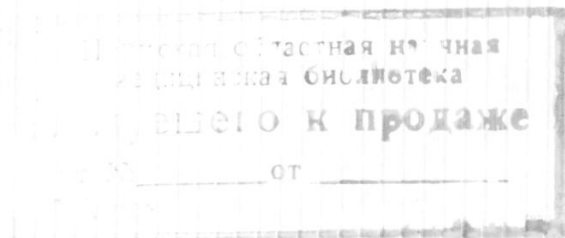


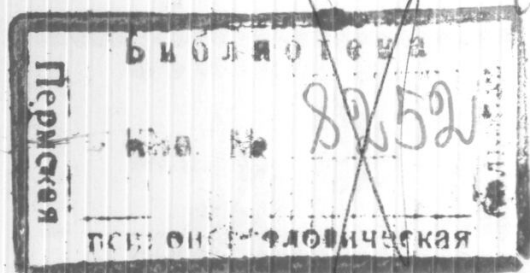
ПЕРМСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ОТДЕЛ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ПЕРМСКОЕ ОБЛАСТНОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО
НЕВРОПАТОЛОГОВ И ПСИХИАТРОВ
ПЕРМСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 1



АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПСИХИАТРИИ И НАРКОЛОГИИ

**ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ КОНФЕРЕНЦИИ, ПОСВЯЩЕННОЙ
150-ЛЕТИЮ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ
ПЕРМСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Том I — «История, теоретические вопросы,
организация психиатрической и наркологической
помощи»**



Пермь — 1984

О ВЛИЯНИИ СОЛНЕЧНОЙ АКТИВНОСТИ НА ДИНАМИКУ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ

Г. П. Крохалев

Влияние солнечной активности на течение психических заболеваний известно сравнительно давно, о чем писали многие авторы (А. Л. Чижевский, 1928; Т. Дюль, Б. Дюль, 1938; А. А. Кюнцель, В. А. Кюнцель, 1938; Р. Г. Липанов, 1967; В. П. Исхаков, 1972; И. И. Илипаев, 1978, и др.). Мы поставили перед собой задачу проследить особенности поступления больных с галлюцинациями (безотносительно к нозологической форме душевного заболевания) в стационар — относительно периода 27-дневного солнечного цикла (время обращения Солнца вокруг своей оси). Работа проводилась на материале Пермской горпсихобольницы в 1971—1972 гг.

Методика исследования: по мере поступления в стационар больных, в синдроме нервно-психических расстройств которых имели место те или иные (слуховые, зрительные, проч. типы, варианты и разновидности) галлюцинации, строился график с использованием системы прямоугольных координат. На оси абсцисс откладывались данные о днях солнечного календаря, на оси ординат — число госпитализированных больных; вычерчивались три кривые (для мужчин, для женщин, кривая средних величин). Далее, используя методику обработки солнечно-земных связей по 27-дневному солнечному календарю (Л. А. Вительс, 1955 и 1968), вычислялся суммарный взвешенный индекс солнечных

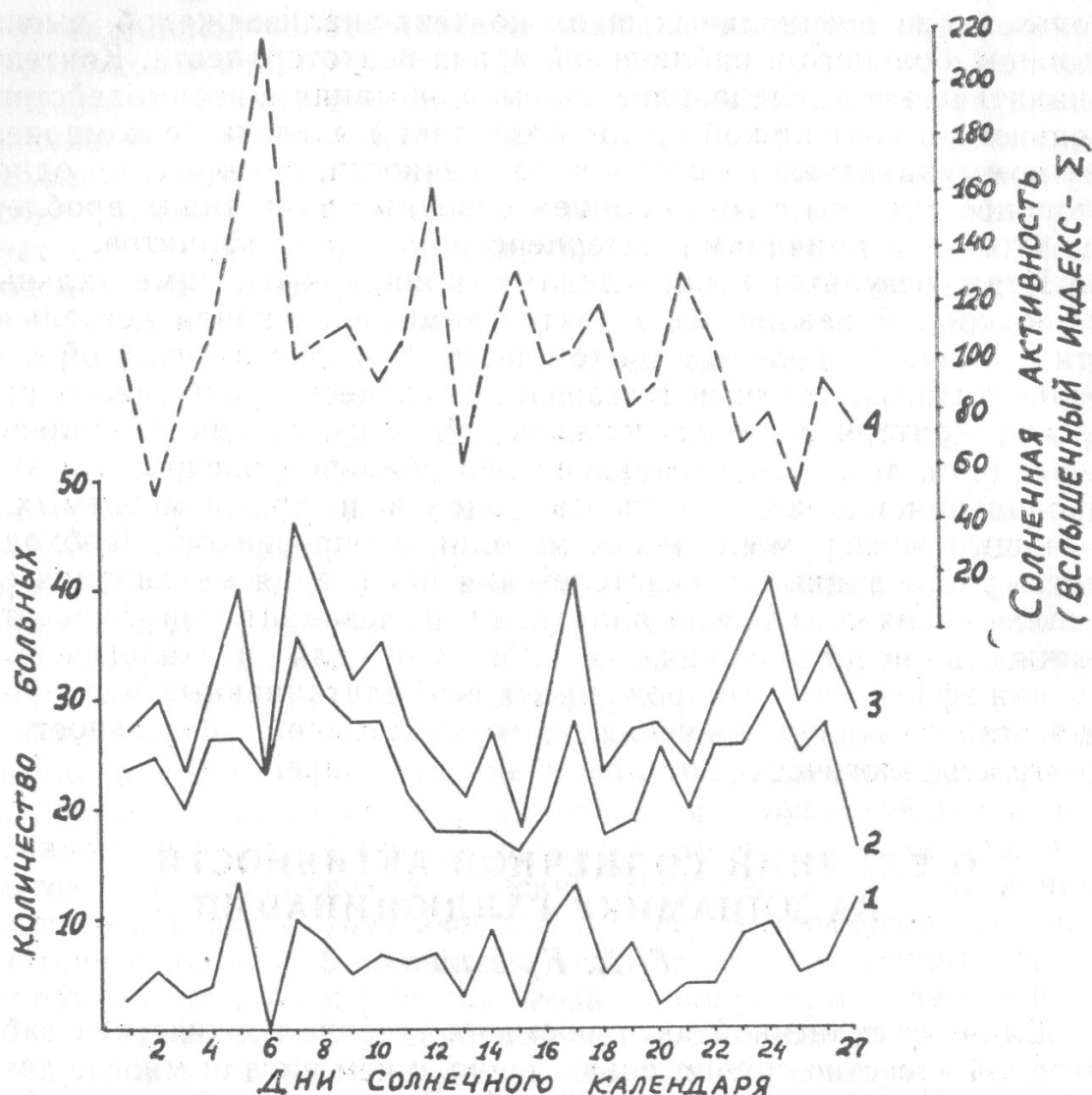


ГРАФИК 1. СОПОСТАВЛЕНИЕ ДАННЫХ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ И СОЛНЕЧНОЙ АКТИВНОСТИ (1971 ГОД)

кривые: 1 — женщины (175 чел.),
 2 — мужчины (656 чел.),
 3 — общее количество (831 чел.),
 4 — солнечная активность.

вспышек (необходимые цифры брались из соответствующих таблиц бюллетеня «Солнечные данные» за 1971 г., на каждый день выписывались солнечные вспышки и учитывалась их мощность в баллах по шкале — от 1 до 15). Результаты фиксации солнечной активности (вспышечный индекс — Σ) накладывались на кривые прямоугольных координат для госпитализированных больных с галлюцинациями, как это показано на графике 1. Подобные же построения и расчеты проводились и по соответствующим материалам для 1972 г. (график 2).

Результаты сопоставления кривых госпитализаций психически больных с галлюцинациями в 1971 и 1972 годах (всего 1512 чел.) дали возможность установить, что на 6-й день солнечного календаря (самая высокая активность Солнца — вспы-

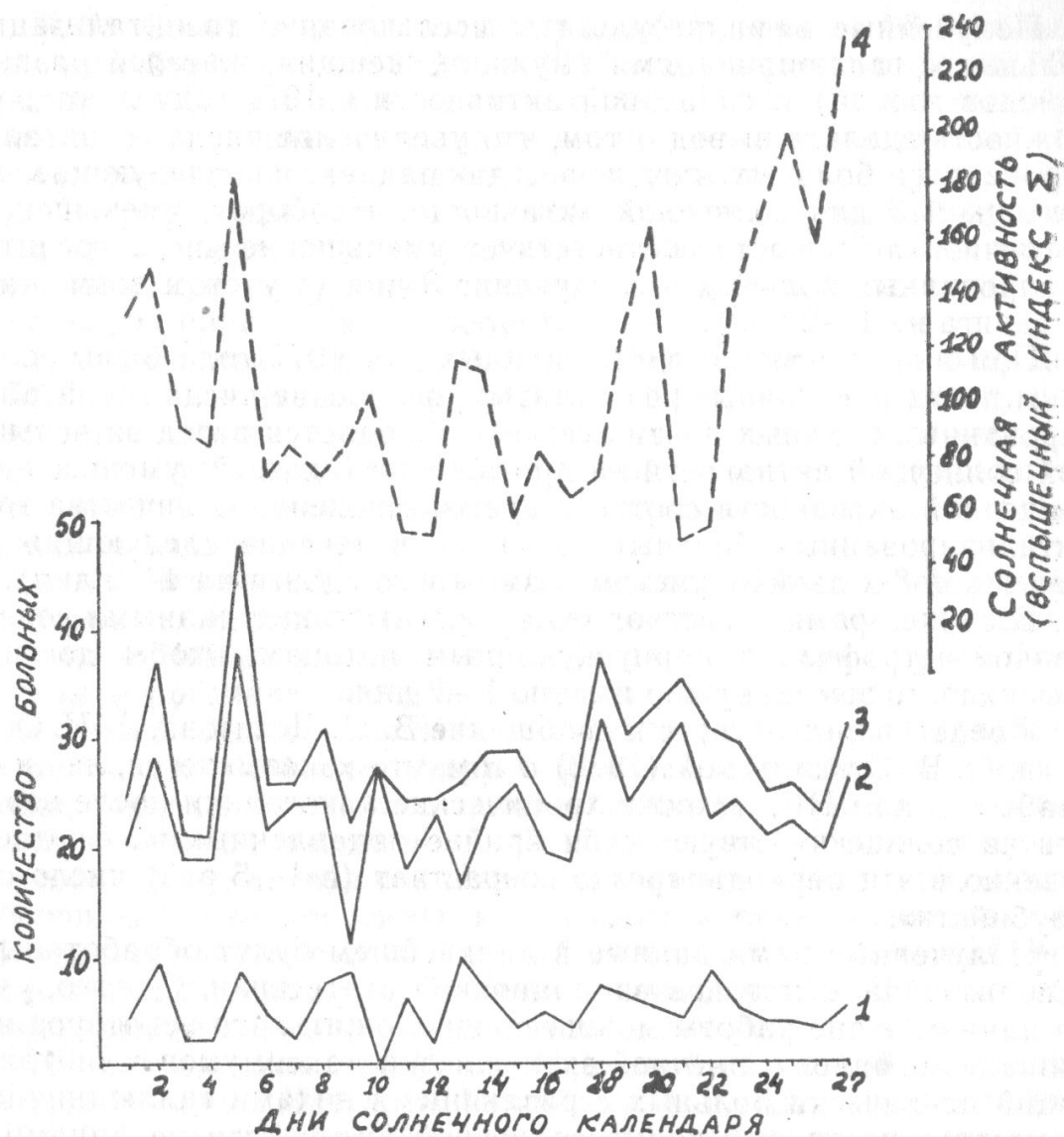


ГРАФИК 2. СОПОСТАВЛЕНИЕ ДАННЫХ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ И СОЛНЕЧНОЙ АКТИВНОСТИ (1972 ГОД)

кривые: 1 — женщины (131 чел.),
 2 — мужчины (550 чел.),
 3 — общее количество (681 чел.),
 4 — солнечная активность.

шечный индекс достигал 220) наблюдалось резкое уменьшение числа госпитализаций. С подъемом солнечной активности (с 3-го дня солнечного календаря) количество стационарных больных начинало увеличиваться, но лишь до 5-го дня. Ко времени максимальной солнечной активности, т. е. к 6-му дню по солнечному календарю, наблюдалось максимальное поступление больных. Если взять другие дни солнечного календаря с максимальными подъемами вспышечного индекса (12, 15, 18 и 21-й дни), то и в эти периоды также наблюдалось резкое увеличение числа госпитализаций больных с галлюцинациями. Уместно подчеркнуть, что 1971 год был годом самой высокой солнечной активности предшествующего 11-летнего цикла.

Полученные нами результаты исследования госпитализаций больных с галлюцинациями (мужчин, женщин, жителей разных районов города) и солнечной активности в 1971 году дают возможность сделать вывод о том, что увеличение числа госпитализированных больных почти всегда падает на следующие за вспышкой 3 дня солнечной активности. Наоборот, уменьшению солнечной активности соответствует уменьшение числа госпитализированных больных в следующие 3 дня (с учетом возможного сдвига на 1—2 дня).

При анализе аналогичных данных для 1972 года были получены почти идентичные результаты: увеличение числа госпитализированных больных почти всегда наблюдается вслед за вспышкой солнечной активности на протяжении 3-х дней; уменьшению солнечной активности соответствует и снижение количества госпитализированных больных — и тоже в течение следующих за вспышкой 3-х дней (с учетом возможного сдвига на 1—2 дня).

В то же время известно, что в соответствии с данными современной астрофизики корпускулярным потокам, чтобы достичь поверхности земли, нужно именно 1—2 дня.

Представляет интерес и сообщение В. П. Десятова, А. И. Осипова, О. В. Суздальской (1972) о том, что «оказывается, люди со слабым типом НС, а также хронические алкоголики после взрывов на солнце чувствуют себя крайне подавленными». Соответственно в эти периоды «резко возрастает (в 4—5 раз) число самоубийств».

Полученные нами данные в дальнейшем будут обработаны с использованием методов вариационной статистики. Однако, уже на данном этапе работы можно предположить, что некоторое несовпадение пиков солнечной активности и максимумов госпитализаций психически больных с различными видами галлюцинаций указывает на то, что кроме солнечной активности на динамику психических заболеваний — расстройств восприятия, в частности, одновременно действует и множество других факторов как внешней, так и внутренней среды, особенности сочетанного влияния которых на динамику нарушений восприятия подлежат дальнейшему изучению.