

О СЛЕДАХ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ТОЧЕК И МЕРИДИАНОВ АКУПУНКТУРЫ ПОСЛЕ СМЕРТИ ЧЕЛОВЕКА

Врач, воспитанный в традициях павловской школы, склонен считать все физиологические проявления человеческого организма подчиненными регуляторным влияниям нервной системы. При этом им совершенно игнорируется тот факт, что и в онтогенезе, и в филогенезе нервная система появляется довольно поздно и что до этого момента в организме достаточно эффективно действуют иные регуляторные механизмы, точно определяющие взаимодействие различных тканей и зачатков органов друг с другом. Механизмы эти связаны с прямыми, не опосредованными еще нервной системой энерго-информационными взаимодействиями органов и тканей. Полагают, что с возникновением нервной системы прежние механизмы регуляции отходят на второй план, проявляясь только в особых, трудно объяснимых с позиций чистого нервного феноменах. К числу таких феноменов относится акупунктура.

Вплоть до настоящего времени данные акупунктуры не находят достаточно убедительных объяснений с позиций традиционной неврологии. Ведь ни эффекты точек, ни топография связующих их меридианальных линий не могут быть объяснены исходя из данных о топографии нервных стволов или об эффектах раздражений нервных окончаний. Поэтому различными авторами выдвигаются объяснения феноменов акупунктуры, которые учитывают не только нервные, но и другие пути регуляции в организме (гистаминная, флокуллярная гипотезы и др.).

Наиболее последовательной попыткой объяснения феноменов акупунктуры является гипотеза Фуа [4]. Автор утверждает, что используемые в акупунктуре точки и меридианы обусловлены связями, образующимися по ходу миграции органов и тканей в периоде раннего эмбриогенеза. Привлекательная сторона этого воззрения состоит в том, что оно позволяет объяснить представительство большинства внутренних органов на далеко от них отстоящих участках человеческого тела. Ведь ткани раннего эмбриона постоянно находятся в движении. Если предположить, что следы этих движений не исчезают, а становятся особой регуляторной системой, то анализ точек и меридианов оказывается представленным в совершенно новом свете, с ориентацией уже не на топографию нервных стволов, а на топографию путей, по которым мигрируют в раннем эмбриогенезе органы и ткани. Можно считать, что в настоящее время эмбриогенетическая гипотеза образования связей восточной акупунктуры является наиболее перспективной для создания общей теории акупунктуры.

Однако представления Фуа были до последнего времени только гипотетическими. Никаких доказательств существования и функционирования в организме человека особой регуляторной системы, связанной со следами ранних эмбриональных преобразований, не было. В ходе наших исследований такие доказательства были получены двумя путями. Первый путь был связан с клинко-эмбриогенетиче-

ским анализом топографии и лечебных показаний большой группы точек и меридианов. Детально этот анализ приведен в монографиях „Очерк о «млечном» меридиане”, „Механизмы лечебных эффектов восточной акупунктуры” [1, 2], в клинической части нашей докторской диссертации. Ограниченный размер статьи не позволяет остановиться на этом анализе подробно. Поэтому приведем только некоторые его выводы. Состоят они в следующем:

1) анализ топографии элементов эмбриональной млечной линии показывает, что топография точек акупунктуры, предназначенных для лечения молочных желез, соответствует локализации эмбриональных млечных элементов;

2) эти точки выстраиваются на теле человека в линии, схожие с меридианами;

3) анализ топографии меридиана желудка показывает, что линия его отражает эволюционно ранний этап развития пищеварительного тракта, представленный единым трубчатым образованием первичной кишки;

4) анализ лечебных показаний меридиана желудка и его точек выявляет, что большая их часть может быть объяснена только за счет механизмов, сохраняющихся в зрелом организме с эмбрионального периода.

Второй путь доказательства гипотезы Фуа был экспериментальным. Часть экспериментальных данных мы приводим в этой статье. Детально же они описаны в специальной монографии «Экспериментальные исследования феноменов восточной акупунктуры» [3].

Для доказательства того, что система сохраняющихся с раннего зародышевого периода эмбриогенетических связей может действовать в организме, не опосредуясь нервной системой, необходимы были такие объекты исследования, у которых всякая деятельность нервной системы была бы прекращена. В этом отношении трупы людей могут быть объектом для такого рода исследований. Ведь хорошо известно, что именно нервная система первой включается в процесс умирания и что после смерти при сохранении остаточной жизнедеятельности кожи, соединительной ткани и крови нервная система перестает функционировать. Еще в середине 50-х годов было выявлено, что система точек и меридианов сохраняется на коже человека после его смерти в виде областей пониженного электрокожного сопротивления (как известно, по уровням электрокожного сопротивления у живых людей судят о состоянии и функционировании точек и меридианов). Следовательно, можно было предположить, что, если связи акупунктуры не опосредуются нервной системой, они должны сохранять следы своего функционирования даже в то время, когда деятельность нервной системы после смерти полностью прекращается.

Для исследований нами был использован прибор для замера электрокожного сопротивления, применяемый при поиске точек акупунктуры на коже с повышенной чувствительностью и расширенным диапазоном.

Исследование мы начали с наблюдения за состоянием электрокожного сопротивления точек на трупе в течение длительного времени. Известно, что эти показатели отличаются большой стабильностью, и многие полагают, что они просто отражают состояние кожи в момент смерти. Никакой активной динамики этого электросопротивления (и соответственно динамики состояния точечно-меридианальной системы) после смерти предвещающие исследователи не предполагали. В ходе наших наблюдений было показано, что, несмотря на указанную в литературе стабильность электросопротивления точек у трупов, оно все-таки подвержено медленным изменениям. При повторных замерах, проводимых на трупных точках через многочасовые промежутки времени, показатели их неизменно оказывались иными, чем при предыдущих замерах (исследованы точки Рюндарак, а также другие меридианальные точки на человеческих трупах через 1—3 дня после смерти). Все изменения электросопротивления происходили именно в области точек и меридианов, а не на обычных участках кожи.

В ходе исследований был открыт интересный феномен, характеризующий еще одну, по-видимому, ранее неизвестную стадию изменений тела после клинической смерти. Состояние псевдостабильности электросопротивления возникает не сразу. При исследовании 7 трупов, у которых время, прошедшее после смерти, было незначительным (соответственно 3, 3, 3, 4, 8 и 11 часов), постоянный ток, исходящий от измерительного прибора, столь быстро снижал электросопротивление кожи над точками, что никаких показателей просто нельзя было зафиксировать. Только через 8 и 11 часов на отдельных участках тела были отмечены стабильные показатели электрокожного сопротивления над точками.

В следующей серии опытов было проведено исследование влияния иглоукалывания в меридианальные точки, расположенные на тех же меридианах, в которые вводилась игла. Наблюдения проводили за трупами, у которых показатели электрокожного сопротивления точек были стабильными. В ходе исследования регистрировали электросопротивление одной из дистальных меридианальных точек, в то время как в одну из проксимальных точек того же меридиана вводили иглу. При этом было выяснено, что акупунктура вызывает ответы других точек этих же меридианов, которые проявляются в виде эпизодов снижения их электрокожного сопротивления в течение 1—3 минут. По истечении этого времени уровень сопротивления над исследуемыми точками стабилизировался на новом уровне, и повторные уколы уже не вызывали никаких регистрируемых прибором эффектов. Все эффекты снижения электрокожного сопротивления были связаны именно с системой точек и меридианов, а не с обычными участками кожи (величина снижения электросопротивления на тестируемых меридианальных точках составляла в среднем $4,74 \pm 0,15\%$ шкалы прибора, а снижения сопротивления на коже вне меридианальных линий — всего $0,65 \pm 0,11\%$). По критерию Стьюдента эти различия были достоверными ($P < 0,001$).

Следующая серия опытов была посвящена выяснению возможностей дистанционных (не игольчатых) влияний на состояние точек и меридианов. Такие воздействия часто называют биополевыми, хотя объективно биополя регистрируются достаточно сложно, однако нам это удалось сделать. В ходе опытов в меридианальную точку трупа вводили иглу, как это было описано ранее, регистрирова-

ли снижение электрокожного сопротивления на отдаленных точках того же меридиана. Через 30 минут после стабилизации стрелки прибора, на расстоянии 40—50 см от иглы умертвляли животное (лягушку, белую мышь) или уничтожали растения (разрывали, скручивали и т. п.). Во время этих манипуляций стрелка прибора начинала медленно перемещаться, показывая снижение сопротивления на тестируемой точке. Продолжалось оно 1—2 минуты и по темпу напоминало эффекты, получавшиеся в предыдущем опыте при акупунктуре. Опыты, в которых умертвляли животных, и опыты, в которых уничтожали растения, по своему результату различались только тем, что при уничтожении растений снижение сопротивления точек возникало с несколько большим латентным периодом, чем в случаях с животными.

В части таких опытов, проводимых с уничтожением растений вблизи трупа, иглу в меридианальную точку вообще не вводили. Тем не менее эффект снижения сопротивления возникал и в этом случае, проявляясь преимущественно именно в области точек и меридианов.

Представленные исследования показывают, что в течение 1—3 суток после смерти человека точки и меридианы могут сохранять свои функции, реагируя изменениями электропроводности на внешние воздействия. Это может быть зарегистрировано разными способами: путем наблюдений за динамикой сопротивления на меридианальных точках в разные сроки после смерти, путем наблюдений за эффектами изменений электросопротивления на меридианальных точках вследствие иглоукалывания в другие отдаленные меридианальные точки трупа, путем наблюдений за изменениями электрокожного сопротивления над точками меридиана при уничтожении вблизи него животных и растений. Следовательно, в основе меридианальных взаимодействий в организме могут лежать не только нервные связи, но и связи более примитивного типа, способные сохраняться после смерти.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ахмеров Н. У. Очерк о «млечном» меридиане.—Казань, 1986.—Деп. в ВИНТИ, № 2604 — В 86.
2. Ахмеров Н. У. Механизмы лечебных эффектов восточной акупунктуры.—Казань, 1992.
3. Ахмеров Н. У. Экспериментальные исследования феноменов восточной акупунктуры.—Казань, 1991. Деп. в ВИНТИ, № 1129 — В 91.
4. Fuye K. de la. Traite d'Acupuncture.—Paris.—1956.—V. 1.—636 P., v. 2.—122 P.

Докт. мед. наук Н. У. Ахмеров (Казань)

Поступила 17.01.94.

* * *

Редколлегия, публикуя письмо доктора мед. наук Н. У. Ахмерова, считает необходимым отметить, что описанные феномены, во-первых, не подтверждены другими исследователями, во-вторых, не доказана их связь с терапевтическими воздействиями. Отрицая рефлекторный механизм воздействия акупунктуры, недостаточно рассматривать топографию нервных стволов относительно «активных» точек, а следует помнить, что основной путь лечебного эффекта при этом — рефлекторная терапия и психотерапия.