"Мыслеформа, как эффект плацебо, при лечении фантомных болей"

Пучинский Михаил Юрьевич

Российская Академия Гуманитарно-Прикладных Наук,
Международная Академия Инновационной Парапсихологии

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Боль – это комплексная реакция организма, вызванная раздражением нервных окончаний и передающаяся по нервным волокнам в высшие мозговые центры. Боль сопровождается мыслями и образами, которые формирует больной человек. Каждая мозговая клетка (нейрон) имеет отростки (дендриты и аксоны). По дендритам болевой импульс приходит в нейрон, а по аксонам этот импульс передается другим нейронам. Гипофиз, который находится в глубине головного мозга, отвечает за выработку эндорфинов, которые и контролируют болевой порог. Чем больше вырабатывается эндорфинов, тем сильнее сигналы, посылаемые в спинной мозг. Именно эти сигналы тормозят болевые импульсы, которые поступают по периферическим чувствительным нервам, что и создает снижение болевого порога.

2. ВОСПРИЯТИЕ БОЛИ СОЗНАНИЕМ

Когда болевой импульс достигнет мозговых центров, то мозг начинает воспринимать его, как любую другую информацию. При этом запускается память подобных состояний и предыдущие реакции на них. Наше сознание вообще обрабатывает все, что мы видим, слышим, ощущаем и отправляет эту информацию на хранение в подсознание. И, когда с нами происходит какое-то событие, то наше подсознание начинает мгновенно искать в своей базе, идентичное событие или происшествие, анализирует и дает сознанию импульс, который помогает найти приемлемое решение или мгновенно осознать, насколько опасна для нас та, или иная ситуация. Вообще, за какие-то двадцать-двадцать пять лет, человеческое подсознание накапливает информацию, которую по объему, можно сравнить с Российской государственной библиотекой. Можете себе представить, каким объемом информации вы владеете. Но, помимо лимбической системы мозга, которая участвует в когнитивных, аффективных и мотивационных процессах, наше подсознание хранит, так называемые «следы памяти», или как еще их называют энграммы. Возникают эти энграммы («следы памяти») вследствие взаимодействия предметов и явлений и на основе их связей во времени и пространстве. То есть, если когда-то произошли некие негативные события, то подсознание записывает в свой банк данных вашу реакцию на это событие, само событие, место и время, когда оно произошло. Но, так как событие вызвало у человека негативные эмоции, то все это размещается в подсознании, но на очень глубоком уровне. А, как мы понимаем, любая негативная информация, или реакция на что-либо, начинает работать разрушающе.

3. ФАНТОМНАЯ БОЛЬ. ПРИЧИНА. СЛЕДСТВИЕ.

Фантомная боль возникает, как правило, после удаления конечности или ее части. Н. И. Пирогов писал в своих «Началах общей военно-полевой хирургии»: «Многие из ампутированных чувствуют по временам боль в пальцах, уже давно не существующих, определяют даже и в которых пальцах боль сильнее... Кто наблюдал их, тот, наверное, согласится со мной, что нельзя хладнокровно смотреть на страдальцев в пароксизме болей».

Нервные волокна, перерезанные после операции, продолжают посылать сигналы в ЦНС, а сознание при этом еще не перестроилось и продолжает воспринимать образы, сложившиеся за время сознательной жизни. Кора головного мозга продолжает создавать иллюзию конечности и вызывать определенные ощущения. Боль, которая возникла при наличии больной конечности остается даже после ее удаления. Она остается за счет продолжающегося разрастания нервов, которые упираются в ушитые ткани, но при этом продолжают посылать сигнал по уже сложившемуся пути в определенные участки (центры) головного мозга, воспринимая ампутированную конечность, как существующую реально, на данный момент. Пациент, закрыв глаза, может сказать, что он сжимает кулак. Остаточная память может сохраняться годами.

4. МЫСЛЕФОРМА - ЭФФЕКТ ПЛАЦЕБО.

Само свойство плацебо, основано на стереотипах, выработанных в сознании человека и переданных на хранение в подсознание. То есть происходит определенный обман памяти. Тот же эффект можно достичь, если заставить пациента, страдающего фантомными болями, представить ампутированную конечность, как действующую и заставить его мысленно принять любую таблетку, которая по его мнению наиболее эффективна при болевых синдромах, или смоделировать удаление боли в виде сгустка энергии.

В данной статье рассматривается вопрос о возможности лечения фантомных болей посредством построения мыслеформ. Система основывается на несоответствии визуального образа и психического. Пациент визуально не видит своей конечности, а следы травмы или болезни, условные рефлексы, сохранены в коре головного мозга. То есть пережитая боль есть, а самого участка боли нет.