



# **Результаты применения ЦПС в медицинской практике**

**Мищенко  
Наталья  
Геннадьевна  
Профессор РАЕН  
Врач кардиолог**



**В наблюдательной работе участвовало 43 человека, из разных городов России:**

**□ Нижний Новгород**

**□ Пенза**

**□ Тверь**

**□ Уральский Федеральный округ**

**Средняя продолжительность курса  
цветокоррекции – 3 месяца  
(с декабря по март)**



## В программу включено три группы пациентов:

Диагноз	Количество человек
I. Бронхиальная астма	17
II. Нарушения ритма: (экстрасистолия, пароксизмальная наджелудочковая тахикардия)	16
III. Заболевания щитовидной железы	10



## **Проведенные обследования:**

**I. Заболевания легких – спирометрия  
(исследование функции внешнего дыхания)**

**II. Нарушения ритма – суточное ЭКГ  
мониторирование (ХМ)**

**III. Заболевания щитовидной железы – УЗИ  
щитовидной железы и анализ крови на  
гормоны (ТТГ, Т3, т4)**



# Сеансы коррекции I этапа

утро	вечер
1. Целостное видение перспективы	Гармонизация микрокосмоса 10 дней, потом
2. Управление чувствами	Освоение медитации
1 и 2 – чередовать через день	



# Сеансы коррекции II этапа

утро	вечер
1. Повышение чувствительности к самовлиянию	Гармонизация микрокосмоса 10 дней, потом
2. Стресса последствия	Терпеливая работа
1 и 2 – чередовать через день	



# Сеансы коррекции III этапа

утро	вечер
1. Миролюбие и усердие	Гармонизация микрокосмоса – 10 дней
2. Трезвое сознание	потом
1 и 2 – чередовать через день	Управление чувствами



# Оценка психологического статуса

1. Улучшение сна: сон стал более продолжительным, качественным, меньше эпизодов просыпания, утром – ощущение полного отдыха.
2. Появилась бодрость, энергия, ушла хроническая усталость, повысилась работоспособность.
3. Появилось внутреннее спокойствие, ушло чувство тревоги, напряжения.
4. Ощущения и чувства стали более яркими, насыщенными
5. Появились новые идеи, новые цели,



# Оценка психологического статуса

**6. Повысилась стрессоустойчивость.**

**Уменьшилось количество раздражителей ранее запускавших возникновение негативных эмоций, а сам эмоциональный отклик имеет меньшую продолжительность и интенсивность.**

**7. Отмечается субъективное переживание полноты и насыщенности жизни и более оптимистический взгляд на себя и свое окружение.**

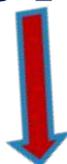
**8. Пропало переживание опустошенности и своей ненужности для близкого окружения**



# Бронхиальная астма



Воспалительные  
факторы-40%



Аллергические  
факторы-30%



Психологические  
факторы-30%

## Психологические факторы:

- Отсутствие достаточного количества любви со стороны родителей или наоборот избыток родительской заботы
- Склонность человека подавлять депрессию и агрессию
- Стресс, резкое нарушение обычного образа жизни, обычной среды обитания и т.д.



# Спирометрия – функция внешнего дыхания (ФВД)

## Спирометрия

Это способ оценки дыхательной функции, метод определения какой объем воздуха и с какой скоростью может вдохнуть и выдохнуть человек, другими словами.

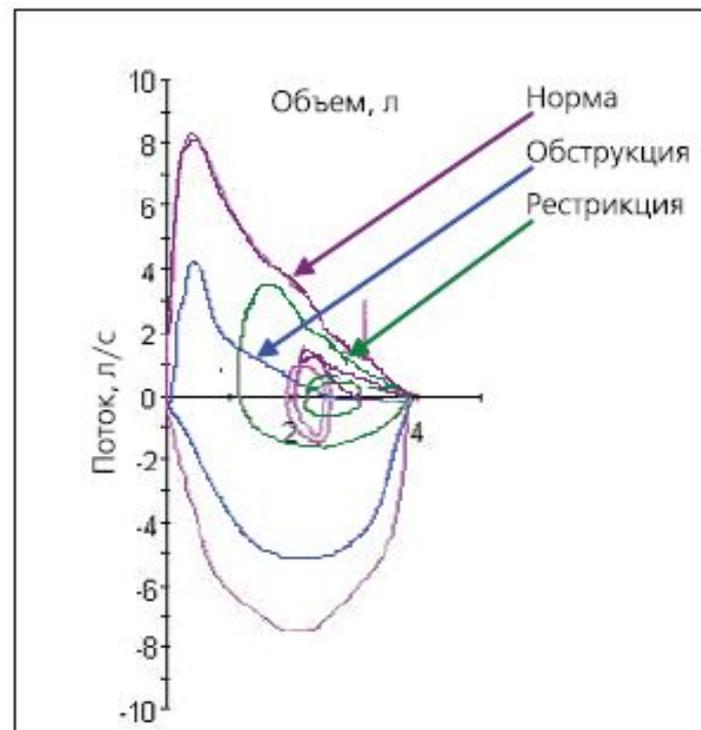
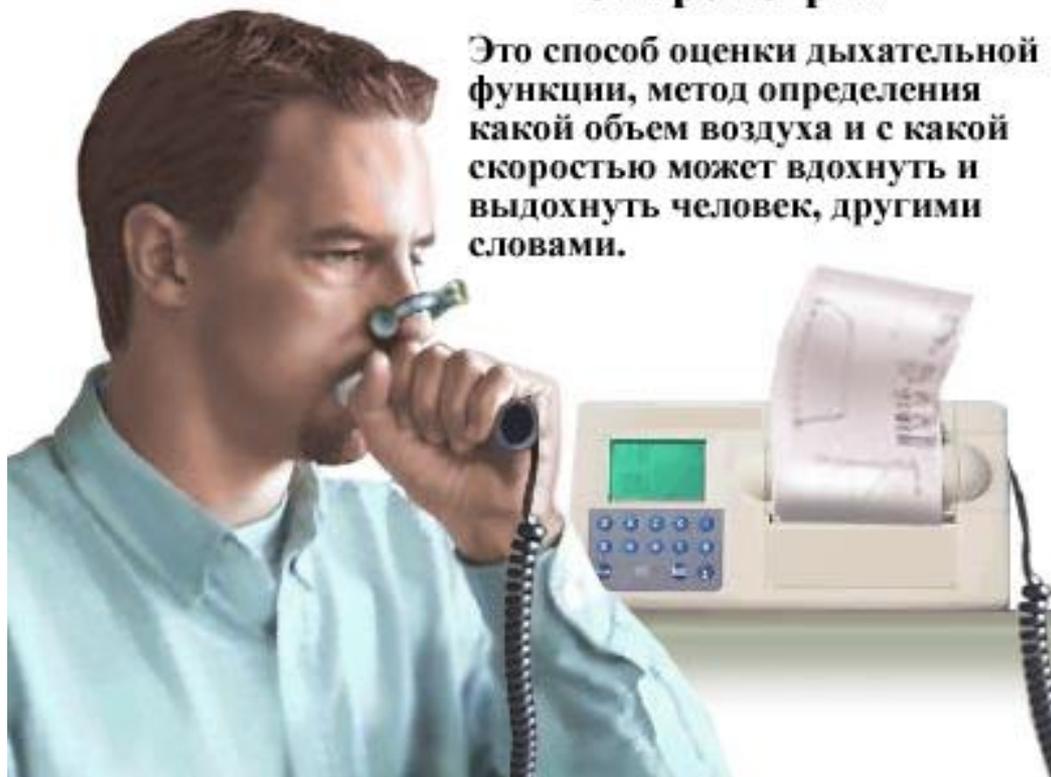


Рис. 8. Различные типы нарушений ФВД на спирограмме



# Бронхиальная астма

В наблюдательной группе 17 человек, четверо детей в возрасте от 10 до 13 лет и 13 взрослых.

У всех детей основная причина развития бронхиальной астмы – психологическая травма.

## **Результаты:**

1. У детей – за период наблюдения полное прекращение всех приступов удушья, отказ от ингаляционных гормональных препаратов.

2. У взрослых – приступы удушья стали реже, меньшей интенсивности и продолжительности, реже применяются лекарственные препараты для купирования бронхоспазма. По спирометрии: улучшилась ФВД, жизненная емкость легких, меньше спазм бронхов на разных уровнях.



# Нарушение ритма

**За период работы под наблюдением находилось 16 человек:**

**экстрасистолия и синусовая тахикардия, которые плохо коррегировались медикаментозными препаратами**  
**Проведены обследования, исключающие органические причины нарушения ритма (то есть наличие хронических заболеваний, провоцирующих эти нарушения): болезни желудочно-кишечного тракта, щитовидной железы, надпочечников, бронхо-легочной системы и т.д.**

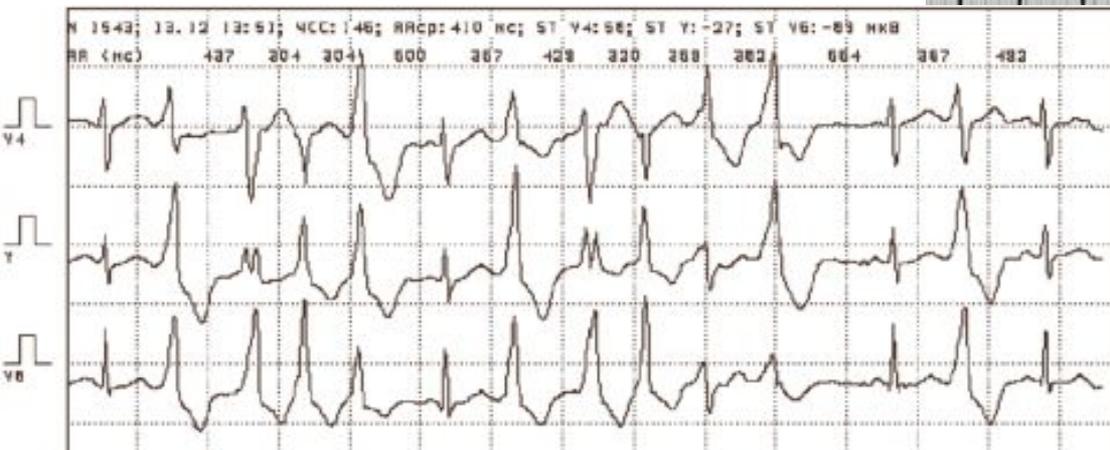
**Таким образом, в наблюдательную группу включены пациенты с психогенным характером нарушений ритма**



# Суточное ЭКГ мониторинг а- ние



## Экстрасистолия



## Пароксизмальная тахикардия



Больница 28  
Результаты холтеровского мониторинга

12.12.2015

Исследование

Г

Регистрация ЭКГ по трем грудным отведениям

Возраст: 52	Пол: Жен	Рост, см: —	Вес, кг: —	Продолжительность: 19:57:32
Отделение: К/О			Палата: —	История болезни:

Основные результаты регистрации ЭКГ

Всего комплексов: 81645

Артефактов: Нет

Желудочковые аритмии

Наджелудочковые аритмии

Всего:	4183
Экстрасистолы:	4183
Куплеты:	—
Пробежки тахикардии:	—
Комплексов в пробежках:	—
Наибольшая пробежка:	—

Всего:	—
Экстрасистолы:	—
Куплеты:	—
Пробежки тахикардии:	—
Комплексов в пробежках:	—
Наибольшая пробежка:	—

Желудочковые аллоритмии

Наджелудочковые аллоритмии

Эпизоды бигемении:	11
Эпизоды тригемении:	25

Эпизоды бигемении:	—
Эпизоды тригемении:	—

Всего пауз: —

Максимальная пауза: —

Средняя ЧСС: 67 уд/мин

Максимальная ЧСС: 113 уд/мин (12:30)

Минимальная ЧСС: 50 уд/мин (23:39)

Заключение

При ХМ выявлялись одиночные желудочковые 4183 экстрасистолы, бигеминия 11 и тригеминия 25 равномерно в течении суток. На гистограмме зафиксированно 9 эпизодов депрессии сегмента ST до 2,1 мм, связанные с нагрузкой и одышкой общей длительностью 30 мин. Вариабельность ритма не снижена за весь период наблюдения.



Программа  
диагностики и коррекции  
душевного и физического здоровья



Больница 28

Результаты холтеровского мониторирования

26.03.2016

Исследование

Регистрация ЭКГ по трем грудным отведениям

Возраст: 52 Пол: Жен Рост, см: —  
Отделение: АМБл.

Вес, кг: — Продолжительность: 19:26:06  
Палата: — История болезни: —

Основные результаты регистрации ЭКГ

Всего комплексов: 83900

Артефактов: Нет

Желудочковые аритмии

Всего: 2  
Экстрасистолы: 2  
Куплеты: —  
Пробежки тахикардии: —  
Комплексов в пробежках: —  
Наибольшая пробежка: —

Наджелудочковые аритмии

Всего: 8  
Экстрасистолы: 8  
Куплеты: —  
Пробежки тахикардии: —  
Комплексов в пробежках: —  
Наибольшая пробежка: —

Желудочковые аллоритмии

Эпизоды бигемении: —  
Эпизоды тригемении: —

Наджелудочковые аллоритмии

Эпизоды бигемении: —  
Эпизоды тригемении: —

Всего пауз: —

Максимальная пауза: —

Средняя ЧСС: 71 уд/мин

Максимальная ЧСС: 126 уд/мин (14:26)

Минимальная ЧСС: 55 уд/мин (5:59)

Заключение

При ХМ выявлялись одиночные предсердные 8 и желудочковые 2 экстрасистолы. На гистограмме зафиксированно 4 эпизода депрессии сегмента ST до 3,2 мм, связанные с нагрузкой и тяжестью за грудиной общей длительностью 20 мин. Вариабельность ритма не снижена.



# Нарушения ритма

**Результаты проведения двух – трех курсов  
цветокоррекции :**

**За период наблюдения у всех 14 человек отмечается  
положительная динамика:**

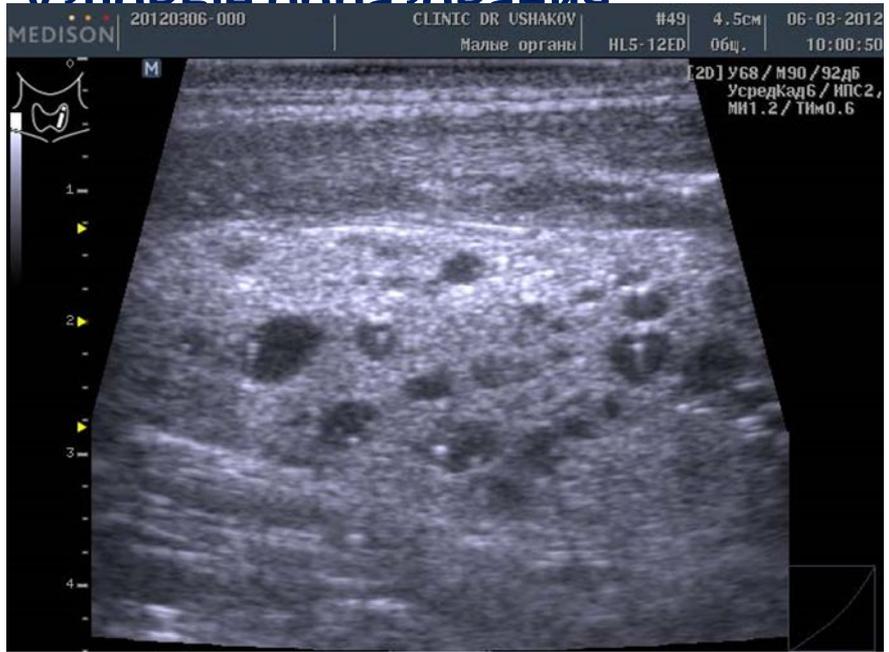
- 1) Реже приступы пароксизмов наджелудочковой тахикардии (приступы учащения пульса более 80 ударов в минуту) и экстрасистолии (внеочередное сокращение сердечной мышцы).**
- 2) Приступы стали более короткими, купируются самостоятельно.**
- 3) Менее выражено чувство страха, тревоги, внутреннего напряжения, прекратились панические атаки.**



# Заболевания щитовидной

## железы

В наблюдательной группе принимали участие 10 человек, у которых на УЗИ щитовидной железы выявлены кисты или узловые образования



Множественные кисты  
левой доли



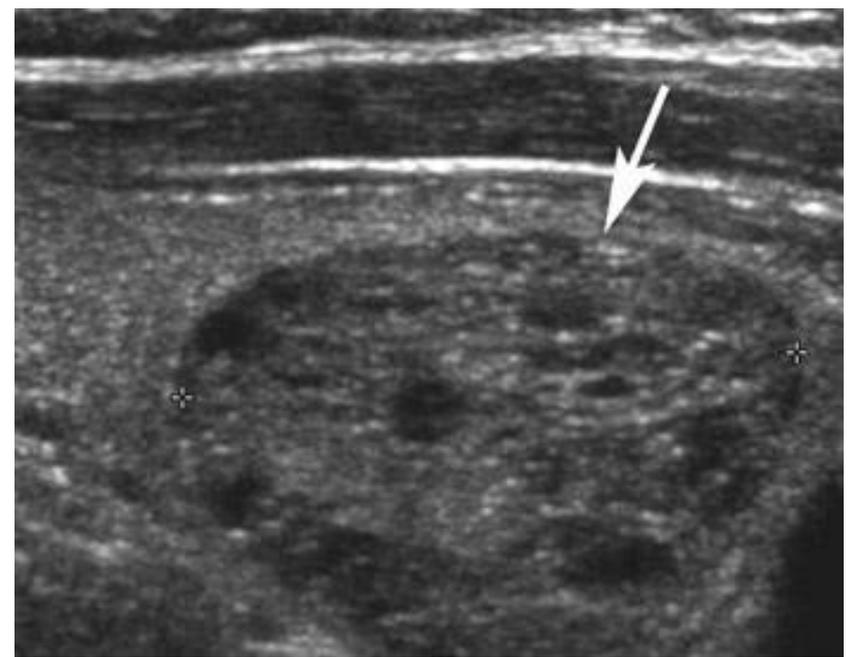
Узел левой доли



# Заболевания щитовидной железы – результат УЗИ щитовидной железы после 2х сеансов ЦПС



**Множественные кисты  
левой доли**



**Уменьшилось  
количество кист**



Программа  
диагностики и коррекции  
душевного и физического здоровья



# Заключение

На фоне проведенной цветокоррекции психоэмоционального состояния наблюдаются изменения физиологических и анатомических параметров, находящих отражение в результатах клинических анализов. Эти данные позволяют предполагать, что дальнейший прием цветокоррекционных сеансов с включением сеансов, направленных непосредственно на органы и системы организма и саму нозологическую единицу будут приводить (что подтверждается практическими наблюдениями) к еще более значимым изменениям параметров клинических анализов и соответственно субъективным ощущениям выздоровления от болезни.

