

**БИОРЕЗОНАНСНАЯ ТЕРАПИЯ И ДИРЕКТИВНАЯ
ГИПНОТЕРАПИЯ. СОЧЕТАНИЕ МЕТОДОВ ДАЕТ НОВЫЕ
ВОЗМОЖНОСТИ. КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ.
В.Г. ОВЧИННКОВ
ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР. МОСКВА.**

Экзогенная биорезонансная и частотная терапия уже давно и успешно применяются пользователями программно-аппаратного комплекса Имедис. В работе врачей часто возникает ситуация, в которой мы видим, что проблемы человека лежат в области психосоматических, а не органических нарушений. В таком случае на первом месте в жалобах пациента последствия острых или хронических стрессовых нарушений, приводящие к соматизации заболевания. Такие пациенты «ходят по кругу» и часто становятся постоянными клиентами психотерапевтов или приходят к гомеопатам. В традиционной психотерапии существуют различные подходы к лечению таких состояний, основанные на классическом психоанализе, когнитивно-поведенческой терапии, эмоционально-образной терапии, ДПДГ (EMDR) терапии по Шапиро, а также гипнотерапии. Классическая директивная гипнотерапия, а также ДПДГ, как метод наведения особого трансового состояния, являются наиболее эффективными методами краткосрочной психотерапии. Существует много сценариев проведения такого лечения и от их правильного выбора зависит эффективность проводимой терапии, необходимость и частота проведения повторных сеансов. Во многом, эффективность методов также зависит от глубины погружения пациента и от скорости получения первого эффекта, т.к. это повышает доверие пациента к врачу и методу.

Представляется разумным, что для усиления эффекта воздействия возможно использовать совместное проведение экзогенной частотной терапии тэта- ритмом головного мозга, эндогенной биорезонансной терапии и гипнотерапии с записью процесса на сахарную крупку. В процессе гипнотерапии «ставится якорь» на ассоциацию приема полученного препарата и повторный самостоятельный переход пациента в требуемое состояние.

Мозг человека постоянно генерирует электрические импульсы, которые называются мозговыми волнами. Частотный спектр этих импульсов определяет общее состояние мозговой активности человека. Мозг человека способен синхронизироваться с разными внешними частотными ритмами, вводя с ними в резонанс различными методами:

- При воздействии на мозг бинауральных или изохронных звуковых сигналов;
- При воздействии особым образом модулированными электромагнитными сигналами – метод воздействия на головной мозг с помощью широтно-импульсно модулированного электрического сигнала реализован в нейрофоне Тесла;
- При воздействии резонансным электромагнитным полем - реализовано в аппарате ИМЕДИС Эксперт.
- С помощью гипнотерапии - в состоянии гипнотического транса мозг человека способен моделировать разнообразные состояния и самостоятельно усиленно генерировать, а также подстраиваться под внешние ритмы. Так, например, звуки, которые мы слышим во сне, могут встраиваться в структуру сна.

Ритмы мозговой активности человека подразделяются на девять основных видов: альфа, бета, гамма, дельта, каппа, лямбда, мю, сигма и тэта.

- Альфа-ритм - в полосе частот от 8 до 14 Гц. Регистрируется у 85-95% здоровых взрослых. Наибольшую амплитуду α -ритм имеет в состоянии спокойного бодрствования, особенно при закрытых глазах в затемнённом помещении. Блокируется или ослабляется при повышении внимания (в особенности зрительного) или мыслительной активности.
- Бета-ритм - в диапазоне от 14 до 30 Гц. Присущ состоянию активного бодрствования, умственного напряжения и эмоционального возбуждения.
- Гамма-ритм - колебания до 500 Гц. Наблюдается при решении задач, требующих максимального сосредоточенного внимания. Существуют теории, связывающие этот ритм с работой сознания. В ряде публикаций сообщается о разнообразных нарушениях гамма-активности у больных шизофренией.
- Дельта-ритм - состоит из высокоамплитудных волн частотой 1-4 Гц. Возникает как при глубоком естественном сне, так и при наркотическом, а также при коме, при некоторых формах стресса и длительной умственной работе.
- Каппа-ритм в полосе частот 8-12 Гц. Регистрируется в височной области. Он наблюдается при подавлении альфа-ритма в других областях в процессе умственной деятельности. В настоящее время нет единого мнения относительно мозгового происхождения данного ритма. В некоторых работах высказывалось предположение, что данный ритм является артефактом, связанным с движениями глаз и возможно, является физиологической основой метода ДПДГ.
- Лямбда-ритм - волны с частотой 4-5 Гц, которые возникают в затылочных областях коры, когда человек решает определенного типа зрительные задачи. Лямбда-ритмы возникают только при открытых глазах, когда глаза человека совершают поисковые движения по предмету. Как только глаза фиксируются на определенной точке, лямбда-волны исчезают.
- Мю-ритм - в полосе частот 7-11 Гц. Возникает в состоянии бодрствования в центральных и центрально-височных областях мозга. Наблюдается у 5-15 % людей. Выполнение любых движений независимо от их структуры, силовой, временной, пространственных характеристик всегда сопровождается блокированием мю-ритма. Ритм также блокируется мысленным представлением движения, состоянием готовности к движению или тактильной стимуляцией. Мало реагирует на воздействия других раздражений, например, световых и звуковых. У детей, страдающих аутизмом, не наблюдается депрессии мю-ритма.
- Сигма-ритм - имеет частоту от 10 до 16 Гц, но в основном 12-14 Гц. Характерным признаком сигма-ритма является нарастание амплитуды в начале вспышки сигма-ритма и её убывание в конце вспышки. Сигма-ритм появляется в начальной стадии медленного сна, которая следует непосредственно за дремотой. Это один из основных и наиболее чётко выраженных элементов спонтанной активности мозга, регистрируемый в состоянии естественного сна. Возникает также при некоторых нейрохирургических и фармакологических воздействиях.
- Тета-ритм - с частотой 4-8 Гц. Этот частотный диапазон способствует глубокой релаксации головного мозга, памяти, более глубокому и быстрому усвоению информации, пробуждению индивидуального творчества и талантов, ослаблению стресса. В этом диапазоне мозг находится в состоянии повышенной восприимчивости, способен длительное время сохранять сосредоточенность, и не подвержен тревогам и невротическим проявлениям. В естественном состоянии эти ритмы доминируют во время фазы быстрого сна, полудремы.

С точки зрения терапии интересны альфа-, дельта- и тета-ритмы. Дельта - глубокая медитация, альфа - обычная релаксация, тета ритм - трансовое состояние.

Частотная терапия тэта-ритмом помогает мозгу человека быстрее и глубже погрузиться в гипнотическое состояние и тем самым существенно уменьшает число условно невосприимчивых к гипнотерапии пациентов.

Комбинированное применение биорезонансной и гипнотерапии эффективно при лечении:

- Панических атак. В процессе биорезонансной терапии могут быть добавлены органолептические препараты гормонов надпочечников, гомеопатический Акониит или Адреналин ;
- Фобий и страхов (страх высоты, полётов, поездов, замкнутых пространств, змей, пауков, скорости и множества других, в т.ч. "страх страха".) В этом случае в процессе терапии могут быть добавлены соответствующие гомеопатические препараты;
- Тревожных и навязчивых состояний, необъяснимого волнения и беспокойства:
 - социально обусловленных страхов, трудностей в общении и социальной адаптации (страх осуждения, страх выступить публично, страх знакомства с противоположным полом, страх зависимости от окружения и пр.);
- Психосоматозов и конверсионных симптомов (астма, гипертония, аллергии, кожные заболевания, в т.ч. псориаз, экзема, навязчивый зуд, синдром раздраженного кишечника и пр.);
- Избыточного аппетита и веса;
- Импотенции неорганической природы и др. сексуальных расстройств;
- Последствий пережитой психической травмы и/или воздействия сильного стресса длительный период времени;
- Бессонницы;
- Хронических болей (с обучением контролю боли с помощью самогипноза);

Гипноз также может помочь для:

- Повышения уверенности в себе и поднятия самооценки;
- Развития творческих и предпринимательских качеств;
- Моделирования поведения, направленного на успех;
- Преодоления проблем в отношениях;
- Улучшения памяти, обучаемости.

За последний год по указанной методике было успешно пролечено двенадцать пациентов с различными проявлениями психосоматических расстройств.

По моему убеждению, совместное применение биорезонансной, частотной и гипнотерапии позволяет получать более быстрый и устойчивый эффект, чем раздельное применение методик различными специалистами, а также увеличивает комплаентность пациентов к лечению.

Перспективы развития методики: различные сценарии проводимой гипнотерапии в виде голосового файла, а также результаты процесса биорезонансной терапии у успешных пациентов могут быть записаны в медикаментозный селектор Имедиса и в дальнейшем использоваться для выбора оптимального варианта гипнотерапии для новых пациентов.

Список использованной литературы:

1. БИОРЕЗОНАНСНАЯ ТЕРАПИЯ. 4-Е ИЗДАНИЕ Готовский М.Ю., Перов Ю.Ф., Чернецова Л.В. Биорезонансная терапия. 4-е изд., – М.: ИМЕДИС, 2019. – 256 с.
2. ТЕХНИКА ГИПНОЗА И ВДУШЕНИЯ. Буль П.И. Спб. Изд. Дом «СЕНТЯБРЬ» 2001 г. --178 с.
3. ГИПНОТЕРАПИЯ. Элман Д./ Пер. с англ. Печеницыной М.А., Бараховой Е.В. — М.: Психотерапия, 2014. — 313 с

4. Краткосрочные методы психотерапии. Доморацкий В.А. – М. Психотерапия, 2015 г. – 487с.
5. Психосоматическая медицина: Кратк. учебн. Бройтигам В., Кристиан П., Рад М. Б / Пер с нем. Обухова. Г.А., Бруенка А.В.; ПредислОстроглазова В.Г. – М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1999. - 376 с.