



Врач и родственники у постели больного. Англо-норманнская миниатюра. Ок. 1400

УДК 57.034:616-053.2:616-05



Н.П. Биленко



Н.Н. Щеголеватая

Биленко Н.П.*,
Щеголеватая Н.Н.**

О возможности немедикаментозного и невербального оздоровления человека человеком

Биленко Николай Петрович, доктор медицинских наук, профессор кафедры педиатрии № 1 Кубанского государственного медицинского университета, Краснодар

ORCID ID <https://orcid.org/0000-0002-1134-9940>

E-mail: nikolay-p-bilenko@j-spacetime.com; corpus@ksma.ru; bilennick@mail.ru

Щеголеватая Наталья Николаевна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры педиатрии № 1 Кубанского государственного медицинского университета, Краснодар

ORCID ID <https://orcid.org/0000-0002-5127-8753>

E-mail: natalya-n-shchegolevataya@j-spacetime.com; corpus@ksma.ru

Близость по фазам биоритмов совместно проживающих членов семьи способствует их оздоровлению, что может быть использовано для реабилитации больных родственников. Особенно выражен оздоровительный эффект у близнецов, практически совпадающих по суточным, месячным, годичным, 12-ти и 30-ти летным биоритмам.

Ключевые слова: месячные биоритмы; больной ребёнок и проживающие с ним члены семьи; биоритмологическая ситуация в семье; совместное пребывание близнецов в кувезе; оздоровление; реабилитация; усыновление.

Принято считать, что врач терапевт или психотерапевт лечит либо с помощью медикаментов и физиотерапии, либо с помощью словесного (вербального) внушения. Но издавна предпринимались попытки оздоровления человека человеком, то есть простым присутствием здорового человека рядом с

человеком больным или ослабленным. В Древней Греции, а затем и в Древнем Риме, по данным лейб-медика прусского короля Фридриха Вильгельма III Кристофа Вильгельма Гуфеланд (Christoph Wilhelm Friedrich Hufeland, 1762–1836), для поддержания сил ослабленных пожилых людей практиковалась герокомия, или герокомика, – оздоровление (и, как предполагалось, омоложение) старого человека за счет совместного пребывания с ним двух здоровых молодых людей¹. Аналогичный способ омоложения известен и авторам «Ветхого Завета» – так, в 3-й Книге Царств читаем:

«Когда царь Давид состарился, вошел в преклонные лета, то покрывали его одеждами, но не мог он согреться. И сказали ему слуги его: пусть поищут для господина нашего царя молодую девицу, чтоб она предстояла царю и ходила за ним и лежала с ним, - и будет тепло господину нашему, царю» (3 Царств, 1: 1-2).

И.И. Мечников, ссылаясь на Гуфеланда, приводит в своих «Этюдах оптимизма» и другие примеры герокомии, давая им одно из возможных объяснений данного феномена:

«Близость молодых девушек должна вызывать выделение сока предстательной железы, который, всасываясь в кровь, производит возбуждательное действие на нервную систему»², –

хотя собственно древнегреческая герокомия отнюдь не подразумевала половую близость.

Между тем возможность оздоровления человека человеком не зависит не только от пола, но и от возраста как ослабленного болезнью, так и здорового участника данного процесса, однако наши исследования показали, что для этого необходима биологическая совместимость здорового и больного³, в том числе и в тех случаях, когда речь идет о совместно проживающих членах семьи. Оговоримся здесь сразу, что термины «совместимость» / «несовместимость» из деонтологических соображений мы изменили на менее эмоционально окрашенные термины «близость» или «несовпадение» по фазам биоритмов.

Анализ месячных биологических ритмов осуществлялся с помощью солнечно-лунного календаря, приведённого в книге профессора Э. Базарона «Очерки тибетской медицины»⁴. Для оценки биоритмологической ситуации в семье была разработана несложная методика круговых биоритмограмм, с помощью которой определяется биоритмологическая ситуация в семье (БИРС)⁵. На основе солнечно-лунного календаря вычислялся месячный биоритмологический индекс (МБИ), который у здоровых детей равен $2,25 \pm 0,27$ с колебаниями от 1 до 5,2. За более чем 20 лет удалось выяснить, что БИРС в основном может быть двух видов. При выраженном несовпадении фаз биоритмов совместно проживающих родственников с ребёнком у последнего регистрируется снижение активности факторов и гуморального и клеточного иммунитета и он, как правило, часто и тяжело болеет. Данная биоритмологическая ситуация получила название патогенной (ПАТБИРС). Математическая обработка показала, что выявленные связи носят коррелятивный характер.

При близости фаз биоритмов детей и совместно с ними проживающих родственников чаще всего создаётся ситуация синергизма или биоритмологического резонанса, в условиях которой дети реже и легче болеют и быстро выздоравливают. Данное явление получило название семейный биоритмологический нормосинхронизм, или саногенная биоритмологическая ситуация (САНБИРС). Мы предположили, что особенно она должна проявляться у близнецов, что и было подтверждено наблюдениями американских неонатологов⁶, констатировавших выраженное оздоровительное влияние более крепкого близ-

¹ Гуфеланд В., Курцмен Д. Искусство продлить человеческую жизнь. СПб.: Ленинград, 2013. 352 с. Вошедшие в состав этой книги работы см. также: Hufeland C.W. *Hufeland's Art of Prolonging Life*. Ed. Sir E. Wilson. Philadelphia: Lindsay & Blakiston, 1867. *Google Play*. Google. N.d. Web. <https://play.google.com/store/books/details/Sir_Erasmus_Wilson_Hufeland_s_Art_of_Prolonging_Life?id=9BMJAAAIAAJ>; Kurtzman J., Gordon Ph. *No More Dying: The Conquest of Aging and the Extension of Human Life*. Los Angeles: J. P. Tarcher, Inc., 1976. 252 p. Отметим, что указанный (в английском переводе) наиболее известный труд Гуфеланда «Макробиотика, или Искусство продления человеческой жизни», как и всё его творчество, пронизано идеями меризма и направлено на возрождение этой парадигмы, позднее признанной антинаучной. Однако о собственно герокомии сегодня существует значительный корпус историко-медицинских публикаций, передающих существо данной практики в том же ключе, что и Гуфеланд; см., напр.: Demaitre L. "The Medical Notion of 'Withering' from Galen to the Fourteenth Century: The Treatise on Marasmus by Bernard of Gordon." *Traditio* 47 (1992): 259–307; Nolan M. "Geriatric Nursing: An Idea Whose Time Has Gone? A Polemic." *Journal of Advanced Nursing* 20.6 (1994): 989–996; Lascaratos J., Kalantzi G., Poulakou-Rebelakou E. "Nursing Homes for the Old ('Geromeia') in Byzantium (324–1453 AD)." *Gerontology* 50.2 (2004): 113–117; и др.

² Мечников И.И. Этюды оптимизма. М.: Наука, 1988. 328 с.

³ Биленко Н.П. Хронобиологический прогноз и комплексная профилактика некоторых заболеваний и остро развивающихся смертельных исходов. 2-е изд. Краснодар, 2000. 72 с.

⁴ Базарон Э.Г. *Очерки тибетской медицины*. Улан-Удэ: ЭкоАрт, 1992, с уточнениями по: "Swiss Ephemeris for 6000 Years." *Astrodiensst*. Astrodiensst AG, n.p. Web. <http://www.astro.com/swiseph/sweph_e.htm>.

⁵ Биленко Н.П. Биоритмологические аспекты деятельности малых коллективов и взаимодействий в них // *Пространство и Время*. 2016. № 3–4(25–26). С. 270–274.

⁶ Nyqvist K.H., Lutes L.M. "Co-bedding Twins: A Developmentally Supportive Care Strategy." *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing* 27.4 (1998): 450–456; DellPorta K., Aforismo D., Butler-O'Hara M. "Co-bedding of Twins in the Neonatal Intensive Care Unit." *Pediatric Nursing* 24.6 (1998): 529–531. Само данное явление в условиях стационара впервые наблюдалось в 1940-х гг. (Tommashek K.M., Wallman C. "Cobedding Twins and Higher-order Multiples in a Hospital Setting." *Pediatrics* 120.6 (2007): 1359–1366).

неца на слабого sibса при их совместном пребывании в одном кувезе¹. Это явление и методика выхаживания недоношенных близнецов получили название Cobedding Twins (совместное пребывание близнецов в кувезе). При этом близнецы лучше набирали в весе, у них улучшалось усвоение кислорода; у маловесного близнеца прекращались апноэ и нормализовался ритм сердца².

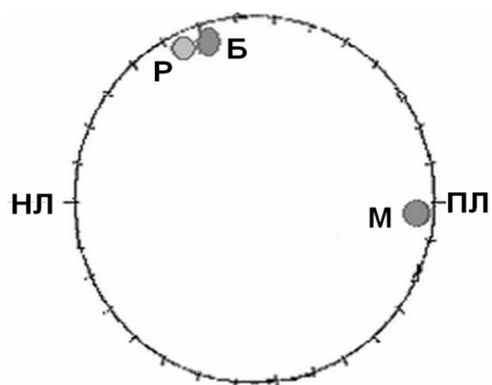


Рис. 1. Круговая (месячная) биоритмограмма Павла С. НЛ – новолуние, ПЛ – полнолуние; овалами обозначены месячные даты рождения ребёнка (Р), бабушки (Б) и матери (М) соответственно.

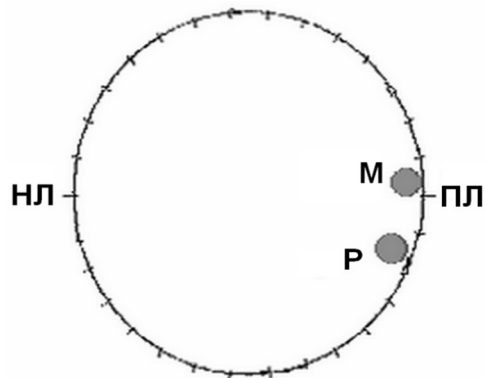


Рис. 2. Круговая биоритмограмма Натальи К. (Р) и её матери (М). Условные обозначения те же, что и на рис. 1.

ный диагноз: постгриппозная энцефало-миело-полирадикуло-нейропатия. Несмотря на комплексное лечение, состояние больной в течение нескольких дней оставалась тяжёлым. Улучшение (без изменения терапии) наступило только после того, как мать, родившаяся 23 января 1951 г. (в полнолуние) и близкая дочери как минимум по фазам 4-х биоритмов (месячного, годовичного, 12-ти и 30-тилетнего) МБИ = 1, начала дежурить у постели дочери. Через двое суток пребывания в больничной палате матери рядом с дочерью наступило отчётливое улучшение состояния больной, и спустя 6 дней девушка была выписана в связи с выздоровлением.

Дальнейшая реабилитация больных детей после их выписки из родильного дома протекает успешно, если в их семье САНБИРС.

Яна О., 3 года. Родилась 2 августа 2013 г. Диагноз: детский церебральный паралич. Открытый артериальный проток. Данная беременность осложнилась тремя внутриутробными инфекциями (мать не знает, какими), по поводу которых проводилось лечение матери. Девочка родилась с асфиксией 5–6 баллов по Апгар. В первые сутки состояние ребёнка было тяжёлым, затем начало улучшаться. Получала комплексную терапию. Проведена успешная операция по поводу врождённого порока сердца. В семье ребёнка выраженный нормосинхроноз (МБИ = 1,5).

Наши исследования также показали, что на больного ребёнка может благоприятно влиять не только его sibс близнец, но и близкий ему по фазам биоритмов взрослый человек. В частности, нами было неоднократно отмечено, что, как только в уходе за больным ребёнком, начинал участвовать здоровый человек, близкий с ребёнком по фазам биоритмов (оптимально нескольким), состояние больного значительно улучшалось без дополнительного назначения медикаментов.

Павел С., 5 лет. Родился 21 января 1991 г. (через 6 дней после новолуния) (рис. 1). Находился на лечении в детской инфекционной больнице по поводу двухсторонней пневмонии. До тех пор, пока за ребёнком ухаживала мать, родившаяся 1 октября 1955 г. (в полнолуние), не совпадающая с ним по месячным биоритмам (МБИ = 4,5), состояние ребёнка оставалось тяжёлым: сохранялись высокая температура, интоксикация, навязчивый кашель с трудно отходящей мокротой и другие признаки пневмонии.

На следующий день, после того как за ребёнком стала ухаживать бабушка, родившаяся 18 декабря 1928 г. (то есть так же, как и ребёнок, через 6 дней после новолуния), фазы ещё трёх биоритмов (годовичного, 12-ти и 30-тилетнего) которой были близки к таковым ребёнка, состояние мальчика без изменения медикаментозной терапии значительно улучшилось, температура с 39° снизилась до нормальной, и спустя 9 дней ребёнок был выписан из стационара.

Наталья К., 17 лет. Родилась 26 января 1978 г. (через 2 дня после полнолуния) (рис. 2). Была госпитализирована в тяжёлом состоянии в неврологическую клинику с жалобами на сильные боли в нижних конечностях и невозможность самостоятельного передвижения.

Заболевание возникло после гриппа, перенесенного на фоне эмоционального стресса. Был поставлен предваритель-

¹ Кувез (от фр. *couveuse* «наседка», «инкубатор») – приспособление с автоматической подачей кислорода и с поддержанием оптимальной температуры, в который помещают недоношенного или заболевшего новорожденного. (Прим. ред.).

² См., напр.: Field T., Hernandez-Reif M., Feijo L., Freedman J. "Prenatal, Perinatal and Neonatal Stimulation: A Survey of Neonatal Nurseries." *Infant Behavior and Development* 29.1 (2006): 24–31; Chin S.D.N., Hope L., Christos P.J. "Randomized Controlled Trial Evaluating the Effects of Cobedding on Weight Gain and Physiologic Regulation in Preterm Twins in the NICU." *Advances in Neonatal Care* 6.3 (2006): 142–149.

Мать родилась 12 октября 1985 г. (за 2 дня до новолуния), отец – 12 февраля 1980 г. (за 3 дня до новолуния), бабушка – 19 октября 1957 г. (за 4 дня до новолуния), дедушка – 16 октября 1957 г. – за 7 дней до новолуния, брат – 26 марта 2011 г. – за 8 дней до новолуния (рис. 3). В настоящее время можно констатировать значительное улучшение состояния и самочувствия ребёнка, она активна, эмоциональна, не отстаёт от сверстников в нервно-психическом развитии.

В книге Д. Симмонса об Эрнесте Хемингуэе имеется описание болезни и выздоровления девятилетнего сына писателя Грегори:

«В результате эпидемии полиомиелита, вспыхнувшей в Гаване тем летом, ...у Грегори проявились тревожные симптомы. Он лёг в постель с воспалением горла, высокой температурой, болью в ногах...Трое суток врачи появлялись и исчезали, простукивали колени мальчика, совещались, уходили и приезжали вновь. Было очевидно, что диагноз неутешителен... Хемингуэй выгнал всех из спальни и остался с сыном один. Почти неделю он спал на койке рядом с кроватью мальчика, кормил его, измерял температуру...»¹.

В результате мальчик выздоровел, чему, видимо, способствовали и условия САНБИРС Э. Хемингуэя (родился 21 июля 1898 г., через 2 дня после новолуния) и его сына (родился 12 ноября 1931 г., через 3 дня после новолуния). Таким образом, отец и сын составляли синергичную по месячным, а также 12-ти и 30-тилетним биоритмам пару (МБИ = 0,5; рис. 4).

Усыновление ребёнка может быть особенно успешным, если он попадает в условия САНБИРС. К нам обратилась женщина здорового ребёнка. До него в семье родились три дочери. Первые две (Д1, родилась 18 марта 2003, в полнолуние, и Д2, родилась 29 августа 2004, за день до полнолуния, рис. 5) совпадали друг с другом по фазам месячных биоритмов. Третья (Д3, родилась 18 июля 2007, через 4 дня после новолуния) была близка по месячным биоритмам к отцу (родился 22 мая 1955, через 2 дня после новолуния). Таким образом, у всех членов семьи, кроме матери были биоритмологические синергисты, в связи с чем она находилась в неблагоприятной патогенной для её здоровья биоритмологической ситуации (ПАТБИРС). И только усыновлённый ребёнок, родившийся 2 февраля 2016, за 6 дней до новолуния, совпал по месячным биоритмам с матерью, которая также родилась за 6 дней до новолуния, 2 июля 1975, обеспечив ей и себе саногенную биоритмологическую ситуацию (САНБИРС) (рис. 5).

Нам также удалось выяснить, что **близость фаз нескольких биоритмов совместно проживающих родственников, приводит к увеличению продолжительности их жизни.** Так, оказалось, что у большинства супругов-долгожителей, находившихся под нашим наблюдением, фазы основных биоритмов (суточных, месячных, годовых) были близки. В частности, для иллюстрации этого положения можно привести пример бывшего военного, участника испытаний ядерного оружия, который, получив в своё время определённую дозу радиоактивного облучения, пребывая в настоящее время в преклонном возрасте, здоров и продолжает активно работать, проживая в условиях САНБИРС – совпадения по фазам месячных биоритмов и близости по фазам годовых биоритмов со своей женой. Он

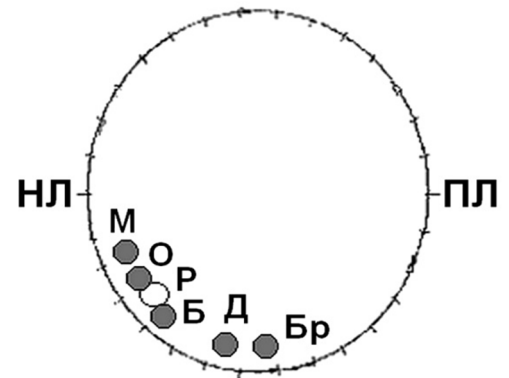


Рис. 3. Круговая биоритмограмма семьи Яны О. Условные обозначения те же, что и на рис. 1, а также овалами обозначены месячные дни рождения ребёнка (Р), матери (М), отца (О), бабушки (Б), дедушки (Д) и брата (Бр).

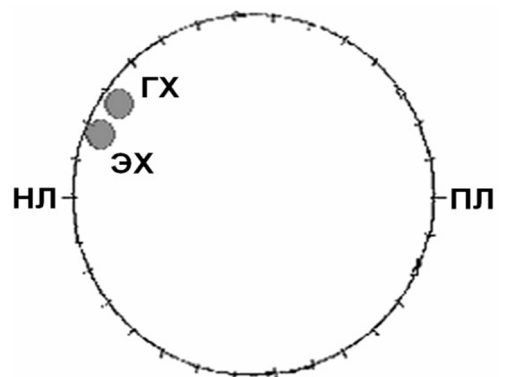


Рис. 4. Круговая биоритмограмма Э. Хемингуэя (ЭХ) и его сына Грегори (ГХ).

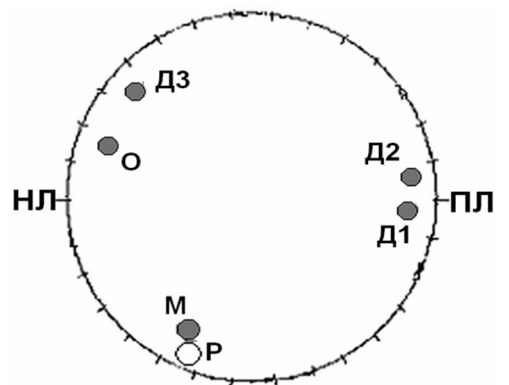


Рис. 5. Круговая биоритмограмма семьи С-х с удачно усыновлённым ребёнком (Р). Условные обозначения те же, что и на рис. 1–3. Также овалами указаны дни рождений трёх дочерей (Д1, Д2 и Д3).

¹ Симмонс Д. Колокол по Хэму. М.: ЭКСМО, 2003. 256 с. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.e-reading.by/chapter.php/52283/57/Simmons_-_Kolokol_po_Hemu.html.

родился 2 октября 1936 г. (за 3 дня до полнолуния), его супруга – 12 декабря 1940 г. (также за 3 дня до полнолуния).

Сказанное, однако, справедливо только если у обоих проживающих совместно супругов (или иных членов семьи), полностью совпадающих по биоритмам, нет наследственной предрасположенности к одному и тому же тяжёлому заболеванию – в противном случае их длительное совместное пребывание в одном помещении, в частности, сон в одной спальне, может привести к ускорению развития того заболевания, к которому у обоих есть предрасположенность.

Таким образом, синергия биоритмов совместно проживающих родственников может оказывать оздоравливающее воздействие, что делает возможным использовать биоритмологический резонанс (САНБИРС) как детей (прежде всего, близнецов), так и взрослых людей с их детьми и друг с другом в качестве несложного метода реабилитации, практически лишённого побочных свойств. В свою очередь, близость по фазам биоритмов больного и ухаживающего персонала, не связанного с пациентом родственными связями (сестёр-сиделок, социальных работников), также может рассматриваться как оздоравливающий фактор – на что, заметим, обращалось внимание еще в 1976 г.¹

ЛИТЕРАТУРА

1. Базарон Э. Очерки тибетской медицины. Улан-Удэ: ЭкоАрт, 1992. 224 с.
2. Биленко Н.П. Биоритмологические факторы риска безопасности полётов. Хронопрофилактика авиакатастроф // *Пространство и Время*. 2016. № 1–2(23–24). С. 279–282.
3. Биленко Н.П. Хронобиологический прогноз и комплексная профилактика некоторых заболеваний и остро развивающихся смертельных исходов. 2-е изд. Краснодар, 2000. 72 с.
4. Гуффеланд В., Курцмен Д. Искусство продлить человеческую жизнь. СПб.: Ленинград, 2013. 352 с.
5. Мечников И.И. Этюды оптимизма. М.: Наука, 1988. 328 с.
6. Симмонс Д. Колокол по Хэму. М.: ЭКСМО, 2003. 256 с. [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.e-reading.by/chapter.php/52283/57/Simmons_-_Kolokol_po_Hemu.html.
7. Chin S.D.N., Hope L., Christos P.J. "Randomized Controlled Trial Evaluating the Effects of Cobedding on Weight Gain and Physiologic Regulation in Preterm Twins in the NICU." *Advances in Neonatal Care* 6.3 (2006): 142–149.
8. DellPorta K., Aforismo D., Butler-O'Hara M. "Co-bedding of Twins in the Neonatal Intensive Care Unit." *Pediatric Nursing* 24.6 (1998): 529–531.
9. Demaitre L. "The Medical Notion of 'Withering' from Galen to the Fourteenth Century: The Treatise on Marasmus by Bernard of Gordon." *Traditio* 47 (1992): 259–307.
10. Field T., Hernandez-Reif M., Feijo L., Freedman J. "Prenatal, Perinatal and Neonatal Stimulation: A Survey of Neonatal Nurseries." *Infant Behavior and Development* 29.1 (2006): 24–31.
11. Garzino S.J. "Biorhythms and Social Work." *Health & Social Work* 1.4 (1976): 11–37.
12. Hufeland C.W. *Hufeland's Art of Prolonging Life*. Ed. Sir E. Wilson. Philadelphia: Lindsay & Blakiston, 1867. *Google Play*. Google, n.d. Web. <https://play.google.com/store/books/details/Sir_Erasmus_Wilson_Hufeland_s_Art_of_Prolonging_Life?id=9BMJAAAAIAAJ>.
13. Kurtzman J., Gordon Ph. *No More Dying: The Conquest of Aging and the Extension of Human Life*. Los Angeles: J. P. Tarcher, Inc., 1976. 252 p.
14. Lascaratos J., Kalantzis G., Poulakou-Rebelakou E. "Nursing Homes for the Old ('Gerocomeia') in Byzantium (324–1453 AD)." *Gerontology* 50.2 (2004): 113–117.
15. Nolan M. "Geriatric Nursing: An Idea Whose Time Has Gone? A Polemic." *Journal of Advanced Nursing* 20.6 (1994): 989–996.
16. Nyqvist K.H., Lutes L.M.. "Co-bedding Twins: A Developmentally Supportive Care Strategy." *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing* 27.4 (1998): 450–456.
17. "Swiss Ephemeris for 6000 Years." *Astrodiens*. Astrodiens AG, n.p. Web. <http://www.astro.com/swisseph/swephe_e.htm>.
18. Tomashek K.M., Wallman C. "Cobedding Twins and Higher-order Multiples in a Hospital Setting." *Pediatrics* 120.6 (2007): 1359–1366.

Цитирование по ГОСТ Р 7.0.11—2011:

Биленко, Н. П., Щеголева, Н. Н. О возможности немедикаментозного и невербального оздоровления человека человеком / Н.П. Биленко, Н.Н. Щеголева // *Пространство и Время*. — 2017. — № 2-3-4(28-29-30). — С. 310—314. Стационарный сетевой адрес: 2226-7271provst_st2_3_4-28_29_30.2017.101.

¹ Garzino S.J. "Biorhythms and Social Work." *Health & Social Work* 1.4 (1976): 11–37.