

Полтавский государственный медицинский  
стоматологический институт

# **БИОРЕГУЛЯЦИЯ И БИОЭНЕРГЕТИКА**

(ТРАДИЦИОННАЯ И АЛЬТЕРНАТИВНАЯ МЕДИЦИНА  
НА СЛУЖБЕ ЗДОРОВЬЯ)

**ВЫПУСК 2**

**ПОЛТАВА - 1994**

Больной Б... в Т.Ю. находился на диспансерном учёте по поводу хронического тонзиллита, частью ангины, готовился к хирургическому лечению. После третьего сеанса биоэнерготерапии больной отмечал значительное улучшение, уменьшилась боль в горле, регионарные лимфатические узлы стали меньше, гнойного отделяемого в капсулах не обнаружено. Выписан в связи с выздоровлением.

Таким образом, учитывая результаты лечения биоэнергoinформационным методом можно сделать вывод, что он является высокоэффективным в исцелении больных хроническими заболеваниями ЛОР-органов различных нозологических форм, является методом выбора наряду с общепринятыми методами лечения и может быть рекомендован для применения в лечебных учреждениях для изучения и освоения отоларингологами.

ИЗМЕНЕНИЯ В ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЕ БОЛЬНЫХ С ОПТИЧЕСКИМИ И СУБЪЕКТИВНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЕ ВО ВРЕМЯ БИОЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

С.А. Горбенко, Э.К. Моргун, А.В. Сенин

Наблюдения проведены на больных добровольцах с физиологическими и органическими нарушениями в центральной нервной системе. Были исследованы больные с диагнозами: арахноидит, вегето-сосудистая дистония, остеохондроз крестцово-поперечного отдела позвоночника с корешковым синдромом, дисциркуляторная энцефалопатия и другими. Средний возраст больных 30-40 лет. Электроэнцефалограмму записывали в состоянии покоя/контроль/ и во время биоэнергoinформационного воздействия целителя С.А. Губкина "интуитивно/опыт/". В ходе исследований получены следующие результаты.

Больной С.....о А.А./30 лет, диагноз: дисциркуляторная энцефалопатия/- на электроэнцефалограмме/ЭЭГ/ амплитуда всех биоэлектрических сигналов в затылочной области снижена,  $\alpha$ - ритм не выражен, амплитуда  $\theta$ - и  $\delta$ - ритмов ниже чем в лобных областях, где преобладают эти ритмы низкой амплитуды. В лобных областях билатерально и в центральной области слева зарегистрированы острые потенциалы на фоне

частого движения глазного яблока. Таким образом, у данного больного отмечается раздражение лобно-височных областей головного мозга больше слева, общее снижение активности коры. Во время биоэнергетического воздействия /в конце 3-ей минуты/ в задне-лобной и центральной областях слева появились неритмичные высокоамплитудные ритмы частотой 1,5-2,0 Гц и амплитудой выше 40 мкВ на фоне быстрых потенциалов. Регистрация этих ритмов продолжалась в течение 50 секунд. На 4-ой минуте воздействия явления раздражения в лобных областях прошли. В это же время в затылочной области справа в течение секунды отсутствовали биоритмы вообще. Электрическое молчание повторилось в той же области головного мозга снова на 5-ой минуте воздействия. На этот раз его период был более длительным - 20 секунд. Затем снова повторялись аркообразные ритмы в задне-лобной области. После прекращения биоэнергетического воздействия явления раздражения в лобно-височных областях исчезли.

Больная П. .... а А.А./40 лет, диагноз: архивозенцефалит/- в состоянии покоя на ЭЭГ снижена амплитуда всех ритмов, в правой лобной области на фоне низкоамплитудных тета- и дельта-ритмов регистрировались острые потенциалы, в левой лобной области преобладали медленные ритмы. В правой затылочной области снижена амплитуда всех ритмов по сравнению с левым. Проведенное исследование указывает на очаговые изменения в правой теменно-затылочной области, снижение корковой ритмики в левой лобной области и раздражение в правой лобной области. После начала воздействия на 3-ей минуте увеличилась амплитуда основной ритмики в центрально-теменных областях слева и в лобных областях справа. На 201-ой секунде воздействия регистрировался один раз в течение одной секунды период электрического молчания в правой затылочной области. Этот же период повторился трижды кратковременно /по 1 секунде/ на 4-ой минуте в левой височной области.

Больной Б. .... к П.Г./37 лет, диагноз: вегето-сосудистая дистония, остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника с корешковым синдромом/- в контрольной ЭЭГ отмечалось наличие неритмич-

ного, нерегулярного, сниженного по амплитуде альфа-ритма. В лобных и центральных областях слева наблюдали тета-ритм частотой 4,5-6,0 Гц и амплитудой 30-40 мкВ. В левой затылочной - снижение амплитуды ритмов по сравнению с правой стороной - асимметрия. В правом полушарии преобладали быстрые потенциалы, более выраженные /с большей амплитудой/ в задне-лобных областях. В центрально-теменных областях справа регистрировали пароксизмальные дельта-волны с частотой 2 Гц. Как видно из приведенного описания ЭЭГ больного на фоне явлений раздражения правого полушария коры наблюдалось очаговое изменение биопотенциалов в правой затылочной области. Во время биоэнергоинформационного воздействия на 90-ой секунде в затылочной области справа регистрировали электрическое молчание в течение 0,5 сек и сразу же после этого в затылочной области слева наблюдалось замедление корковой ритмики по сравнению с передними областями. Справа в затылочной области также наблюдалось замедление и даже ещё большее на фоне быстрых потенциалов. В конце второй минуты воздействия в правой затылочной области регистрировали электрическое молчание в течение 0,5 сек. На третьей минуте воздействия в передних областях исчезли явления раздражения.

Больной Д. . . . . о А. П. /40 лет, диагноз: остаточные явления черепно-мозговой травмы, состояние после удаления субдуральной гематомы/- в состоянии покоя у больного регистрировали снижение амплитуды всех биопотенциалов. В задне-лобной области регистрировали быстрые потенциалы на фоне высокоамплитудной активности центральной области справа, а также явления раздражения. В затылочной области отмечали нерегулярный низкоамплитудный альфа-ритм с частотой 10,5 Гц. Из вышеприведенных данных следует, что в изучаемой ЭЭГ отражены очаговые изменения биопотенциалов в задне-лобно-центральных областях правого полушария. С первой же минуты воздействия в задне-лобной и центральной областях справа в течении 41 секунды регистрировались явления электрического молчания. В течение последующих 2-3 минут воздей-

ствия повторялось периодическое электрическое молчание длительностью 1-2 секунды. В теменно-затылочных областях с обеих сторон наблюдали увеличение альфа-ритма. С четвертой минуты регистрировали длительный /до 3 минут/ период электрического молчания в задне-лобной, центральной и центрально-височной областях справа. После периода электрического молчания в задне-лобной областях справа появились регулярные низкоамплитудные биопотенциалы альфа-диапазона /10 Гц/. Явления раздражения в этой области исчезли.

В центральных и центрально-височных областях после минутного периода электрического молчания появились биоритмы частотой 2,0-2,5 Гц и амплитудой 35 мкВ. В передних и височных отделах левого полушария увеличилась электрическая активность.

Таким образом, проведенные исследования указывают на отдельные тенденции изменений электрической активности коры головного мозга больных во время биоэнергетического воздействия на них. Так, практически у всех больных исчезли явления раздражения в соседних участках поврежденной стороны полушария мозга, которые были зарегистрированы ранее. Общим изменением всех ЭЭГ было возникновение электрического молчания, главным образом, в затылочных областях, в случае перенесенной черепно-мозговой травмы, также в задне-лобной, центральной, центрально-височной областях. У некоторых больных появились аркообразные ритмы, регистрируемые также и у целителя во время воздействия на больных. Всё это свидетельствует об информативности и перспективности метода изучения ЭЭГ для исследования биоэнергетического влияния на организм человека.

**ВЛИЯНИЕ БИОЭНЕРГОИНФОРМАЦИОННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА НЕКОТОРЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ СИСТЕМЫ КРОВИ И ГЕМОДИНАМИКИ У БОЛЬНЫХ С НАЧАЛЬНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ МОЗГА**

Н.Н. Грицай

Нами у 25 больных с начальными проявлениями недостаточности кровоснабжения головного мозга осуществлена терапия биоэнергетическим способом /в течение 10 дней/. В качестве объективных пока-