

16. Шкляр А.С. Состояние гемокоагуляции и фибринолиза у контактирующих с фторидами //Врачебное дело,1979,N8,с.106-107.

ОСОБЕННОСТИ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЫ ЦЕЛИТЕЛЯ С.А. Губкина-Матейски

Моргун З.К., Семенов И.А., Саник А.В., Запорожец Т.Н.

Нам представлялось интересным исследовать уровень электрической активности головного мозга у целителя С.А. Губкина-Матейски в зависимости от уровня функциональной активности, а также определить будут ли различия на электроэнцефалограмме /ЭЭГ/ целителя в момент биоэнергоинформационного воздействия, будут ли отличаться изменения на ЭЭГ во время диагностики и лечения пациента, будут ли эти изменения такого же характера как и при выполнении умственной или физической работы. Для выяснения этих целей были проведены записи ЭЭГ целителя: а/ во время спокойного бодрствования ЭЭГ; б/ проба "открытые глаза"; в/ фотостимуляция частотой 4 и 20 Гц; г/ гипервентиляция; д/ ЭЭГ в момент выполнения теста Крепелина умственное напряжение с открытыми глазами; е/ ЭЭГ в момент решения математических задач умственное напряжение с закрытыми глазами; ж/ ЭЭГ в момент мышечного напряжения всех групп мышц физическое напряжение; з/ ЭЭГ в момент мысленного представления о мышечном напряжении; и/ ЭЭГ в момент проведения диагностики пациента; к/ ЭЭГ в момент лечения пациента биоэнергетическим воздействием. Для записи электроэнцефалограммы использовали медицинский комплекс регистрации и компьютерного анализа биопотенциалов головного мозга человека " RITM system" /г.Харьков/

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Для фоновой ЭЭГ Губкина-Матейски С.А. характерна низкоамплитудная ЭЭГ. В лобной области /отведения Fp1, Fp2/ билатерально преобладает тета-активность частотой 4-5 Гц /тета-индекс = 31 -34 % с амплитудой 14-17 мкВ/. Альфа-ритм не выражен, однако регистрация низкоамплитудная /12-16 мкВ/ полиритмичная альфа-активность, альфа-индекс который выше слева /29,6%/, чем справа /20,3%/. Бета-активность также была выражена в левой лобной области амплитуда и бета-индекс выше, чем справа, но имеется межполушарная асимметрия бета-ритма: в левой лобной области бета-активность полиритмична регистрируется и медленная /25-27 Гц/ и быстрая /30,33,35,39 Гц/ бета-активность, справа преобладает медленный бета-диапазон 16,17,22-24 Гц. В затылочных областях преобладает низкоамплитудная альфа-активность /17-25 мкВ/ с преобладающей частотой 10 Гц, причем слева амплитуда ниже. Бета-активность тоже полиритмична регистрировались и медленные и быстрые бета-колебания, но преобладали в основном частоты 15-18 Гц и 22-24 Гц. На пробу "открытые глаза" происходят следующие изменения на ЭЭГ: в первые секунды пробы тета-активность с частотой 4-5 Гц низкой амплитуды в передних и задних областях преобладает справа. Акулограмма регистрировалась слева. Альфа-активность исчезает. На ЭЭГ преобладает бета-активность: в лобной области слева медленный бета-ритм /14-16 Гц и 20-22 Гц/, а справа преимущественно колебания с частотой 20-24 Гц, 28 Гц. В затылочной области бета-активность слева полиритмична, но преобладает медленная бета-активность по сравнению с правой затылочной областью. На 15-17 секунд пробы изменяется частота ритма тета-диапазона слева

преобладает тета-активность в 6 колебаний/сек, а справа 4 Гц по всем отведениям; появляется альфа-активность по всем отведениям с частотой 9-10 Гц и амплитудой не выше 14 мкВ; учащается бета-ритм медленный бета-ритм исчезает, преобладает бета-активность в диапазоне 30-35 Гц, а в левой лобной области и свыше 36-37 Гц. Фотостимуляция приводит к десинхронизации альфа-активности, учащению бета-активности, больше слева. Гипервентиляция приводит к замедлению альфаи бета-активности по всем областям. При умственном напряжении /арифметический счёт по тесту Крепелина/ наблюдается десинхронизация ЭЭГ: альфа-активность исчезает по всем отведениям. В лобных областях увеличивается бета-активность доминирующая частота бета-ритма слева 16,21, 32 Гц, справа 24,26-31 Гц. При умственном напряжении с закрытыми глазами /счёт от 1000 по 17 и 13/ наблюдалась десинхронизация альфа-ритма по всем областям; замедление бета-активности справа и преобладание быстрой бета-активности слева, особенно в лобных областях. Регистрировались движения глазного яблока /окулограмма/.

Таблица 1.

ПОКАЗАТЕЛИ ЭЭГ ЦЕЛИТЕЛЯ ГУБКИНА-МАТЕЙСКА С.А.
ПРИ УМСТВЕННОМ НАПРЯЖЕНИИ С ОТКРЫТЫМИ ГЛАЗАМИ

Области отведения	преобладающая частота	Средняя амплитуда в поддиапазонах			
		дельта	тета	альфа	бета
FpS	бета-ритм: -25Гц,30Гц	4мкВ 7,5%	13мкВ 24,5%	14мкВ 26,4%	21мкВ 39,6%
Fpd	бета-ритм: 22,24,27- 28,31,33Гц	7мкВ 17,5%	11мкВ 27,5%	10мкВ 25%	11мкВ 27,5%
Ps	бета-ритм: 16,21,30,32Гц	5мкВ 15,1%	11мкВ 33,3%	9мкВ 27,2%	7мкВ 21,2%
Pd	бета-ритм: 26-27,31Гц	6мкВ 17,1%	9мкВ 25,7%	10мкВ 28,5%	9мкВ 25,7%

Таблица 2.

ПОКАЗАТЕЛИ ГУБКИНА-МАТЕЙСКИ С.А. ПРИ УМСТВЕННОМ
НАПРЯЖЕНИИ С ЗАКРЫТЫМИ ГЛАЗАМИ

Области отведения	преобладающая частота	Средняя амплитуда в поддиапазонах			
		дельта	тета	альфа	бета
FpS	окулограмма бета-ритм: 13,17,32Гц	11мкВ 13,7%	40мкВ 50%	19мкВ 23,7%	9мкВ 11%
Fpd	окулограмма бета-ритм: 19Гц	10мкВ 17,8%	26мкВ 46,4%	11мкВ 19,6%	8мкВ 14,2%
Ps	окулограмма бета-ритм: 25Гц	7мкВ 17,5%	16мкВ 40%	7мкВ 17,5%	9мкВ 22,5%
Pd	окулограмма бета-ритм: 11-22Гц	17мкВ 29,3%	23мкВ 39,6%	8мкВ 13,7%	9мкВ 15,5%

При мышечном напряжении /сокращении различных групп мышц/ наряду с мышечными потенциалами регистрировалась высокоамплитудная тета-активность частотой 4 Гц. Альфа-активность не регистрировалась, но в теменных областях регистрировался ритм частотой 8 и 12 Гц роландический ритм. Наблюдалось замедление бета-активности преимущественно в передних областях. Мышленное представление о мышечном напряжении также приводит к изменениям на ЭЭГ: в лобных и затылочных областях исчезает альфа-активность; в левом полушарии бета-ритм почти не представлен, а в лобной области слева вообще не регистрируется; в задних областях слева регистрируется замедленный бета-ритм, а справа полиритмичный бета-ритм широкого диапазона. При диагностике во время работы с пациентом на ЭЭГ Губкина-Матейски С.А. происходят следующие изменения: низкоамплитудная альфа-активность, регистрируемая на фоновой ЭЭГ, полностью не исчезает, но амплитуда снижается, особенно в затылочных областях; постоянно регистрируется электроокулограмма, происходит учащение бета-ритма по сравнению с фоновой чаще регистрируется быстрая бета-активность частотой 25-27Гц, 30-32Гц в лобных областях, а низкочастотный бета-ритм исчезает по сравнению с затылочными областями ЭЭГ принимает уплощенный характер снижена амплитуда всех ритмов.

Таблица 3.

ПОКАЗАТЕЛИ ЭЭГ ЦЕЛИТЕЛЯ ГУБКИНА-МОТЕЙСКИ С.А.
В МОМЕНТ ДИАГНОСТИКИ ПАЦИЕНТА

Области отведения	преобладающая частота	Средняя амплитуда в поддиапазонах			
		дельта	тета	альфа	бета
FpS	бета-ритм: 20,30,32Гц	9мкВ 20,4%	11мкВ 25%	11мкВ 25%	12мкВ 27,2%
Fpd	бета-ритм: 27,30Гц	8мкВ 17,0%	11мкВ 23,5%	13мкВ 27,6%	14мкВ 29,7%
Fs	бета-ритм: 14,25,27,31Гц	9мкВ 22,5%	8мкВ 20%	10мкВ 25%	12мкВ 30%
Fd	бета-ритм: 22,25,32Гц	11мкВ 23,9%	9мкВ 19,5%	13мкВ 28,2%	12мкВ 26,0%
Ps	бета-ритм: 20,25- 26,28Гц	8мкВ 20%	13мкВ 32,5%	8мкВ 20%	10мкВ 25%
Pd	гама-ритм 4Гц бета-ритм: 18-19,24- 26,30Гц	13мкВ 22%	22мкВ 37,2%	11мкВ 18,6%	10мкВ 20,3%

Во время лечения пациента биоэнергетическим воздействием ЭЭГ целителя приобретает "плоский тип", а именно снижается амплитуда всех ритмов до 10-12 мкВ, происходит замедление, больше справа, бета-активности по сравнению ЭЭГ при диагностике. Доминирующая частота бета-ритма 24-26 Гц и 29-30 Гц в лобных областях слева, и 18-24 Гц справа. В задних областях преобладает медленная бета-активность 16-18 Гц и появляется альфа-активность. Регистрируется ещё одна особенность на ЭЭГ увеличивается представительство низкоамплитудной тета-активности. Т.е. во время лечения снижается активация коры, замедляется корковая ритмика по всем областям кроме левой лобной области.

Таблица 4.

Области отведения	преобладающая частота	Средняя амплитуда в поддиапазонах			
		дельта	тета	альфа	бета
FpS	бета-ритм: 24,26, 28,29,31Гц	3мкВ 4,9%	27мкВ 44,2%	16мкВ 26,2%	14мкВ 22,9%
Fpd	бета-ритм: 24-25Гц	5мкВ 10,2%	22мкВ 44,8%	14мкВ 28,26%	7мкВ 14,2%
Fs	гама-ритм:4Гц альфа- ритм:10Гц бета-ритм: 16,19,20,24- 27,31Гц	6мкВ 12%	15мкВ 30%	19мкВ 38%	9мкВ 18%
Fd	гама- ритм:4Г-5ц альфа- ритм:10-11Гц бета-ритм: 21,27Гц	3мкВ 7,1%	16мкВ 38%	16мкВ 38%	6мкВ 14,2%
Ps	гама- ритм:8,11Гц бета-ритм: 14,15,20Гц	9мкВ 13,2%	11мкВ 26,1%	33мкВ 48,5%	14мкВ 20,5%
Pd	гама-ритм 4-5Гц альфа- ритм10Гц бета-ритм:18Гц	5мкВ 7,5%	13мкВ 29,6%	34мкВ 51,5%	13мкВ 19,6%

Полученные результаты свидетельствуют о том, что ЭЭГ Губкина-Матейски С.А. характерна для людей с преобладанием процессов возбуждения в нервной системе, для людей отличающихся своей активностью, повышенной возбудимостью, но с синдромом лабильности, с постоянным внутренним напряжением. На афферентные раздражения происходит адекватная реакция коры больших полушарий усиливается активность левого полушария особенно его лобных областей. При диагностической работе с пациентом также происходит активация коры больших полушарий по сравнению с фоновой ЭЭГ и эти изменения на ЭЭГ сходны с изменениями активности коры при пробе "открытые глаза" и умственном напряжении с открытыми глазами. Во время лечения характер изменений на ЭЭГ отличается от ЭЭГ при других работах высокая активация коры сохраняется преимущественно лишь в левой лобной области, по остальным областям снижается активация коры больших полушарий. Проводимое исследование позволяет пролить свет в механизме биоэнергоинформационного воздействия, а именно что для этих целей не используется энергия коры головного мозга.

АВТОРСКИЙ УКАЗАТЕЛЬ

1. Баштовенко О.А.-ассистент кафедры нормальной физиологии Украинской медицинской стоматологической академии.
2. Гришко Ю.М.-учащаяся лица № 1 г.Полтавы.
3. Гришай Н.Н. доктор медицинских наук, профессор, зав.кафедрой нервных болезней, проректор по научной работе УМСА.
4. Горбенко С.А.-аспирант кафедры нормальной физиологии УМСА.
5. Губкин-Матейски С.А.-магистр психопрограммирования, целитель, почетный профессор УМСА.
6. Запорожец Т.Н.-к.б.н., доцент кафедры нормальной физиологии УМСА.
7. Крапивка О.Г.-старший лаборант кафедры биологии УМСА.
8. Мищенко В.П.-доктор медицинских наук, заслуженный деятель наук Украины, академик Экологической АН Украины, академик Нью-Йоркской АН профессор, зав.кафедрой нормальной физиологии УМСА.
9. Мищенко С.В.-старший лаборант кафедры биофизики и информатики УМСА.
10. Моргун З.К.-к.б.н., ассистент кафедры нормальной физиологии УМСА.
11. Ножинова О.А.-студентка медицинского факультета УМСА.
12. Саник А.В.-к.м.н., ассистент кафедры нервных болезней УМСА.
13. Семенов И.А.-врач, зав.нейрофизиологической лаборатории УМСА.
14. Шевченко Н.В.-ассистент кафедры нормальной физиологии УМСА.
15. Цебржинский О.И.-к.б.н., доцент кафедры биохимии УМСА.