Die subharmonischen Audiofrequenzen von Rife Ray #4, die mit der Rechteckwellen-Oberschwingungsmethode verwendet wurden, hätten wahrscheinlich besser funktioniert als die falsch passenden Audiofrequenzen aus den 1950er Jahren, die sie im AZ-58 verwendeten. Das Gleiche sollten wir heute mit unseren Frequenzen tun.

Alles, was wir bei der Analyse dieses originalen Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instruments entdeckt haben, zeigt, dass die Audiofrequenzen, die mit diesem Gerät verwendet werden, nicht die wahren M.O.R.S. von Dr. Rife sind. Sie sind genau die Frequenzen, die benötigt werden, um den richtigen Seitenbandabstand zu erzeugen, um die korrekten höheren HF-Oberwellen der ursprünglichen M.O.R.-Frequenzen von Dr. Rife zu erreichen. Wenn die Audiofrequenzen die Frequenzen wären, die die Mikroorganismen devitalisieren würden, dann wären logischerweise alle Frequenzen von Dr. Rife Audiofrequenzen gewesen, aber das sind sie nicht. Wenn diese Audiofrequenzen die wahren M.O.R.-Frequenzen von Dr. Rife wären, dann wäre eine HF-Trägerfrequenz nicht nötig gewesen und er hätte nicht einmal ein Raytube-Instrument bauen müssen. Dr. Rife hätte seine gesamte Arbeit mit einem einfachen Frequenzgenerator erledigen können, der einen Frequenzbereich von nur etwa 25.000 Hertz gehabt hätte. Dem ist aber nicht so. Dr. Rife sagte immer, dass fast alle seine Frequenzen in den oberen Bändern liegen, die den Frequenzen von Rife Ray #4 entsprechen, die einen Frequenzbereich von 139.200 Hertz bis 1.604.000 Hertz abdecken. Keine dieser Rife Ray #4 Frequenzen waren Audiofrequenzen.

Es ist interessant festzustellen, dass dieses Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instrument keine dedizierte feste Audio-Pulsing-Schaltung hatte. Dies ist auch bei der AZ-58 von 1953 der Fall. Aubrey Scoon erwähnt einen Rückkopplungsimpuls von sechzig Hertz in der Schaltung seines Instruments, aber er konnte nicht feststellen, ob das Instrument auf diese Weise funktionieren sollte oder ob es sich nur um eine Fehlfunktion handelte. Als wir sein Instrument bauten, konnten wir unser Instrument nicht auf die gleiche Weise zum Laufen bringen, wie er es bei der Erzeugung dieses Feedbacks tat, daher glauben wir, dass es höchstwahrscheinlich eine

Fehlfunktion war und nicht auf diese Weise funktionieren sollte. Da diese originale Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Rife Machine, die wir erhalten haben, auch nicht auf diese Weise funktioniert hat und keines der anderen Replika-Instrumente auf diese Weise funktioniert, glauben wir, dass unsere Schlussfolgerung richtig ist.

Wir wissen, dass Dr. Rifés Hochfrequenzinstrumente wie das Rife Ray #3 und Rife Ray #4 eine feste Audiofrequenz-Impulsschaltung verwendeten. Diese feste Audiofrequenz modulierte die hohe HF-Frequenz und wurde zur Devitalisierung des Organismus verwendet. Wir haben bereits in diesem Bericht gezeigt, dass diese gepulste Wellenform benötigt wurde, um die verschiedenen Mikroorganismen, die Dr. Rife getestet hat, zu devitalisieren. Das Beam Ray Clinical Instrument verwendete diese Schaltung nicht. Der logische Grund, warum diese Schaltung nicht verwendet wurde, ist, dass die modulierte Wellenform, die durch den variablen Audio-Oszillator erzeugt wurde, ausgereicht haben muss, um den Effekt zu erzeugen. Die variablen Audiofrequenzen, die die Seitenbänder erzeugten, würden auch die Wellenform pulsieren, und dies muss ausgereicht haben, um das gleiche Ergebnis zu erzielen. Daraus können wir schließen, dass alles, was benötigt wird, eine modulierte oder gepulste Wellenform mit der richtigen M.O.R.-Hochfrequenz ist, um Mikroorganismen zu devitalisieren.

Auf dem unten gezeigten Foto ist die Wellenform des Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instruments zu sehen. Es sieht fast wie eine modulierte Rechteckwellenform aus, wird aber nicht mit einer Rechteckwelle erzeugt. Diese Wellenform wird mit einer Sinuswellen-Audiofrequenz erzeugt.



Das Beam Ray-Instrument verwendet Sinuswellen-Audiofrequenzen, die auf eine Sinuswellen-HF-Trägerfrequenz moduliert sind. Es ist das einzigartige Design der Beam Ray Clinic-Schaltung, die diese Wellenform erzeugt. Die M.O.P.A.-Schaltung (Master Oscillator Power Amplifier), die Philip Hoyland verwendete, war anders aufgebaut als normalerweise. Statt einer Vakuumröhre für die HF-Oszillatorsektion

und einer zweiten Vakuumröhre für die Verstärkersektion verwendete er nur eine Vakuumröhre für beide Sektionen.

Da er nur eine Vakuumröhre verwendete, schwingt der Stromkreis und schaltet sich für die Hälfte des Zyklus ab. Diese Abschaltung für die Hälfte des Zyklus lässt die Wellenform fast wie eine Rechteckwelle aussehen. Diese neue Wellenform ersetzte die gedämpfte Wellenform, die im Rife Ray #4 Instrument verwendet wurde. Im AZ-58 Beam Ray Clinical Instrument von 1953 wurde der variable Sinus-Audio-Oszillator durch einen variablen Rechteck-Audio-Oszillator ersetzt. Hätten sie wirklich verstanden, wie das AZ-58-Instrument wirklich mit der harmonischen Seitenbandmethode arbeiten sollte, hätten sie diese Änderung wahrscheinlich nicht vorgenommen. Die Änderung der Wellenform von Sinuswelle auf Rechteckwelle änderte nichts an der Funktionsweise der harmonischen Seitenbänder im AZ-58. Es formte nur die Wellenform zu einer echten Rechteckwellenform. Die einzige wirkliche Änderung, die sich auf die Ausgabe des Instruments auswirken könnte, ist die Nichtübereinstimmung der Audiofrequenzen mit der neuen HF-Trägerfrequenz von 4,68 MHz. Es war diese Änderung, die sich als der größte Fehler herausstellte, den sie machten.

Was beachtet werden muss, ist, dass die Behandlungsfrequenzen nicht die Audiofrequenzen des ursprünglichen Beam Ray Clinical Instruments waren. Es waren die Seitenbandfrequenzen, die von den Audiofrequenzen erzeugt wurden, wenn sie mit der 3,80-MHz-HF-Trägerfrequenz kombiniert wurden, die die M.O.R.-Behandlungsfrequenzen erzeugten. Wir haben sowohl Sinus- als auch Rechteckwelle mit dem Spektrumanalysator getestet und es gab keine Veränderung in den Seitenbändern. Aber in den 1950er Jahren gingen John Crane und John Marsh fälschlicherweise davon aus, dass es sich bei den Audiofrequenzen um die Behandlungsfrequenzen handelte.

Variable Audiofrequenzen

Jetzt werden wir die variablen Audiofrequenzen besprechen, die im Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instrument verwendet werden. Als wir herausgefunden haben, wie dieses Instrument auf harmonischen Seitenbändern funktioniert, haben wir nicht die optimalen Audiofrequenzen gewählt. Wir haben einfach Audiofrequenzen verwendet, die zeigen, wie das Instrument funktioniert. Es gibt bessere Audiofrequenzen, die für eine optimale Leistung verwendet werden können, um die höheren harmonischen Frequenzen von Rife Ray #4 zu erreichen. Um die Audiofrequenzen zu bestimmen, die zur Erzeugung der Seitenbandabstandsfrequenzen verwendet wurden, mussten wir zunächst die Differenz zwischen der 3,80 MHz HF-Trägerfrequenz und Hoylands neuen höheren

harmonischen M.O.R.S. bestimmen, die von Dr. Rifes ursprünglichen Frequenzen abgeleitet wurden. Um es dem Leser leichter zu machen, den Unterschied zwischen der HF-Trägerfrequenz und Dr. Rifes höherer harmonischer HF-Frequenz zu verstehen, nennen wir diese Frequenz in diesem Bericht die "Differenzzahl". In den meisten Fällen haben wir die Differenzzahl durch 5 geteilt, aber der BX wurde durch 15 geteilt. Die höhere harmonische Frequenz von BX M.O.R., basierend auf der Frequenz von Rife Ray #4, beträgt 3.208.000 Hertz. Diese Frequenz ist nur die zweithöhere Harmonische der Rife Ray #4 Frequenz von 1.604.000 Hertz ($1.604.000 \times 2 = 3.208.000$), so dass sie immer noch genauso gut funktioniert wie alle anderen Frequenzen.

Eine Person muss bedenken, dass die modernen Rechteckwellen-Audiofrequenz-Obertöne projiziert werden, um Frequenzen zu treffen, die Hunderte von Obertönen höher sind. Dieses Beam Ray-Instrument hat weit mehr Kraft in seinen harmonischen Seitenbändern als jede Rechteckwellen-Harmonische. Und das Beam Ray-Instrument muss nur bis zum 15. unteren Seitenband gehen, um die BX M.O.R.-Frequenz zu treffen, nicht Hunderte von Obertönen, wie es eine Rechteckwellen-Harmonische tun würde. Diese Philip-Hoyland-Methode wäre der Verwendung niedriger Rechteckwellen-Audiofrequenzen weit überlegen, da die Oberwellen alle 40 harmonische Schritte oder weniger betragen würden.

Damit der Leser besser verstehen kann, wie dieses Instrument funktioniert, müssen wir bestimmen, welche HF-Trägerfrequenzen am besten für dieses klinische Strahlgerät geeignet sind. Auch Philip Hoyland hätte diese Berechnungen bereits in den 1930er Jahren angestellt. Die am besten zu verwendenden HF-Trägerfrequenzen würden immer auf der Grundlage der höchsten ursprünglichen M.O.R.-Frequenz von Dr. Rife berechnet. Als Beispiel war die höchste Frequenz, die Dr. Rife im Rife Ray #4 verwendete, die BX-Krebsvirusfrequenz von 1.604.000 Hertz. Die beste HF-Trägerfrequenz wäre diese Frequenz von 1.604.000 Hertz multipliziert mit zwei, was 3.208.000 ergibt. Eine HF-Trägerfrequenz im Bereich von 3,10 bis 3,30 Megahertz wäre also ein guter HF-Trägerfrequenzbereich. Dr. Couches' Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instrument, gebaut von Philip Hoyland, verwendete eine HF-Trägerfrequenz von 3,30 MHz und Aubrey Scoons Instrument, das eine Kopie davon ist, verwendete ebenfalls eine 3,30 MHz Trägerfrequenz. Die Bedeutung dieser HF-Trägerfrequenz von 3,30 MHz wird später diskutiert. Die nächstbeste Trägerfrequenz wäre dann das Dreifache dieser Frequenz, also 4.812.000 Hertz. Eine Trägerfrequenz im Bereich von AZ-58 4,68 MHz würde also auch sehr gut funktionieren. Durch die Verwendung der höchsten M.O.R.-Frequenz von Dr. Rife ist es leicht zu erkennen, dass die besten HF-

Trägerfrequenzen bestimmt werden können. Wir sind sicher, dass Philip Hoyland das gleiche Verständnis hatte.

Einige der folgenden Informationen waren ursprünglich Teil von Kapitel 8, aber nach erneutem Studium der Rife-Dokumente stellten wir fest, dass diese Informationen, einschließlich der zusätzlichen Dokumente, die wir gefunden haben, eigentlich in diesem Kapitel enthalten sein sollten. Diese Information bestätigt Philip Hoylands Verwendung höherer harmonischer Frequenzen, die von Dr. Rifés ursprünglichen M.O.R.-Frequenzen stammen.

Als Dr. Johnson und Philip Hoyland im Sommer 1936 den ersten Prototyp des Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instruments testeten, hatten sie einen interessanten Effekt. Zu dieser Zeit waren sie im Labor von Dr. Rife und testeten verschiedene Frequenzbänder an den verschiedenen Mikroorganismen. Dr. Johnson schrieb über die Geschehnisse in einem Brief, den er am 4. November 1936 an Dr. Gruner schickte. Er schickte auch eine Kopie dieses Briefes an Dr. Rife:

DR. JOHNSON: *"Letzten Sommer, auf der Suche nach dem M.O.R. für die beiden anderen Fortpflanzungsformen der Kryptomyces-Pleomorphie, stießen wir auf ein neues Band von Schwingungen, das sich uns einfuhrte, indem es alle drei Formen tötete - diejenigen, die wir BX nannten, unsere Filter-Passing-Form; dann eine Übergangsform, wie Sie sie in den Monozyten im Blut gefunden haben; und dann die dritte oder hochentwickelte Form, die aus dem Sporangium hervorgeht und sich aus den Hyphas des Myzels bildet. Zur gleichen Zeit, als dieses neue Wellenband auftauchte, zerbrachen wir das gesamte Glas im Labor einer bestimmten Form, nicht nur in dem Raum, in dem wir arbeiteten, sondern auch in allen anderen Räumen... Wir hatten große Probleme mit einem Schimmelpilz, weil es im Mikroskopraum keine Fenster gab, aber dieses Band zerstörte nicht nur diesen Schimmel, der auf den Ledergegenständen im Raum wuchs, sondern jede bakteriologische Kultur, die wir im Labor hatten! Es hat uns komplett ausgeräumt, so dass wir bei Null anfangen und unsere Verluste ersetzen mussten. Tatsächlich waren wir alle so überrascht, dass wir anfangen, den Puls des anderen zu fühlen, um zu sehen, ob wir noch am Leben waren. Da uns kein Schaden zugefügt worden war, fuhren wir fort, das neue Band an Mäusen, Ratten, Kaninchen, Meerschweinchen und Hunden zu testen. Soweit wir feststellen konnten, ist es überhaupt nicht zerstörerisch oder schädlich für normales Zellgewebe. Obwohl wir gezwungen waren, unsere Maschine zu modifizieren, um dieses neue Band herzustellen, ist es doch klinisch so viel wirksamer, dass wir es als eine sehr vorteilhafte Entdeckung betrachten. Unsere Erfahrung hat uns jedoch gezwungen, alle unsere Experimente mit dem neuen Strahl [Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instrument] komplett außerhalb unseres*

Laborgebäudes durchzuführen oder jede Form von bakteriologischen Experimenten aufzugeben, weil es sie alle sofort tötet." (Brief von Dr. Johnson an Dr. Gruner (Kopie an Dr. Rife) datiert vom 4. November 1936. [Seite 1](#), [Seite 2](#)).

Dr. Johnson weist in diesem Brief deutlich darauf hin, dass dies mit einem neuen Rife Ray gemacht wurde. Dr. Johnson hatte das Rife Ray #4 seit Herbst 1935 bei seinen Patienten verwendet, aber hier weist er darauf hin, dass sie ein neues Rife Ray-Gerät benutzten und dass es klinisch effektiver war als das Gerät, das er bis zu diesem Zeitpunkt verwendet hatte. In den Beam Ray Trial Dokumenten gab Philip Hoyland an, dass er im Sommer 1936 ein neues Rife Ray Instrument gebaut hatte: ([Beam Ray Trial Transcript #956](#)).

HOYLAND: *"Im Sommer 1936 entwarf ich eine neue Maschine, oder besser gesagt, ich überprüfte sie dort im Labor. Ich hatte es in Pasadena entworfen, und wir haben es dann getestet."* (Beam Ray Trial Papers).

Auch in einem anderen Dokument mit dem Titel "Entwicklung des Rife Ray" haben wir unterstützende Beweise dafür, dass 1936 ein neuer Rife Ray gebaut wurde:

"Zu Beginn des Jahres 1936 verbrachten Commander Rife und Mr. Hoyland viel Zeit damit, zusammenzuarbeiten, um einige der Anwendungen der Grundlagen der Instrumente zu überarbeiten, da die Anwendung der Elektronik Fortschritte gemacht hatte, und es wurde festgestellt, dass die Trägerwelle, die in den früheren Instrumenten verwendet wurde, eliminiert werden konnte. Im Laufe des Sommers 1936 wurden weitere Versuche durchgeführt, die zu einer völlig neuen Methode zur Erzeugung der gewünschten Frequenzen führten und einen konstanten Ein- und Ausgang in den Instrumenten erzeugten." ([Entwicklung des Rife Ray](#)).

Mit den Rife-Dokumenten, die zeigen, dass Philip Hoyland im Sommer 1936 das neue Rife Ray oder Beam Ray Clinical Instrument baute, wissen wir, dass dies die Maschine war, auf die sich Dr. Johnson in seinem Brief bezog. In diesem Brief gibt Dr. Johnson deutlich an, daß sie diese neue Maschine im Sommer 1936 im Laboratorium getestet hätten. Dr. Johnsons Aussage bestätigt auch die Aussage von Philip Hoyland in den Dokumenten des Beam-Ray-Prozesses, dass die Maschine im Labor getestet wurde. Die Dokumente stützen sich alle gegenseitig und zeigen, dass es das Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instrument war, das sie verwendeten, das diesen erstaunlichen Effekt hervorrief. In demselben Brief erklärte Dr. Johnson nicht nur einmal, sondern zweimal, dass diese Arbeit mit der neuen Rife-Ray-Maschine durchgeführt wurde. Hier ist seine andere Aussage:

DR. JOHNSON: *"Ich kann Ihnen versichern, dass niemand, nicht einmal ich, anders konnte, als erstaunt zu sein über die Ergebnisse, die wir jetzt mit Hilfe unserer neuen Maschinen und unserer [neuen Bande von MOR](#) erzielen."* (Brief von Dr. Johnson an Dr. Gruner (Kopie an Dr. Rife) datiert vom 4. November 1936. [Seite 1](#), [Seite 2](#)).

Dieser Brief wurde im November 1936 geschrieben, wenige Monate nachdem die Labortests an dieser neuen Rife Ray-Maschine abgeschlossen waren. Sie hatten nun mehr als eine dieser neuen Maschinen gebaut, wie Dr. Johnson betonte, als er "unsere neuen Maschinen" sagte. Wieder weist Dr. Johnson darauf hin, dass es sich um eine neue Art von Maschine handelt, die eine "neue Band von MORs" hat. In den Dokumenten des Beam-Ray-Prozesses enthüllt Philip Hoylands vollständige Aussage, dass er andere Frequenzen als Dr. Rife verwendete:

HOYLAND: *"Im Sommer 1936 entwarf ich eine neue Maschine, oder besser gesagt, ich überprüfte sie dort im Labor. Ich hatte es in Pasadena entworfen, und wir haben es dann getestet, und die Frequenzen waren nicht die gleichen wie auf Dr. Rifés Maschine."* ([Beam Ray Trial Papers #956](#)).

Diese Aussage von Philip Hoyland, dass die Frequenzen nicht mit den ursprünglichen Frequenzen von Dr. Rife übereinstimmen, wird von Dr. Johnson bestätigt. Dr. Johnsons Aussage in seinem Brief zeigt also deutlich, dass er versteht, dass diese neue Maschine andere M.O.R.S verwendet als die, die Dr. Rife im Rife Ray #4 verwendet hat. Dr. Johnson weist auch darauf hin, dass diese neuen M.O.R.S wirksamer sind als die ursprünglichen M.O.R.S, die von Dr. Rife gefunden wurden. Heute wissen wir, dass diese neuen M.O.R.S., die Philip Hoyland verwendete, auf Dr. Rifés ursprünglichem M.O.R.S. basierten. Sie waren nur höhere, kraftvollere Obertöne von Dr. Rifés ursprünglichen Frequenzen. Aus dem Beam-Ray-Versuch wissen wir, dass Philip Hoyland erklärte, dass die Frequenzen, die er in dieser Maschine verwendete, nicht die gleichen waren wie die Frequenzen, die Dr. Rife ursprünglich gefunden hatte. Dies ändert jedoch nichts an der Tatsache, dass Philip Hoyland lediglich die ursprünglichen Frequenzen von Dr. Rife in harmonischen Schritten multipliziert hat, um sie mit diesem neuen Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instrument zu verwenden. Ohne die ursprünglichen Frequenzen von Dr. Rife hätte Philip Hoyland nichts gehabt. Die wahrscheinlich wichtigste Tatsache ist, dass die höheren Obertöne die Organismen besser zu devitalisieren schienen. Wie bereits erwähnt, weist Dr. Johnson in seinem Brief darauf hin, dass diese neue Maschine besser funktioniert als alle vorherigen Maschinen, die sie bis zu diesem Zeitpunkt verwendet hatten (Rife Ray #3 und Rife Ray #4). Sein Brief zeigt auch, dass er sehr beeindruckt ist von den Ergebnissen, die sie

damit erzielt haben. Eine weitere wichtige Tatsache, die wir aus diesem Brief erfahren, ist, dass Dr. Johnson jetzt die M.O.R. für die Kryptomyces-Pleomorphie-Pilze hatte. Er hatte viele Monate lang versucht, Dr. Rife dazu zu bringen, dieses M.O.R. zu finden, ohne Erfolg, da Dr. Rife Augenprobleme entwickelt hatte und sein Mikroskop nicht benutzen konnte. Aber jetzt war er in der Lage, seine Frequenz mit der neuen Maschine zu erzeugen. Eine andere Sache, auf die Dr. Johnson hinwies, war die Tatsache, dass sie alle bakteriologischen Proben in seinem Labor mit dem neuen Rife Ray-Gerät getötet hatten und dass sie es außerhalb des Labors verwenden mussten, da es sonst alle neuen Ersatzproben töten würde, die sie erhalten hatten.

Dr. Johnson schrieb in demselben Brief an Dr. Gruner folgendes über diese neue Rife Ray-Maschine, die Philip Hoyland gebaut hat:

DR. JOHNSON: *"Wir haben eine tolle Zeit hier draußen. Ich habe eine Klinik im Altersheim in Pasadena eröffnet und habe großes Glück. Natürlich versuche ich, mit der Wirkung des Rife Ray auf Bakterien in vivo zu experimentieren. Unsere Laborarbeit hat ziemlich schlüssig gezeigt, was es in vitro bewirken wird. Die Sprechstunde findet an drei Vormittagen in der Woche statt, dienstags, donnerstags und samstags. Gestern hatte ich achtzehn Patienten. Darunter befanden sich zwei Fälle von Lungentuberkulose, drei Fälle von Karzinomen, zwei Fälle von alten chronischen Krampfadern des Beins und verschiedene andere Fälle mehr oder weniger eindeutigen infektiösen Ursprungs... Ich wünschte auf jeden Fall, dass Sie hier wären, um mit mir zu arbeiten, denn ich fürchte, dass selbst Sie, die Sie wissen, was wir zu tun versuchen, einige der Garne nicht glauben werden, die ich Ihnen über das, was in der Klinik geschieht, erzählen müsste, ohne sie selbst gesehen zu haben."*(Brief von Dr. Johnson an Dr. Gruner (Kopie an Dr. Rife) datiert vom 4. November 1936. [Seite 1](#), [Seite 2](#)).

Viele Leute glauben, dass Philip Hoylands Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Gerät der Wirksamkeit von Dr. Rifes vorherigem Instrument bei der Devitalisierung von Mikroorganismen irgendwie unterlegen war. Dr. Johnson weist jedoch darauf hin, dass dieses Instrument besser funktionierte als alle vorherigen Instrumente, die sie in der Vergangenheit verwendet hatten. In einem weiteren Brief an Dr. Meyer, M.D. spricht Dr. Johnson erneut über die Wirksamkeit dieser neuen Beam Ray Clinical Maschine:

DR. JOHNSON: *"Ich führe dreimal pro Woche eine sehr interessante Klinik mit dem Rife Ray durch, behandle etwa zweiundzwanzig Patienten pro Sitzung, und wir erhalten viele wertvolle Informationen aus unserer Arbeit. Wir stoßen bei der Herstellung des Strahls auf viele physikalische Probleme, wobei die größte Schwierigkeit darin*

besteht, mit dem uns zur Verfügung stehenden Apparat gleichmäßige Ergebnisse zu erzielen. Manchmal sind die Ergebnisse des Strahls absolut erstaunlich und verursachen eine sofortige Sterilisation der Wunden, ob innen oder außen. Aber wegen der geringfügigen Temperaturschwankungen des Raumes und des Apparates liefert uns die gleiche Einstellung der Regler nicht die gleiche Leistung, und daher sind unsere Ergebnisse unbefriedigend. Wir glauben jedoch, dass wir es jetzt bis zu einem Punkt entwickelt haben, an dem wir die Fehler in der Ausgabe sehr stark verringern und die vorteilhaften Ergebnisse oder die Wirkung des Apparates erheblich steigern können." ([Brief von Dr. Johnson an Dr. Karl F. Meyer vom 7. Dezember 1936](#)).

Trotz der Kalibrierungsprobleme mit dem Gerät war Dr. Johnson immer noch beeindruckt davon, wie gut das Gerät funktionierte. Wenn Dr. Johnson nur die Fähigkeit gehabt hätte, die Frequenz korrekt zu messen, anstatt sich auf die Einstellungen der Skala zu verlassen, hätte er immer konsistente Ergebnisse erzielt. Mit moderner Technologie können wir eine Frequenz genau messen, unabhängig von Klimaveränderungen. Dr. Johnson hatte erst in den 1930er Jahren die Zifferblatteinstellungen, mit denen er arbeiten konnte. Die Grenzen der Technologie der 1930er Jahre hätten ihm die Probleme bereitet, von denen er in seinem Brief sprach. Trotz der Grenzen der Technologie der 1930er Jahre erklärte Dr. Johnson, dass sie viele ihrer Probleme mit dem Instrument gelöst hatten, und dies half ihnen, noch bessere Ergebnisse zu erzielen.

Während der gleichen Klinik, die Dr. Johnson leitete, setzte er diesen neuen Rife Ray auch bei 30 Kataraktpatienten ein. In einem Brief, den Dr. Johnson an Dr. Joseph Heitger schrieb, schrieb er folgendes:

DR. JOHNSON: *"Ich habe meine Klinik am 28. Mai geschlossen, nachdem ich sie acht Monate lang geleitet hatte. Unsere besondere Anstrengung im vergangenen Winter galt der Arbeit am Grauen Star, und obwohl wir eine Reihe anderer Infektionskrankheiten behandelt haben (wenn Katarakt eine Infektion ist), galt unsere Hauptarbeit immer noch dem Auge. Wir hatten etwa dreißig Fälle von Katarakt... Jeder Fall, den wir behandelt haben, mit Ausnahme eines traumatischen Katarakts, bei dem die Linse absolut undurchsichtig war und erst kürzlich entstand, hat geholfen... Die Anwendung des Rife Ray, wie wir ihn verwendet haben, stellt in den allermeisten Fällen die volle Sehfunktion des Auges wieder her; Das heißt, der Teil der Sehstörung, der auf Trübungen in der Linse zurückzuführen ist. Wie sie es tut und warum sie es tut, weiß ich nicht, aber die obige Aussage ist eine tatsächliche Tatsache, die durch viele Fälle gestützt wird... Oh Herr; Wie sehr wünschte ich, wir könnten zusammenkommen und diese Arbeit durchgehen! Ich glaube, dass dies zu epochalen Veränderungen im Umgang des Berufsstandes mit*

Kataraktfällen führen wird." ([Brief von Dr. Johnson an Dr. Joseph D. Heitger vom 1. Juni 1937](#)).

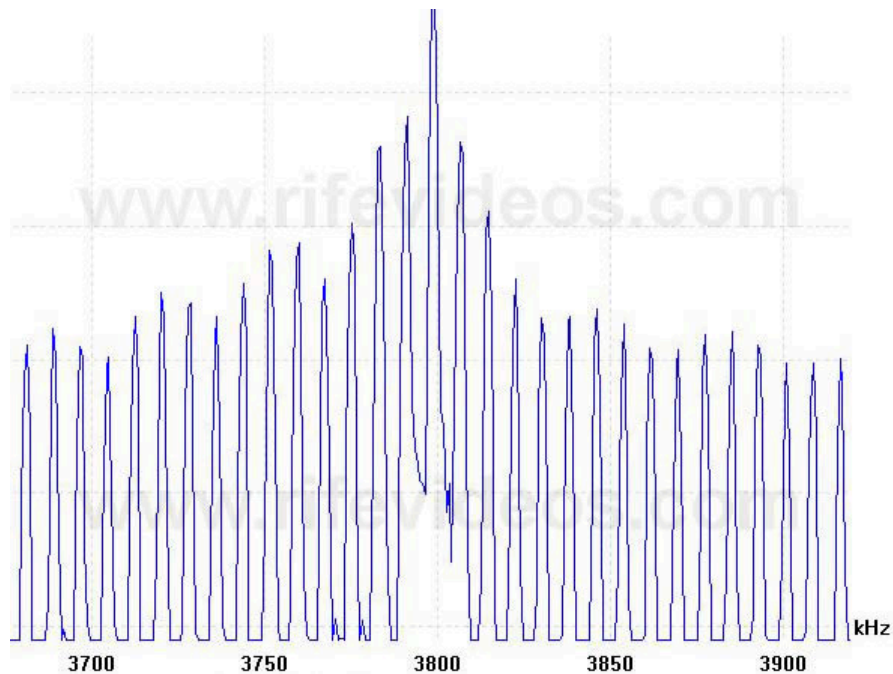
In diesem Brief an Dr. Heitger weist Dr. Johnson noch einmal darauf hin, wie gut dieses Instrument funktionierte. In diesem Brief sprach er auch über die Kalibrierungsprobleme, die sie mit dieser neuen Rife Ray-Maschine hatten. Die Beam Ray Clinical-Maschine war für ihre Kalibrierungsprobleme bekannt. Sogar die Zeugenaussage vor dem Beam-Ray-Prozess und andere Dokumente zeigen, dass dieses Instrument Probleme mit der Kalibrierung hatte. Schließlich unterteilte Philip Hoyland den Audiofrequenzbereich des Beam Ray Clinical-Instruments in vier Bänder. Das hat geholfen, aber die Probleme nicht vollständig gelöst. In den frühen 1940er Jahren wurde der Audio-Oszillator durch den neuen stabilen Hewlett Packard Audio-Oszillator ersetzt. Dieser Audio-Oszillator von Hewlett Packard war dem ursprünglichen RC-Audio-Oszillator (Resistor Capacitor), der von Philip Hoyland verwendet wurde, weit überlegen. Hätten sie einen modernen Frequenzzähler gehabt, hätten sie jedes ihrer Kalibrierungsprobleme leicht lösen können. Wenn heute jemand dieses Instrument baut, möchte er die Möglichkeit haben, die HF-Trägerfrequenz zu überprüfen, damit er konsistente Ergebnisse erhält.

Als nächstes werden wir erklären, wie dieses Instrument die Fähigkeit hatte, so viele Organismen zu devitalisieren, wie von Dr. Johnson in seinem Brief beschrieben. Er erklärte in seinem Brief vom 4. November 1936, dass dies mit einem "neuen Schwingungsband" geschah. Dies geschah zu der Zeit, als sie dieses neue Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Instrument in Dr. Johnsons Labor testeten. Da es sich um einen Prototyp handelte, wissen wir nicht, was der ursprüngliche Frequenzbereich des Audio-Oszillators war, als dies geschah. Was wir wissen, ist, dass das ursprüngliche Beam Ray Clinical Instrument, das wir von Dr. Low erhielten, vier Frequenzbänder hatte, die einen Frequenzbereich von 160 Hertz bis etwa 42.000 Hertz abdeckten. Ob es eines der unteren Bänder oder eines der höheren Bänder war, wissen wir nicht. Aber das wissen wir, Dr. Johnson hätte dieses Band in das neue Instrument einbauen lassen, weil er folgendes sagte:

DR. JOHNSON: *"Obwohl wir gezwungen waren, unsere Maschine zu modifizieren, um dieses neue Band herzustellen, ist es doch klinisch so viel effektiver, dass wir es als eine sehr vorteilhafte Entdeckung betrachten."* (Brief von Dr. Johnson an Dr. Gruner (Kopie an Dr. Rife geschickt) datiert, 4. November 1936).

Diese Aussage von Dr. Johnson lässt keinen Zweifel daran, dass dieses Schwingungsband in der neuen Rife Ray-Maschine enthalten war, die schließlich das fertige Produkt wurde, das 1938/1939 von der

Beam Ray Corporation verkauft wurde. Warum diese neue Maschine in der Lage war, alle Organismen zu töten, von denen Dr. Johnson sprach, ist leicht zu erklären, da wir jetzt wissen, wie dieses Instrument funktionierte. Wenn Sie sich das unten gezeigte Diagramm der Spektrumanalyse ansehen, können Sie die vielen Seitenbandfrequenzen sehen, die von einer einzelnen Audiofrequenz erzeugt werden.



Man sagt: "Ein Bild sagt mehr als tausend Worte." Aus diesem Spektrumanalysediagramm der Beam Ray Clinical-Maschine wissen wir, dass sie viele Seitenbandfrequenzen gleichzeitig erzeugte, manchmal über 100. Dies erklärt, wie es zu diesem Effekt kam. Dr. Johnson sagte nicht, dass es eine einzelne Frequenz war, die die Organismen tötete. Er erklärte, dass es sich um ein Frequenzband handele. Durch das Wort "Band" wissen wir, dass sie die Frequenzskala des Audio-Oszillators gedreht haben müssen, um nach einer Frequenz zu suchen, die die "zwei Fortpflanzungsformen der Kryptomyces-Pleomorphie"-Organismen abtöten würde. Es wurde festgestellt, dass diese beiden Formen dieser Krankheit ein Faktor bei Krebserkrankungen sind, und Dr. Johnson wollte die M.O.R. für diese Organismen. Wenn das Zifferblatt dieses Instruments langsam gedreht worden wäre, wie sie es getan hätten, dann hätten sie die Frequenz gesweept. Obwohl Sie nur eine einzige Audiofrequenz abtasten, können Sie auch bis zu 100 harmonische Seitenbandfrequenzen gleichzeitig abtasten, die durch eine einzige Audiofrequenz erzeugt wurden. Wir erklären zum Beispiel, wie das funktioniert. Es muss beachtet werden, dass, wenn Sie eine Audiofrequenz im Beam Ray Clinical Instrument von 6000 Hertz auf 500 Hertz herunterziehen, alle HF-Seitenbänder, die von der HF-Trägerfrequenz erzeugt werden, mit einem Abstand von 6000 Hertz beginnen, und wenn Sie auf 500 Hertz herunterfahren, schließen sich

diese Seitenbänder langsam, bis sie nur noch 500 Hertz voneinander entfernt sind. Während dieses Sweeps wird jede Frequenz zwischen diesen Seitenbändern getroffen.

Die Seitenbänder schließen sich nicht nur und nähern sich an, sondern sie bewegen sich auch in Richtung HF-Trägerfrequenz und überlappen sich vollständig. Sowohl die oberen als auch die unteren Seitenbänder, die durch die Audiofrequenz erzeugt werden, nähern sich der HF-Trägerfrequenz. Dies führt zu einem großen Breitband-Sweep mit diesen vielen Seitenbandfrequenzen, die einen Frequenzbereich von bis zu einem Megahertz oder einer Million Hertz abdecken können. Dieses Instrument wäre sehr vorteilhaft für den Einsatz bei Patienten, aber in einer Laborumgebung wäre es Ihr schlimmster Albtraum, weil es sehr leicht alle Ihre Proben töten könnte, wie von Dr. Johnson beschrieben:

DR. JOHNSON: *"Die Erfahrung hat uns gezwungen, alle unsere Experimente mit dem neuen Strahl vollständig außerhalb unseres Laborgebäudes durchzuführen oder jede Form von bakteriologischen Experimenten aufzugeben. denn es tötet sie alle augenblicklich."*

Wir wissen, dass Philip Hoyland mindestens zwei verschiedene HF-Trägerfrequenzen, 3,80 MHz und 3,30 MHz, mit seinen Beam Ray Clinical-Instrumenten verwendete. Wir wissen auch aus den Rife-Dokumenten, dass die HF-Trägerfrequenz des Beam Ray Clinical Instruments von Dr. Couche auf 3,30 MHz eingestellt war. Die Audiofrequenzen reichten von 1200 Hertz für Tetanus bis 21.275 Hertz für das BX-Krebsvirus. Diese Audiofrequenzen erzeugten die richtigen Seitenbänder, die für jeden Organismus die richtige Frequenz trafen. Es ist leicht zu verstehen, dass, wenn alle Frequenzen von Dr. Rife für die verschiedenen Organismen über diesen Bereich von 1200 Hertz bis 21.275 Hertz abgedeckt werden, dann würde ein langsamer Sweep über diesen Bereich alle M.O.R.S. oder Frequenzen der Organismen abdecken. Es ist auch logisch zu schlussfolgern, dass, wenn es eine Frequenz eines Organismus gibt, die sich zwischen etwa 40.000 Hertz und etwa 1,80 MHz befindet, er auch irgendwann während dieses Sweeps getroffen wird. Das liegt daran, dass die Frequenz eines jeden Organismus in Oberschwingungen multipliziert werden könnte, so dass sie so nah wie möglich an 3,30 MHz liegt. Mit diesem Verständnis wäre es auch logisch anzunehmen, dass ein Sweep durch diesen kompletten Frequenzbereich bis hinunter zu etwa 500 Hertz alle bekannten und unbekannt M.O.R.-Frequenzen von Dr. Rife abdecken würde. Nun fragen sich manche, wie die Kraft in den Seitenbändern verteilt werden könnte, damit genügend Kraft vorhanden wäre, um die Mikroorganismen zu devitalisieren. Wir werden die einzigartige Methode, die Philip Hoyland verwendete, um die Kraft in den Seitenbändern zu verteilen, in Kapitel 11 besprechen.

Während der Beam-Ray-Studie wurde darauf hingewiesen, dass Dr. Rife die M.O.R.S. für etwa 40 weitere Organismen gefunden hatte, die nicht in der Beam Ray Clinical Machine enthalten waren. Hier ist diese Aussage:

HUTCHINSON: *"Es gibt etwa 40 Frequenzen, die von Dr. Rife entdeckt wurden, die noch nicht für die Öffentlichkeit freigegeben wurden und nicht in die Maschine aufgenommen wurden."* ([Beam Ray Trial Transkript #1689](#))

Diese 40 Frequenzen hätten in die Beam Ray Clinic-Maschine eingegeben werden können, wenn Dr. Rife verstanden hätte, wie Philip Hoyland die Maschine mit der Seitenbandmethode gebaut hat. Obwohl sie nie mit einer Drehreglereinstellung in das Instrument eingelegt wurden, ändert dies nichts an der Tatsache, dass das Gerät diese Frequenzen ausgeben konnte. Da sie wahrscheinlich alle innerhalb des gleichen Sweep-Bereichs gelegen hätten, ist es vernünftig anzunehmen, dass derselbe Sweep-Bereich auch die Frequenzen aller dieser Organismen treffen würde. Aus diesem Grund haben wir gesagt: *"Alle bekannten und unbekanntes M.O.R.S. von Rife."*

Wenn man einen noch größeren Frequenzbereich abdecken wollte, konnte man von 40.000 Hertz bis etwa 100 Hertz runterschwingen. Die mathematischen Berechnungen zeigen, dass ein Sweep nicht mehr als 25.000 Hertz in 4 Stunden abdecken sollte, um die M.O.R. eines jeden Organismus mit ausreichender Zeit zu treffen. Eine wichtige Tatsache, die erkannt werden sollte, ist, dass, wenn dieser Sweep von 25.000 Hertz auf etwa 500 Hertz oder weniger durchgeführt wird, die Frequenz jedes Organismus mehr als 20 Mal erreicht wird. Um zu verstehen, wie dies möglich ist, muss man verstehen, dass, wenn sich diese Seitenbänder schließen und sich in Richtung der Trägerfrequenz bewegen, die Frequenz jedes Organismus mit mehreren Seitenbändern getroffen wird. Um zu erklären, wie dies geschieht, nehmen wir die BX-Krebsvirus-Frequenz von 21.275 Hertz als Beispiel. Es ist das vierte untere Seitenband, das zuerst die BX-Krebsvirus-Frequenz von 3.214.900 Hertz ($1.607.450 \times 2 = 3.214.900$) erreicht, wenn es 21.275 Hertz erreicht. Das fünfte untere Seitenband erreicht wieder 3.214.900 Hertz bei 17.020 Hertz. Der sechste erreicht ihn bei 14.183 Hertz und der siebte bei 12.157 Hertz. Dies setzt sich fort, bis jeder Organismus von mehr als 20 Seitenbändern getroffen wird.

Was wir gerade erklärt haben, ist wahrscheinlich der Grund, warum Dr. Johnson die Erfahrung machte, dass dieses Instrument alle Organismen in seinem Labor abtötete. Allein ein Durchgang durch eines dieser vier Frequenzbänder mit dem Beam Ray Clinical Instrument könnte eine große Anzahl von Organismen auslöschen, da

die Seitenbänder viele der M.O.R.S dieser Organismen direkt nacheinander treffen würden. Dies liegt daran, dass fast 100 Seitenbänder gleichzeitig erzeugt werden können. Um mehr über diesen Sweep und seine Möglichkeiten zu erfahren, lesen Sie diese Seite, [Dr. Rife und Philip Hoylands 3,3 Megahertz Sweep](#).

Der Grund, warum wir keinen Schaltplan für dieses originale Beam Ray Clinical-Instrument erstellt haben, liegt in der Tatsache, dass Aubrey Scoon's Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical Replica Schematic verfügbar ist und den gleichen Instrumententyp bauen wird. Aubrey Scoons Instrumententrägerfrequenz wurde entdeckt, obwohl sein Instrument eine Fehlfunktion aufwies oder parasitäre Schwingungen aufwies. Ursprünglich gab er eine Trägerfrequenz von 3,33 MHz mit einer 812a-Röhre an. Er ging von einer falschen Annahme aus und ersetzte dann die 812a durch die 809-Röhre, die mit dem Originalinstrument verwendet wurde. Trotz dieser Änderung wurden die parasitären Schwingungen nicht beseitigt. Das Problem mit der Fehlfunktion des Instruments machte es schwierig, die wahre Trägerfrequenz zu bestimmen. Ohne die richtige HF-Trägerfrequenz ist es sehr schwierig, die verwendeten Audiofrequenzen zu überprüfen. Nachdem wir viel mit dieser Art von Instrument gearbeitet hatten und wussten, wie Oberschwingungen die Trägerfrequenz verschieben können, beschlossen wir, eine Trägerfrequenz von 3,30 MHz zu testen, um zu sehen, ob es sich um die richtige Frequenz handelt. Diese Trägerfrequenz von 3,30 MHz wäre eine logischere Wahl gewesen, insbesondere wenn es darum geht, die richtigen Seitenbandfrequenzen zu erstellen. Die Ergebnisse dieser Entscheidung werden später gezeigt, wenn wir einen Blick auf [Aubrey Scoons Beam Ray Clinical Replica Instrument aus den 1940er Jahren \(eigentlich 1950er Jahre\)](#) werfen, das von Verne Thompson gebaut wurde.

Unten ist ein Diagramm, das die "Rife Ray #4 Frequenzen" mit ihren "Höheren harmonischen Frequenzen" zusammen mit den "Trägerdifferenzfrequenzen" und dem von Dr. Rife erwähnten "1/10 Zehntel eines Meters" zeigt, umgerechnet in Hertz. Ebenfalls in dieser Tabelle enthalten sind die "Beam Ray Clinical Frequencies", bei denen es sich um Audiofrequenzen handelt, die mit dem Beam Ray Clinical Instrument funktionieren würden. Es enthält auch "Aubrey Scoon's Frequencies" für einen Quervergleich, obwohl wir Aubrey's Beam Ray Clinical Replica Machine noch nicht untersucht haben. Nachdem Sie über das Instrument von Aubrey Scoon gelesen haben, werden diese Informationen noch verständlicher sein.

In der folgenden Tabelle werden Sie feststellen, dass viele der Audiofrequenzen des Beam Ray Clinical Instruments, wenn sie mit einigen Zahlen geteilt werden, sehr nahe an den Audiofrequenzen liegen, die von Aubrey Scoons Beam Ray Replika-Instrument

verwendet werden. Es ist leicht, die Korrelation zwischen diesen beiden Maschinen und der Seitenbandmethode zu erkennen, die von Philip Hoyland verwendet wurde, um die richtigen hochfrequenten M.O.R.-Obertöne der Rife Ray #4-Frequenzen zu treffen. Es könnte noch viel mehr Audiofrequenzsätze geben, je nachdem, wie Sie die "Trägerdifferenzfrequenzen" aufteilen. Die beste Audiofrequenzeinstellung wäre eine Liste der höchsten Frequenzen, so dass Sie die geringste Anzahl von Seitenband-Obertönen haben, um den M.O.R. zu treffen. Der Grund dafür ist der Leistungsverlust: Je mehr Seitenbänder, desto weniger Leistung in jedem Seitenband. Der Leistungsverlust nach etwa 40 Seitenbändern ist so groß, wenn man auf einen Spektrumanalysator schaut, dass es zweifelhaft ist, ob die Seitenbandfrequenzen funktionieren würden. Wenn Sie eine Kopie dieses Diagramms mit höherer Auflösung wünschen, [klicken Sie hier](#).

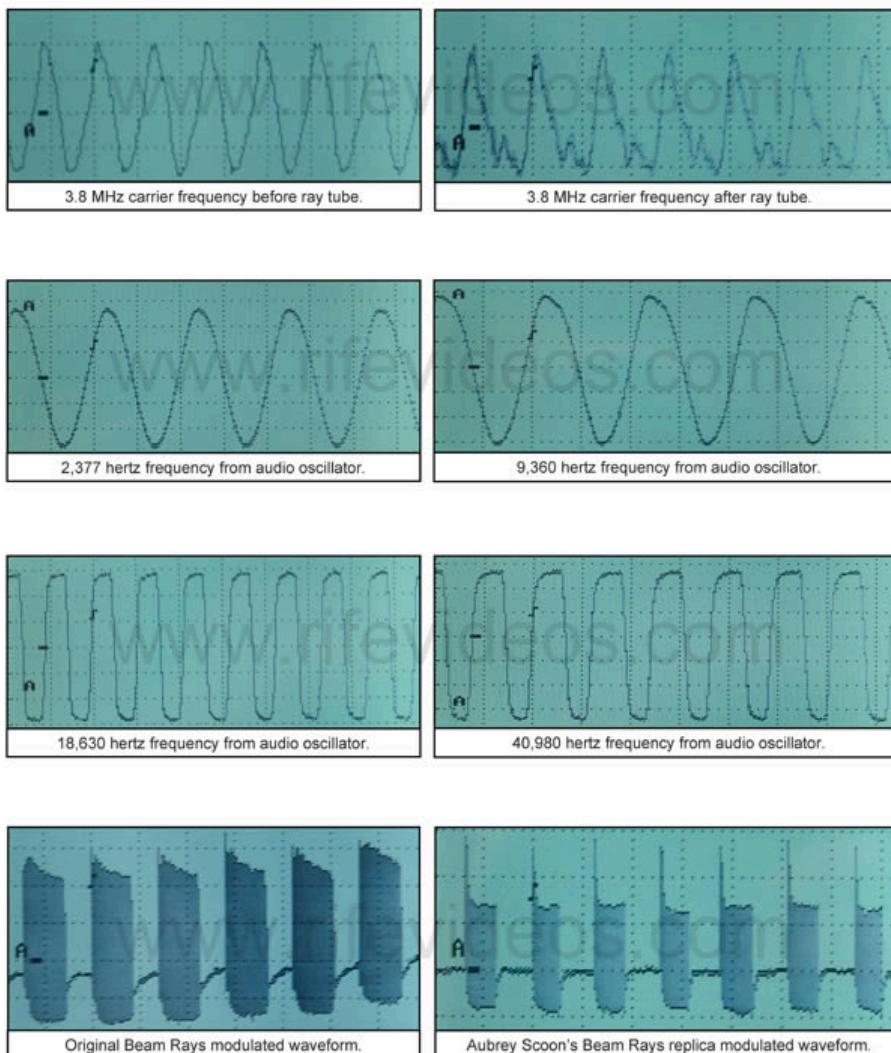
The Beam Rays Clinical Instrument Sideband Sine Wave Audio Frequencies Based On A 3.80 MHz Carrier							
Microorganism	Rife Ray #4 Frequencies	Higher Harmonic Frequencies	*Carrier Difference Frequencies	1/10 Of One Meter Freq.	Number of Sideband Harmonics	Aubrey Scoon's Frequencies	Beam Ray Clinical Frequencies
Actinomycosis or Streptothrix	192,000 Hz	3,840,000 or 20th	40,000 Hz	12 Hz	4	7,870 Hz	10,000 Hz
Anthrax	139,200 Hz	3,758,400 or 27th	41,600 Hz	6 Hz	5		8,320 Hz
B or E Coli Rod	417,000 Hz	3,753,000 or 9th	47,000 Hz	58 Hz	6	8,020 Hz	7,833 Hz
B or E Coli Virus	770,000 Hz	3,850,000 or 5th	50,000 Hz	198 Hz	3	17,220 Hz	16,667 Hz
BX Virus Carcinoma	1,604,000 Hz	3,208,000 or 2nd	592,000 Hz	858 Hz	15	21,275 Hz	39,467 Hz
BY Sarcoma	?1,530,000 Hz	3,060,000 or 2nd	740,000 Hz	780 Hz	20	20,080 Hz	37,000 Hz
Gonorrhoea	233,000 Hz	3,728,000 or 16th	72,000 Hz	18 Hz	5		14,400 Hz
Pneumonia or Spinal Meningitis	427,000 Hz	3,843,000 or 9th	43,000 Hz	61 Hz	5	7,660 Hz	8,600 Hz
Staphylococcus Pyogenes Aureus	478,000 Hz	3,824,000 or 8th	24,000 Hz	76 Hz	3	7,270 Hz	8,000 Hz
Streptococcus Pyogenes	720,000 Hz	3,600,000 or 5th	200,000 Hz	173 Hz	24	8,450 Hz	8,333 Hz
Syphilis	789,000 Hz	3,945,000 or 5th	145,000 Hz	207 Hz	22	6,600 Hz	6,591 Hz
Tetanus	234,000 Hz	3,744,000 or 16th	56,000 Hz	18 Hz	5	1,200 Hz	11,200 Hz
Tuberculosis Rod	369,000 Hz	3,690,000 or 10th	110,000 Hz	45 Hz	13	8,300 Hz	8,462 Hz
Tuberculosis Virus	?769,000 Hz	3,845,000 or 5th	45,000 Hz	197 Hz	3	16,000 Hz	15,000 Hz
Typhoid Rod	760,000 Hz	3,800,000 or 5th	0 Hz	192 Hz	1	6,900 Hz	100 Hz
Typhoid Virus	1,445,000 Hz	4,335,000 or 3rd	535,000 Hz	694 Hz	14	18,620 Hz	38,214 Hz
Worms						2,400 Hz	

Wie bereits erwähnt, ist die Leistung in den Seitenbändern umso höher, je höher die verwendete Audiofrequenz ist. Aus diesem Grund haben wir in der folgenden Tabelle eine Liste der optimalen Audiofrequenzen des Beam Ray Clinic-Instruments zusammengestellt, die mit einer HF-Trägerfrequenz von 3,80 MHz und einem Audiofrequenzoszillator von 40.000 Hertz verwendet werden können. Wir haben dies getan, da dieser ursprüngliche Oszillator von Beam Ray Clinical Instruments auf etwas mehr als 40.000 Hertz ging. Dies würde die geringste Anzahl von Seitenband-Oberwellen und die größte Leistung in jedem Seitenband ergeben.

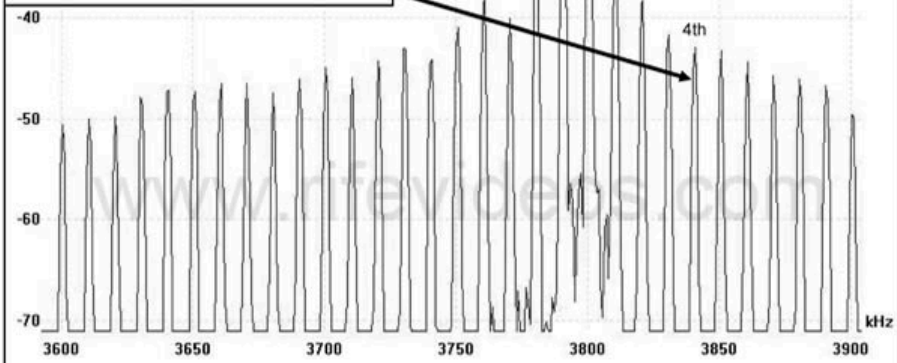
Beam Rays Clinical Instrument Sideband Sine Wave Audio Frequencies			
Anthrax	20,800 Hz	Streptococcus	33,333 Hz
B or E Coli Rod	23,500 Hz	Steptothrix	40,000 Hz
B or E Coli Virus	25,000 Hz	Syphilis or Treponema	36,250 Hz
BX Virus Carcinoma	39,467 Hz	Tetanus	28,000 Hz
BY Sarcoma	737,000 Hz	Tuberculosis Rod	36,667 Hz
Gonorrhea	36,000 Hz	Tuberculosis Virus	722,500 Hz
Spinal Meningitis	21,500 Hz	Typhoid Rod	100 Hz
Staphylococcus	24,000 Hz	Typhoid Virus	38,214 Hz

Unten auf den nächsten Fotos finden Sie Oszilloskop-Bilder des originalen Beam Ray Clinical-Instruments. Unter diesem Foto finden Sie vierzehn Diagramme des Spektrumanalysators, die die Seitenbandfrequenzen für jeden Organismus mit der 3,80 MHz-Trägerfrequenz des Beam Ray Clinical Instruments zeigen. Diese Diagramme zeigen, welche Seitenbandfrequenz auf die Harmonic Rife Ray #4-Frequenz trifft, die der Trägerfrequenz von 3,80 MHz am nächsten kommt. Diese Diagramme zeigen deutlich, wie diese Beam Ray Clinical Rife-Maschine funktionierte.

Oscilloscope Readings Of The Original Beam Rays Clinical Instrument

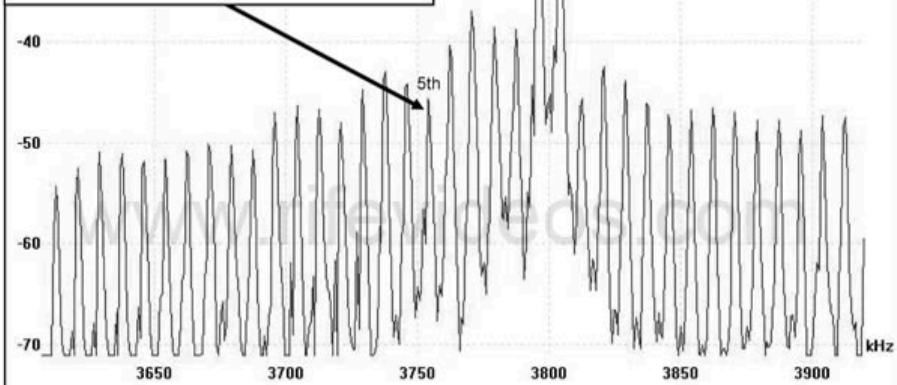


Rife Ray #4 192,000 Hertz for Actinomy-
cosis or Streptothrix. The 20th Higher
harmonic frequency is 3,840,000 Hertz.
The audio frequency used for the proper
sideband spacing is 10,000 Hertz. The
4th upper sideband hit the M.O.R.

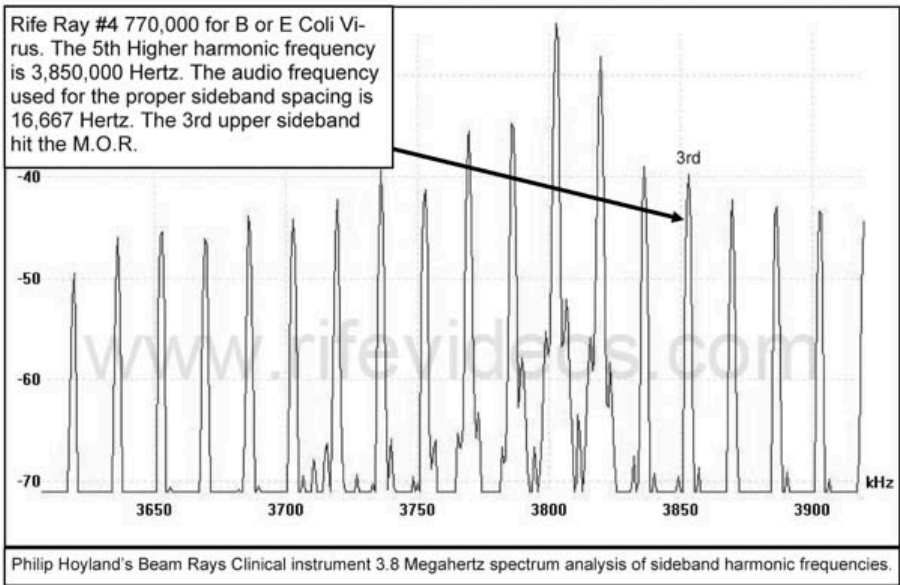
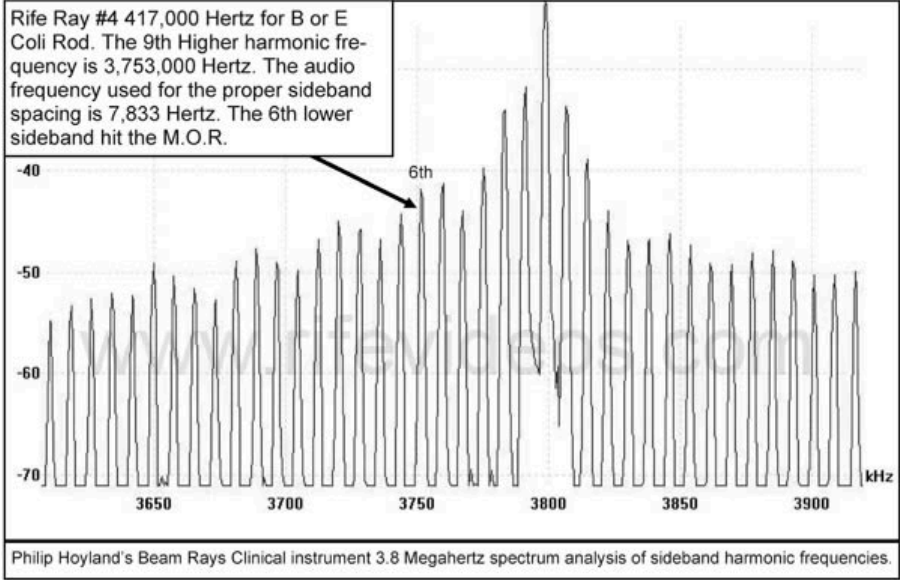


Philip Hoyland's Beam Rays Clinical instrument 3.8 Megahertz spectrum analysis of sideband harmonic frequencies.

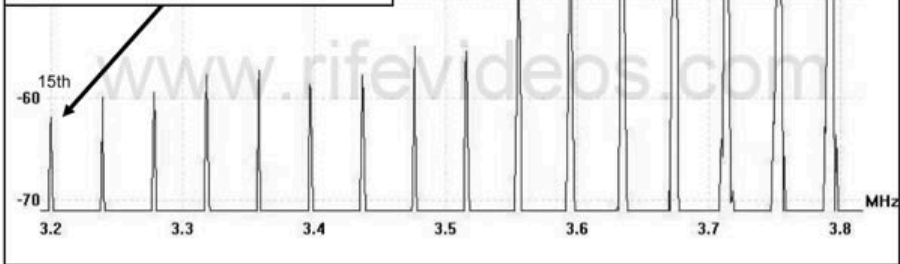
Rife Ray #4 139,200 Hertz for Anthrax. The
27th Higher harmonic frequency is 3,758,400
Hertz. The audio frequency used for the
proper sideband spacing is 8,320 Hertz. The
5th lower sideband hit the M.O.R.



Philip Hoyland's Beam Rays Clinical instrument 3.8 Megahertz spectrum analysis of sideband harmonic frequencies.

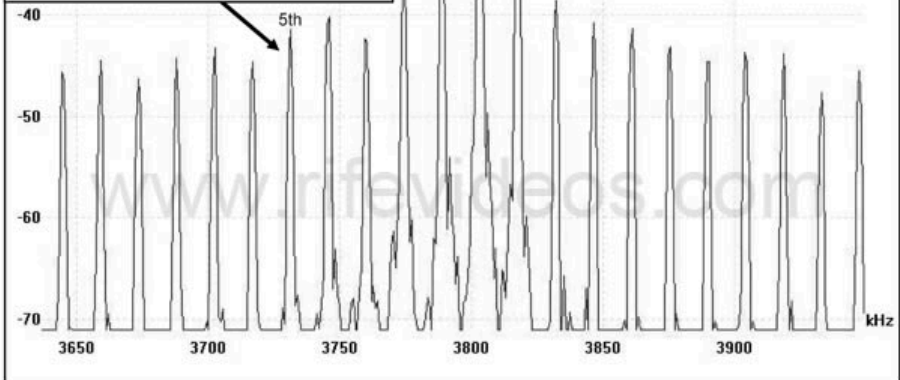


Rife Ray #4 1,604,000 Hertz for the BX Cancer Virus. The 2nd Higher harmonic frequency is 3,208,000 Hertz. The audio frequency used for the proper sideband spacing is 39,467 Hertz. The 15th sideband hit the M.O.R. The greater the frequency difference from the carrier frequency to the M.O.R. the weaker the sidebands become. The 15th lower sideband is about all you would want to have over a 592,000 hertz spread.



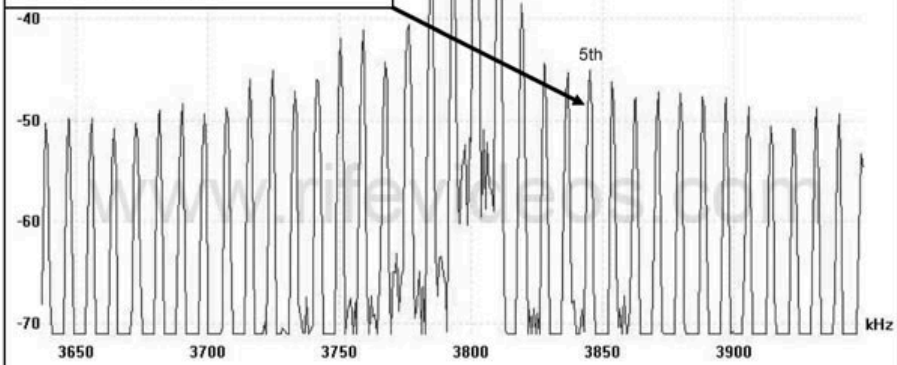
Philip Hoyland's Beam Rays Clinical instrument 3.8 Megahertz spectrum analysis of sideband harmonic frequencies.

Rife Ray #4 233,000 Hertz for Gonorrhea. The 16th Higher harmonic frequency is 3,728,000 Hertz. The audio frequency used for the proper sideband spacing is 14,400 Hertz. The 5th lower sideband hit the M.O.R.



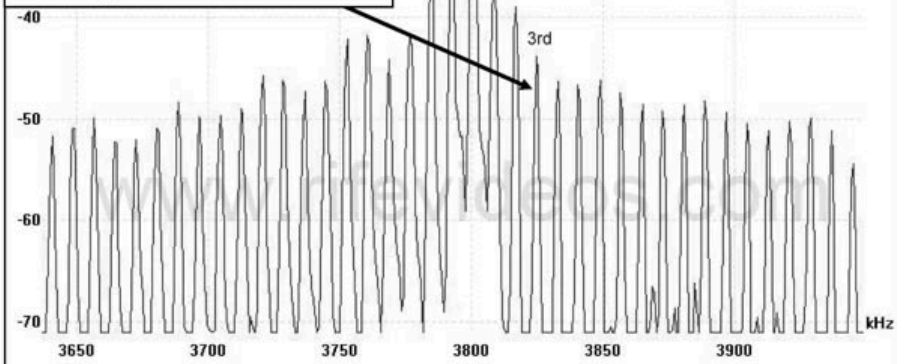
Philip Hoyland's Beam Rays Clinical instrument 3.8 Megahertz spectrum analysis of sideband harmonic frequencies.

Rife Ray #4 427,000 Hertz for Spinal Meningitis. The 9th Higher harmonic frequency is 3,843,000 Hertz. The audio frequency used for the proper sideband spacing is 8,600 Hertz. The 5th upper sideband hit the M.O.R.



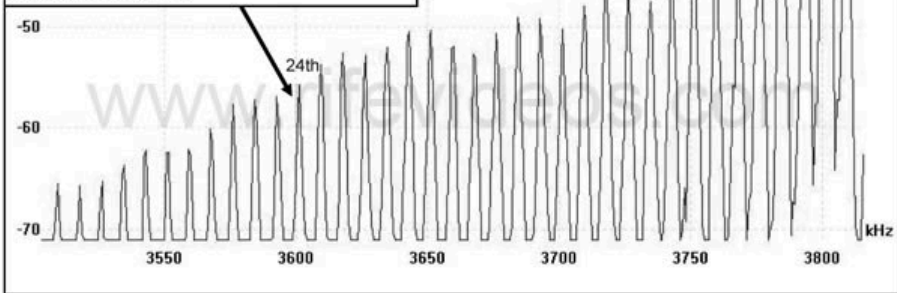
Philip Hoyland's Beam Rays Clinical instrument 3.8 Megahertz spectrum analysis of sideband harmonic frequencies.

Rife Ray #4 478,000 Hertz for Staphylococcus Pyogenes Aureus. The 8th Higher harmonic frequency is 3,824,000 Hertz. The audio frequency used for the proper sideband spacing is 8,000 Hertz. The 3rd upper sideband hit the M.O.R.



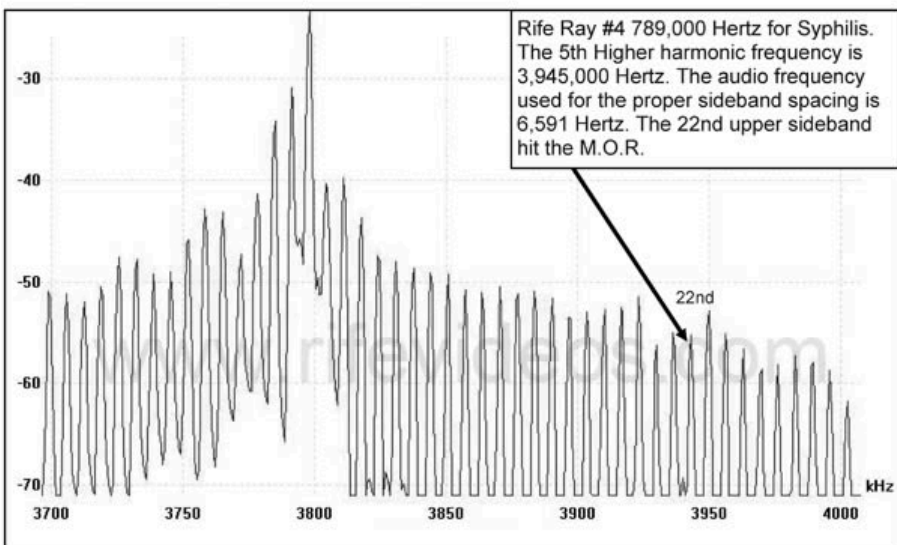
Philip Hoyland's Beam Rays Clinical instrument 3.8 Megahertz spectrum analysis of sideband harmonic frequencies.

Rife Ray #4 720,000 Hertz for Streptococcus Pyogenes. The 5th Higher harmonic frequency is 3,600,000 Hertz. The audio frequency used for the proper sideband spacing is 8,333 Hertz. The 24th lower sideband hit the M.O.R. The smaller the difference between the M.O.R. frequency and the carrier frequency the greater the number of sideband frequencies that can be used with power.

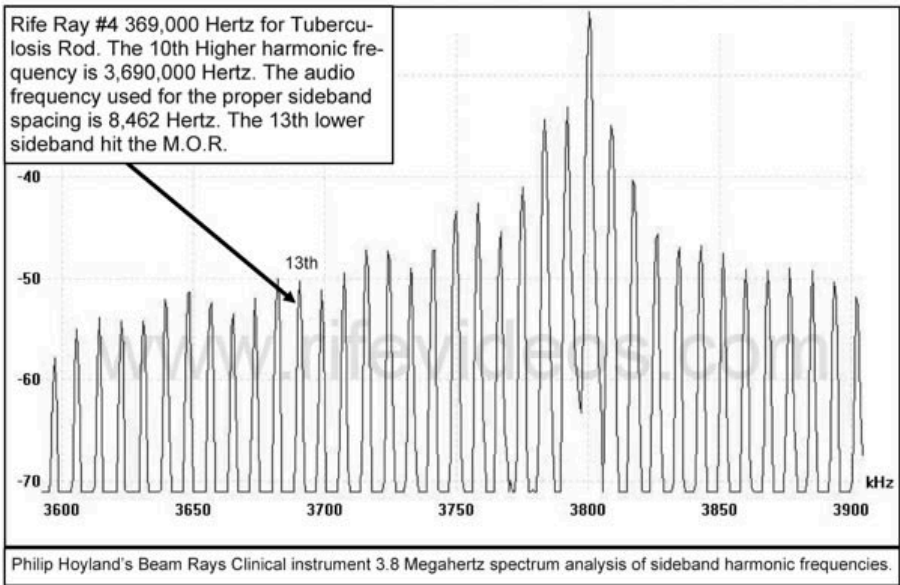
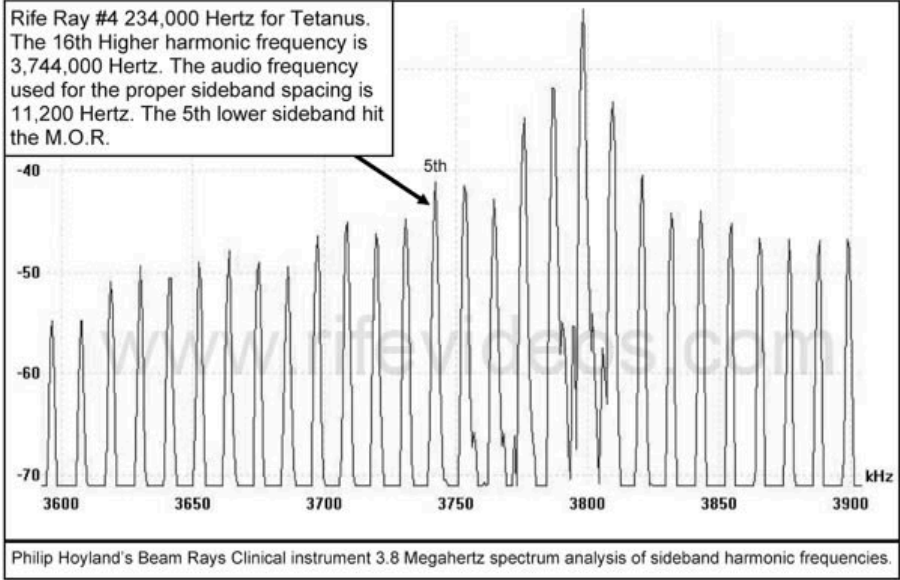


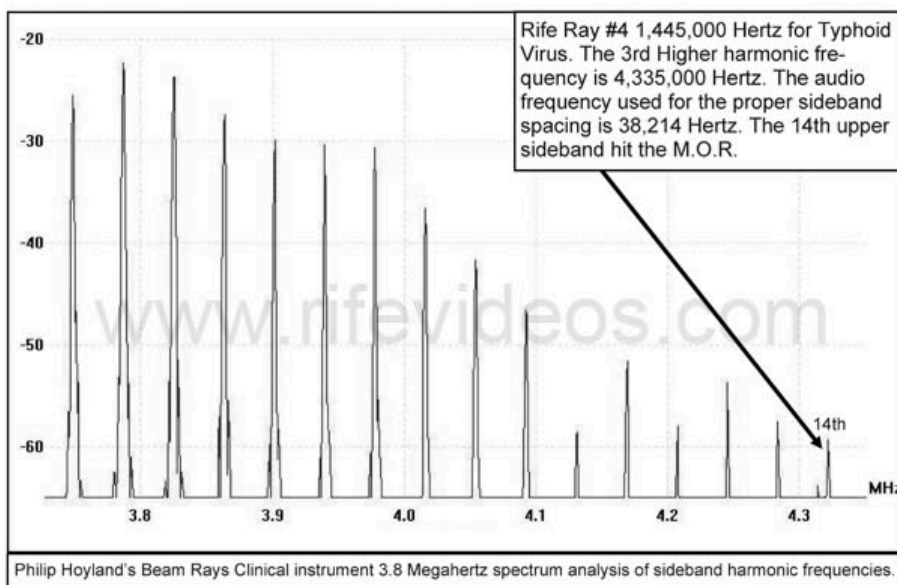
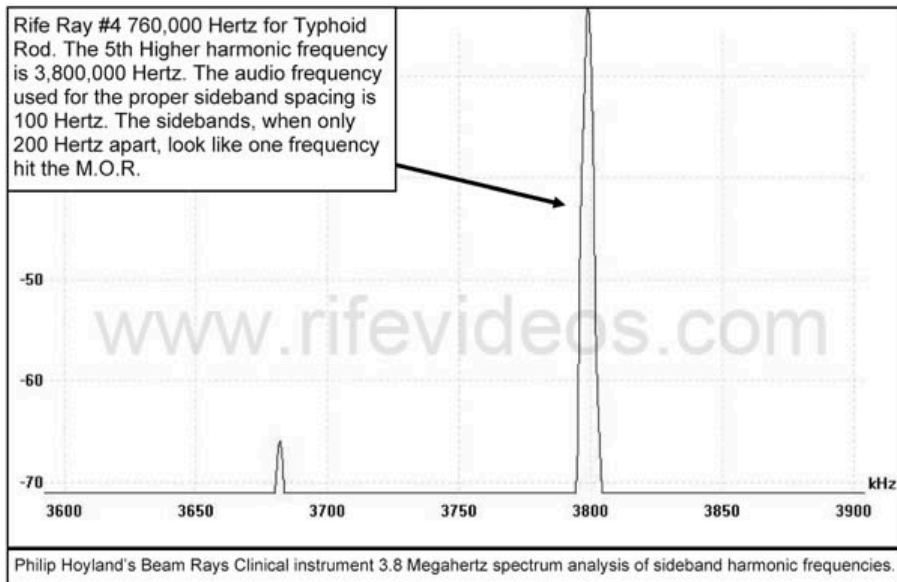
Philip Hoyland's Beam Rays Clinical instrument 3.8 Megahertz spectrum analysis of sideband harmonic frequencies.

Rife Ray #4 789,000 Hertz for Syphilis. The 5th Higher harmonic frequency is 3,945,000 Hertz. The audio frequency used for the proper sideband spacing is 6,591 Hertz. The 22nd upper sideband hit the M.O.R.



Philip Hoyland's Beam Rays Clinical instrument 3.8 Megahertz spectrum analysis of sideband harmonic frequencies.





In den nächsten beiden Diagrammen, die unten gezeigt werden, sind die Rife Ray #4 Frequenzen und ihre höheren M.O.R.-Oberwellen, so dass Sie den Verlauf der harmonischen Frequenzen sehen können, wenn sie in Obertönen zu den Frequenzen ansteigen, die Philip Hoyland in dieser Beam Rays Clinical Rife Machine verwendet hat. Mit diesen beiden Diagrammen können Sie die gleiche Berechnung durchführen, die wir durchgeführt haben, um die Audiofrequenzen zu bestimmen, die den richtigen Seitenbandabstand erzeugen. Wenn Sie eine Kopie dieser Diagramme mit höherer Auflösung wünschen, klicken Sie hier: [Diagramm 1](#), [Diagramm 2](#).

Streptothrix	Anthrax	B or E Coli Rod	B or E Coli Viurs	BX Cancer Virus	Gonorrhea	Spinal Meningitis
1 192000	1 139200	1 417000	1 770000	1 1604000	1 233000	1 427000
2 384000	2 278400	2 834000	2 1540000	2 3208000	2 466000	2 854000
3 576000	3 417600	3 1251000	3 2310000	3 4812000	3 699000	3 1281000
4 768000	4 556800	4 1668000	4 3080000	4 6416000	4 932000	4 1708000
5 960000	5 696000	5 2085000	5 3850000	5 8020000	5 1165000	5 2135000
6 1152000	6 835200	6 2502000	6 4620000	6 9624000	6 1398000	6 2562000
7 1344000	7 974400	7 2919000	7 5390000	7 11228000	7 1631000	7 2889000
8 1536000	8 1113600	8 3336000	8 6160000	8 12832000	8 1864000	8 3416000
9 1728000	9 1252800	9 3753000	9 6930000	9 14436000	9 2097000	9 3843000
10 1920000	10 1392000	10 4170000	10 7700000	10 16040000	10 2330000	10 4270000
11 2112000	11 1531200	11 4587000	11 8470000	11 17644000	11 2563000	11 4697000
12 2304000	12 1670400	12 5004000	12 9240000	12 19248000	12 2796000	12 5124000
13 2496000	13 1809600	13 5421000	13 10010000	13 20852000	13 3029000	13 5551000
14 2688000	14 1948800	14 5838000	14 10780000	14 22456000	14 3262000	14 5978000
15 2880000	15 2088000	15 6255000	15 11550000	15 24060000	15 3495000	15 6405000
16 3072000	16 2227200	16 6672000	16 12320000	16 25664000	16 3728000	16 6832000
17 3264000	17 2366400	17 7089000	17 13090000	17 27268000	17 3961000	17 7259000
18 3456000	18 2505600	18 7506000	18 13860000	18 28872000	18 4194000	18 7686000
19 3648000	19 2644800	19 7923000	19 14630000	19 30476000	19 4427000	19 8113000
20 3840000	20 2784000	20 8340000	20 15400000	20 32080000	20 4660000	20 8540000
21 4032000	21 2923200	21 8757000	21 16170000	21 33684000	21 4893000	21 8967000
22 4224000	22 3062400	22 9174000	22 16940000	22 35288000	22 5126000	22 9394000
23 4416000	23 3201600	23 9591000	23 17710000	23 36892000	23 5359000	23 9821000
24 4608000	24 3340800	24 10008000	24 18480000	24 38496000	24 5592000	24 10248000
25 4800000	25 3480000	25 10425000	25 19250000	25 40100000	25 5825000	25 10675000
26 4992000	26 3619200	26 10842000	26 20020000	26 41704000	26 6058000	26 11102000
27 5184000	27 3758400	27 11259000	27 20790000	27 43308000	27 6291000	27 11529000
28 5376000	28 3897600	28 11676000	28 21560000	28 44912000	28 6524000	28 11956000
29 5568000	29 4036800	29 12093000	29 22330000	29 46516000	29 6757000	29 12383000
30 5760000	30 4176000	30 12510000	30 23100000	30 48120000	30 6990000	30 12810000
31 5952000	31 4315200	31 12927000	31 23870000	31 49724000	31 7223000	31 13237000
32 6144000	32 4454400	32 13344000	32 24640000	32 51328000	32 7456000	32 13664000
33 6336000	33 4593600	33 13761000	33 25410000	33 52932000	33 7689000	33 14091000
34 6528000	34 4732800	34 14178000	34 26180000	34 54536000	34 7922000	34 14518000

Staph Pyo Aureus	Strept Pyogenes	Syphilis	Tetanus	Tuberculosis Rod	Typhoid Rod	Typhoid Virus
1 478000	1 720000	1 789000	1 234000	1 369000	1 760000	1 1445000
2 956000	2 1440000	2 1578000	2 468000	2 738000	2 1520000	2 2890000
3 1434000	3 2160000	3 2367000	3 702000	3 1107000	3 2280000	3 4335000
4 1912000	4 2880000	4 3156000	4 936000	4 1476000	4 3040000	4 5780000
5 2390000	5 3600000	5 3945000	5 1170000	5 1845000	5 3800000	5 7225000
6 2868000	6 4320000	6 4734000	6 1404000	6 2214000	6 4560000	6 8670000
7 3346000	7 5040000	7 5523000	7 1638000	7 2583000	7 5320000	7 10115000
8 3824000	8 5760000	8 6312000	8 1872000	8 2952000	8 6080000	8 11560000
9 4302000	9 6480000	9 7101000	9 2106000	9 3321000	9 6840000	9 13005000
10 4780000	10 7200000	10 7890000	10 2340000	10 3690000	10 7600000	10 14450000
11 5258000	11 7920000	11 8679000	11 2574000	11 4059000	11 8360000	11 15895000
12 5736000	12 8640000	12 9468000	12 2808000	12 4428000	12 9120000	12 17340000
13 6214000	13 9360000	13 10257000	13 3042000	13 4797000	13 9880000	13 18785000
14 6692000	14 10080000	14 11046000	14 3276000	14 5166000	14 10640000	14 20230000
15 7170000	15 10800000	15 11835000	15 3510000	15 5535000	15 11400000	15 21675000
16 7648000	16 11520000	16 12624000	16 3744000	16 5904000	16 12160000	16 23120000
17 8126000	17 12240000	17 13413000	17 3978000	17 6273000	17 12920000	17 24565000
18 8604000	18 12960000	18 14202000	18 4212000	18 6642000	18 13680000	18 26010000
19 9082000	19 13680000	19 14991000	19 4446000	19 7011000	19 14440000	19 27455000
20 9560000	20 14400000	20 15780000	20 4680000	20 7380000	20 15200000	20 28900000
21 10038000	21 15120000	21 16569000	21 4914000	21 7749000	21 15960000	21 30345000
22 10516000	22 15840000	22 17358000	22 5148000	22 8118000	22 16720000	22 31790000
23 10994000	23 16560000	23 18147000	23 5382000	23 8487000	23 17480000	23 33235000
24 11472000	24 17280000	24 18936000	24 5616000	24 8856000	24 18240000	24 34680000
25 11950000	25 18000000	25 19725000	25 5850000	25 9225000	25 19000000	25 36125000
26 12428000	26 18720000	26 20514000	26 6084000	26 9594000	26 19760000	26 37570000
27 12906000	27 19440000	27 21303000	27 6318000	27 9963000	27 20520000	27 39015000
28 13384000	28 20160000	28 22092000	28 6552000	28 10332000	28 21280000	28 40460000
29 13862000	29 20880000	29 22881000	29 6786000	29 10701000	29 22040000	29 41905000
30 14340000	30 21600000	30 23670000	30 7020000	30 11070000	30 22800000	30 43350000
31 14818000	31 22320000	31 24459000	31 7254000	31 11439000	31 23560000	31 44795000
32 15296000	32 23040000	32 25248000	32 7488000	32 11808000	32 24320000	32 46240000
33 15774000	33 23760000	33 26037000	33 7722000	33 12177000	33 25080000	33 47685000
34 16252000	34 24480000	34 26826000	34 7956000	34 12546000	34 25840000	34 49130000

Mit diesen beiden Diagrammen können Sie die gleiche Berechnung durchführen, die wir durchgeführt haben, um die Audiofrequenzen zu bestimmen, die den richtigen Seitenbandabstand erzeugen. Sie werden in der obigen Tabelle mit dem Titel ["The Beam Rays Clinical Instrument Sideband Sine Wave Audio Frequencies Based On A 3.80 MHZ Carrier"](#) feststellen, dass sich unsere Liste der Audiofrequenzen für das Beam Ray Clinical Instrument in allen vier Frequenzbändern befindet. Philip Hoyland sagte:

HOYLAND: "Die gesamte Liste der Bakterien, die die Maschine behandelte, war in vier Bänder unterteilt." ([Beam Ray Trial Transkript](#))

[#260](#)).

Sie werden feststellen, dass Aubrey Scoons Beam Ray Replika-Frequenzen nur in drei Bändern (Bänder 2, 3 und 4) liegen. Das liegt daran, dass der Ingenieur von Dr. Rife, Verne Thompson, mit diesem Instrument einen anderen Audio-Oszillator verwendet hat als den Audio-Oszillator, der in unserem Originalinstrument verwendet wurde. Das erste Band, das von 20 Hertz bis 200 Hertz reichte, wird nicht verwendet, da die niedrigste Audiofrequenz bei einer Trägerfrequenz von 3,30 Megahertz bei 1200 Hertz lag. Im originalen Beam Ray Clinical Instrument wurde der Audio-Oszillator ebenfalls geändert, aber die HF-Trägerfrequenz betrug 3,80 Megahertz. Mit dieser Trägerfrequenz erhalten Sie eine Audiofrequenz, die im ersten Band liegen muss, da sie so nah an der Trägerfrequenz liegt, dass nur eine Frequenz von weniger als zweihundert Hertz funktioniert.

WICHTIGE INFORMATIONEN: Viele Leute haben gefragt, warum die Frequenzen, die verwendet wurden, um zu bestimmen, wie dieses Beam Ray Clinical Instrument funktioniert, anders sind als die, die mit Aubrey Scoons Beam Ray Replica Instrument verwendet wurden. Der Grund, warum sie sich leicht unterscheiden, ist, dass dieses Instrument zuerst evaluiert und analysiert wurde. Es verwendete auch eine HF-Trägerfrequenz, die sich von dem Instrument von Aubrey Scoon unterscheidet. Es war die Auswertung und Analyse dieses Instruments unter Verwendung der Rife Ray #4 Frequenzen, die es ermöglichte, Aubrey Scoons Beam Ray Clinical Replica Instrument herauszufinden. Es waren die Informationen, die von diesem Original Beam Ray Clinical Instrument gewonnen wurden, die es ermöglichten, die genauesten Frequenzen von Aubrey Scoons Beam Ray Clinical Instrument zu erhalten. Im Beam Ray Clinical Instrument mussten die Frequenzen genau berechnet werden, sonst funktionierte es nicht. Der Grund für diese Präzision ist, wenn Sie zufällig auf dem ersten Seitenband von der Frequenz 20 Hertz abweichen, dann ist das zweite Seitenband von der Frequenz 40 Hertz entfernt. Der Fehler wird mit jedem Seitenband verstärkt. Es ist leicht zu erkennen, dass sich dieser einfache kleine Fehler verschlimmern und dazu führen würde, dass das Instrument nicht funktioniert. Es ist leicht zu erkennen, dass, obwohl die Frequenzen des Instruments ein wenig schwankten, die Mathematik, um zu bestimmen, wo die Seitenbänder sein mussten, genau sein musste. Es war Philip Hoylands präzise Mathematik, die es uns ermöglichte, die genauesten Frequenzen für die verschiedenen Mikroorganismen zu erhalten. Philip Hoyland sagte 1939 im Zeugenstand, er habe das Instrument in Rifes Labor getestet. Seine Aussage enthüllte, dass er das Design von Beam Ray Clinical mit Mikroorganismen getestet hatte, um seine Wirksamkeit zu bestimmen. Dr. Rife testete dasselbe Instrument in den frühen 1940er Jahren auch in seinem Labor an Mikroorganismen. Wir wissen also, dass dieses Design funktioniert

hat.

Bitte lesen Sie [Kapitel 11](#) dieses Berichts, um zu verstehen, wie wir die genauesten Frequenzen von Aubrey Scoons Beam Ray Clinical Replica Instrument erhalten haben.

[Wenn Sie sich weitere Fotos von diesem Instrument ansehen möchten, klicken Sie hier.](#)

Zusammenfassung des Kapitels: Der Ingenieur von Dr. Rife, Philip Hoyland, nicht John Crane, war die erste Person, die die Instrumente baute, die Audiofrequenzen und eine HF-Trägerfrequenz verwendeten. Dieses Instrument, das Rife Ray #5 oder Beam Ray Clinical genannt wurde, unterschied sich grundlegend von den Instrumenten Rife Ray #3 und Rife Ray #4, da es mit einem variablen Audio-Oszillator und einer festen HF-Trägerfrequenz ausgestattet war. Es war die Modulation der Audiofrequenz mit der HF-Trägerfrequenz, die Dr. Rifés höhere harmonische M.O.R.-Frequenzen erzeugte, die die Mikroorganismen devitalisierten. Diese neue Methode, die Philip Hoyland entwickelte, nutzte harmonische Seitenbandfrequenzen, die von den Audiofrequenzen erzeugt wurden, um die höheren harmonischen Frequenzen von Dr. Rife zu erzeugen. Die höheren harmonischen Frequenzen von Dr. Rife waren die Frequenzen, die sowohl in den Instrumenten Rife Ray #3 als auch Rife Ray #4 verwendet wurden. Philip Hoyland baute dieses Beam Ray Clinical Instrument mit dieser neuen harmonischen Seitenbandmethode, weil Dr. Rife nicht in der Lage war, seine Geräte oder seine Frequenzen zu patentieren. Die Audiofrequenzen waren nicht die Frequenzen, die irgendwelche Mikroorganismen devitalisierten, wie viele heute glauben. Die Audiofrequenzen mussten mit der richtigen HF-Trägerfrequenz kombiniert werden, um die richtigen Seitenbandfrequenzen zu erzeugen, sonst würden sie nicht die Frequenzen von Dr. Rife erzeugen, die die verschiedenen Mikroorganismen devitalisieren würden. Da Philip Hoyland die Funktionsweise des Beam Ray Clinic-Instruments verheimlichte, glaubten John Crane und John Marsh, dass die Audiofrequenzen die Behandlungsfrequenzen für die Mikroorganismen seien. Diese wiederum haben dieses falsche Verständnis der Audiofrequenzen weitergegeben, was zu dem heutigen Glauben geführt hat, dass die Audiofrequenzen die Behandlungsfrequenzen sind.

Es war die Analyse des originalen Beam Ray Clinical Instruments, das von Dr. Low erhalten wurde, die zeigte, wie die Audiofrequenzen Dr. Rifés ursprüngliche höhere harmonische Frequenzen durch harmonische Seitenbänder erzeugen. Es gibt einige sogenannte "Rife-Experten", die behaupten, dass diese harmonische Seitenbandmethode nur ein "Ablenkungsmanöver" ist, das die gesamte Rife-Gemeinschaft in die Irre führt, einschließlich derjenigen, die versuchen, Dr. Rifés Technologie zu verstehen. Aber

wenn man sich die Mathematik ansieht, stimmen alle M.O.R.-Frequenzen mit den Seitenbändern überein und diese Tatsache kann nicht anders erklärt werden. Allein die Mathematik steht unabhängig von einer Person. Es gibt 15 Frequenzen, was bedeutet, dass die Wahrscheinlichkeit, dass diese Rechnung falsch ist, 1 zu 100.000.000.000.000 ist. Die Chancen stehen zu gut, als dass dies nur ein Zufall sein könnte. Bei der Analyse mit einem Spektrumanalysator arbeitet dieses Originalgerät nur mit einem Prinzip oder einem Methodenaufruf, harmonischen Seitenbändern, um die Frequenzen von Dr. Rife zu erzeugen.

In Kapitel 10 werden wir uns mit der nächsten Rife-Maschine befassen, die von Philip Hoyland gebaut wurde und das Beam Ray Laboratory Instrument genannt wurde.

(Um Kapitel #10 zu lesen)