

3. **Бабияк В.И.** Нейрооториноларингология / В.И. Бабияк, В.Р. Гофман, Я.А. Накатис.- СПб.: Гиппократ, 2002.-728 с.Храппо Н.С. Причинные факторы, патогенез, классификация клинических форм вестибулярной дисфункции; принципы лечения //Российская оторинолар. 2009. № 5. С. 119–129.
4. **Бертон М. Дж.** Головокружение: особенности диагностики и лечения /М.Дж. Бертон //Лечащий врач.-1999.-№4.-С. 58-60.
5. **Верещагин Н.В.** Недостаточность кровообращения в вертебрально-базилярной системе //Consilium medicum. 2001. Прилож. С. 11–15.
6. **Дзяк Л.А.,** Цуркаленко Е.С. Нейропластичность и вестибулярная дисфункция // Международный неврологический журнал. — 2006. — № 6(10). — С. 51-54.
7. **Лихачев С.А.,** Войтов В.В. //Актуальные проблемы неврологии и нейрохирургии: Сб. статей. – Мн., 2000.– Вып. 2. – С.81–88.
8. **Мищенко Т.С.** Диагностика и лечение головокружения // Здоровье Украины. — 2006. — № 21(154). — С. 36-38.
9. **Склют И.А.** Нистагм / И.А. Склют, С.Г. Цемахов.-Минск.: Выш. шк., 1990.-240 с.
10. **Dominguez M.O.** Treatment and rehabilitation in vestibular neuritis // Rev. Laryngol. Otol. Rhinol. (Bord.). — 2005. — 126. — 283-286.
11. **Fischer A.J.,** van Elferen L.W.M. Betahistine in the treatment of paroxysmal attacks of vertigo: a double blind trial // J.Drug. Ther. Res. 1985. Vol. 10. P. 933–937.
12. **Michel Lacour.** Восстановление функции вестибулярного аппарата// Неврологический журнал. — 2007. — № 6. — С. 17-19.

## ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА ГАЗОРАЗРЯДНОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ПРИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ

*В.Н.Миняйло, Т.Н.Богданович, А.И.Скачко*

*ЧУП «Аквamed», г.Минск*

Abstract. The cases of gas discharging visualization during psychosomatic disturbs was shown.

Современная медицина способна справиться с большинством заболеваний, их проявлениями и последствиями. Однако не секрет, что большая часть заболеваний в нашем мире и, в первую очередь, их хронические формы, являются следствием стрессов, переутомлений, неправильного образа жизни и влияния неблагоприятной окружающей среды.

В МКБ-10 (международном классификаторе болезней) выделена целая группа соматоформных расстройств и дисфункций, в основе которых лежит психофактор, который запускает механизм развития заболевания.

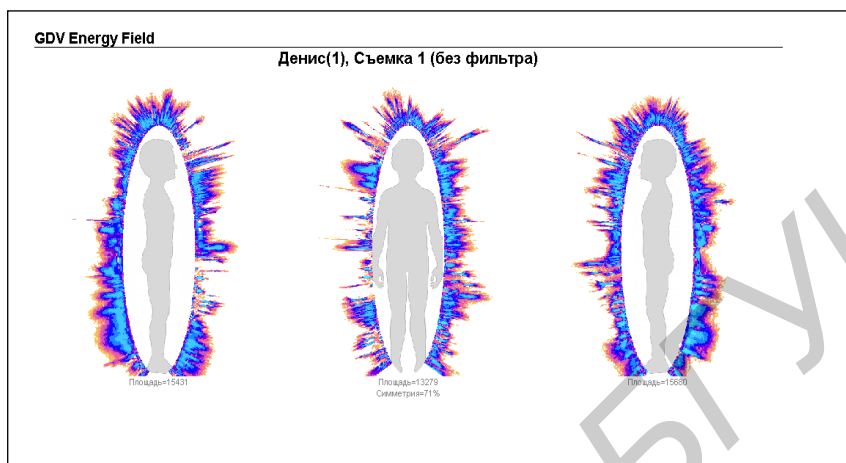
Проблема диагностики и терапии таких расстройств заключается в следующем:

1. Интенсивность и многообразие симптомов вызывает у пациента раздражение.
2. Многоплановые, дорогостоящие обследования часто безрезультатны.
3. Безуспешность поиска органической патологии вызывает у врача неуверенность.
4. Отсутствие обратной связи – т.е. анализа действия или реакции пациента на воздействие.

К настоящему времени существуют различные методы фиксации психофизиологического состояния человека по электромагнитным процессам, проходящим в теле, и прежде всего – в кожном покрове. Метод газоразрядной визуализации (ГРВ) относится к новому поколению электрографических методов и при этом является единственным методом, регистрирующим энерго-эмиссионные процессы, связанные с биоэнергетикой человека и дающем интегральную картину о процессах в организме как физического, так и психического плана.

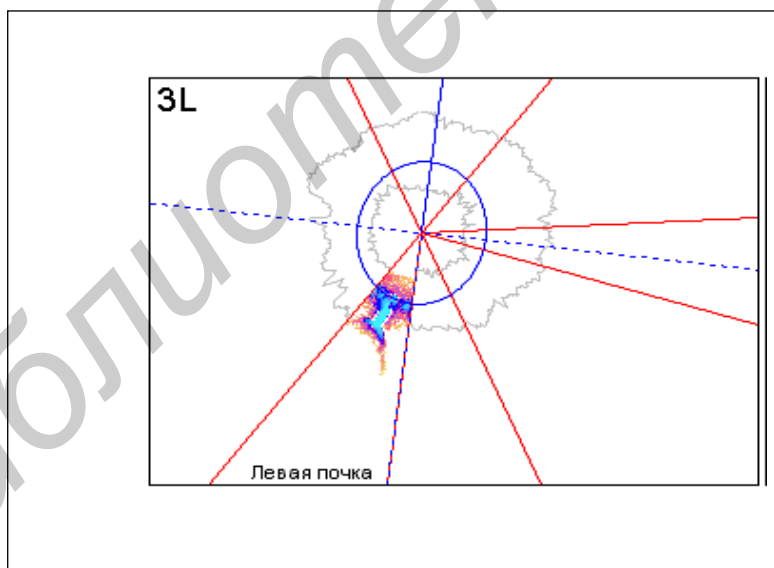
Для оценки состояния человека авторами метода была предложена регистрация ГРВ-грамм кончиков пальцев рук.

Ниже приведен пример психосоматических расстройств по мочеполовому варианту у мальчика в возрасте 12 лет, страдающего энурезом (ночное недержание мочи). При ГРВ обследовании были выявлены признаки вегетативной дисфункции по типу сверхсимпатотонии, проявляющимися в виде полевой деструкции и асимметрии активности полушарий головного мозга (рис.1):



**Рисунок 1**

При детальном анализе функциональных энергетических каналов выявлено напряжение в канале почек (рис.2):



**Рисунок 2**

Пациенту была назначена гармонизирующая терапия, направленная на восстановление баланса вегетативной нервной системы и центральной регуляции в виде гирудотерапии в сочетании с акупунктурой (корпоральной и аурикулярной).

Проведенная после первого сеанса контрольная регистрация ГРВ-грамм пациента показала явную положительную динамику в виде восстановления нормальной структуры свечения, симметрии активности полушарий и сглаживание избыточного сигнала в секторе канала почек (рис3):

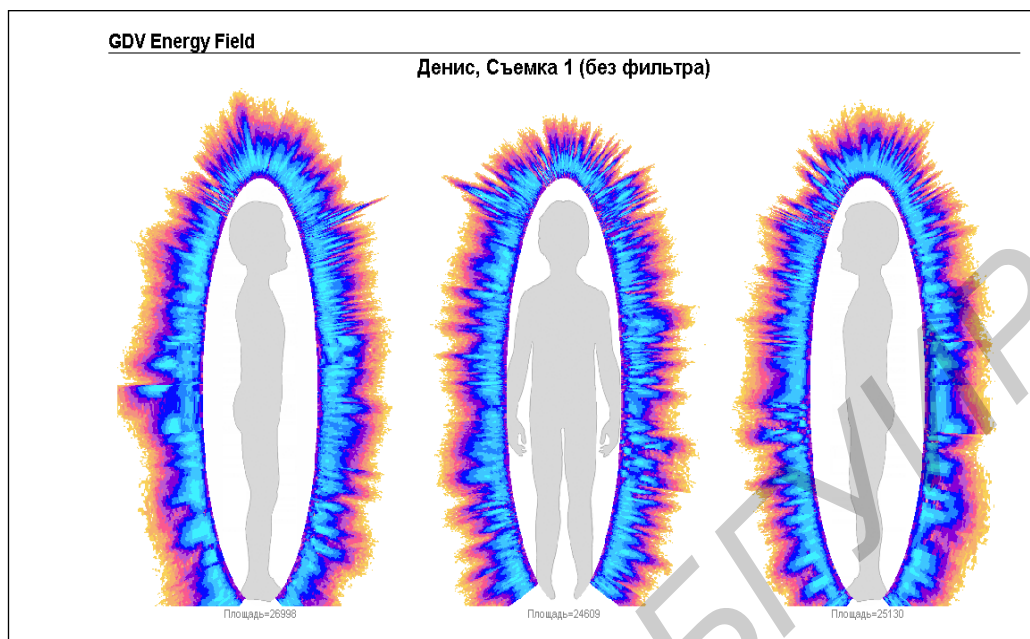


Рисунок 3

Клинически после первого же сеанса у мальчика прекратились ночные недержания. В процессе курсового лечения из 10 сеансов случай недержания произошел всего один раз после переохлаждения ночью. Пациент наблюдается в течение двух месяцев, жалоб не поступало.

Программно-аппаратный комплекс ГРВ Камера представляет собой удобный и простой в работе прибор, позволяющий проводить обследование контингента пациентов с различной патологией. Регистрация ГРВ - грамм не инвазивное, безболезненное и быстрое проведение экспресс-анализа состояния пациентов. Техническое решение прибора отличается эстетичностью, простотой и надежностью. Прибор имеет небольшой вес, не имеет особых требований к помещению и стерилизации. Изделие безопасно и не имеет противопоказаний для проведения тестирования.

Прибор ГРВ Камера с прилагаемым программным обеспечением благодаря своей многофункциональности может использоваться для скрининговой оценки функционального состояния человека, быстрого и объективного метода мониторингования и визуализации системной ответной реакции организма на слабые воздействия и использоваться в лечебно-профилактических, санаторно-курортных и реабилитационно-оздоровительных учреждениях.

#### Литература

1. К.Г. Коротков. Принципы анализа в ГРВ биоэлектрографии. С-Пб, 2007г. с.285
2. С.А. Парцерняк. Стресс. Вегетозы. Психосоматика. С-Пб, 2002г. с.384
3. С.А. Парцерняк. Интегративная медицина. С-Пб, 2007г.