

НОСПИТАЛ БОЛЬНИЦА

NE CEDE MALIS
НЕ ПАДАЙ
ДУХОМ В
НЕСЧАСТЬЕ!

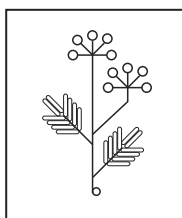
№ 1
2002

НАУКА
И ПРАКТИКА

Московский
гомеопатический
центр

СТР. 3–9

ЛЕКАРСТВА



СТР. 10–12

История
ПЕРВЫЙ
ДОХТУР
ВСЕЯ РУСИ

СТР. 14–15



*Президент Российского гомеопатического общества
Владимир Семенович Мищенко:*

*«У нас в стране гомеопатией занимаются врачи,
имеющие классическое медицинское образование.
Владея теми и другими знаниями, они выбирают,
что в данном случае наиболее полезно для больного».*

ПОЗДРАВЛЯЕМ!



*Пусть Ваш путь будет дольше,
Пусть побед будет больше
И больные на радость живут!*

Ярославна Алексеевна Полунина – замечательный человек и прекрасный доктор. Более тридцати лет она работает в Московской городской онкологической больнице № 62, пользуясь авторитетом коллег и любовью пациентов. Скоро у Ярославны Алексеевны день рождения – ей исполняется 75 лет. Редакция газеты от всей души поздравляет ее с юбилеем, желает здоровья, счастья, благополучия.

Саратовский медицинский институт Ярославна Алексеевна окончила с отличием в 1951 году, по распределению поехала в Кемеровскую область. Десять лет проработала на кафедре болезней уха, горла и носа Новокузнецкого института усовершенствования врачей, подготовив более 500 врачей курсантов. Обобщив богатый опыт клиники и собственные наблюдения, в 1967 году защитила кандидатскую диссертацию на тему «Результаты комбинированного лечения больных злокачественными опухолями верхних дыхательных путей». В феврале 1968 года она возглавила ЛОР отделение МГБ № 62. За время работы в отделении, под ее руководством были внедрены экономные резекции при раке гортани, позволяющие сохранить голосовую функцию. Она лично прооперировала более трех тысяч больных, опубликовала несколько десятков научных работ. По инициативе Ярославны Алексеевны в больнице был организован консультативный кабинет для онкобольных, который позднее вырос в консультативно-поликлиническое отделение. Ежегодно здесь получают помощь тысячи жителей Москвы и области. Труд Полуниной высоко оценило Министерство здравоохранения: ей присвоено звание «Отличник здравоохранения».

И еще один небольшой штрих к биографии юбиляра. Со дня поступления в Саратовский мединститут и до сих пор Ярославна Алексеевна является старостой 4 группы курса 1945–1951гг., объединяет однокашников, активно переписывается с ними, организует встречи.

У этого курса есть свой гимн, а в нем строки, которые мы, немного перефразировав, поставили в начало нашего поздравления. Очень правильные строки, под которыми подпишутся все, кто знает и любит Ярославну Алексеевну, а таких людей, мы уверены, очень и очень много.

57-й КОНГРЕСС МЕЖДУНАРОДНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГОМЕОПАТИЧЕСКОЙ ЛИГИ

Liga Medicorum Homoeopathica:
Internationalis

Москва, 4–8 июня 2002 года



Москва – сердце России – один из самых красивых городов мира. Летом 2002 года она открывает свои объятия гомеопатам всей планеты. Здесь будет проходить очередной конгресс LMHI. Впервые страной-организатором проведения конгресса выбрана Россия. Это будет праздник встречи гомеопатов всех стран, обмен опытом и научными достижениями, обширная культурная программа:

- Кремль и его соборы. Оружейная палата и Алмазный фонд;
- Национальный парк и музеи в Коломенском;
- «Золотое Кольцо»;
- Санкт-Петербург, Эрмитаж, музеи;
- VIP-тур на теплоходе на Валаам;
- VIP-тур на озеро Байкал, Сибирь

101000, Москва, Главпочтамт, а/я 147, Оргкомитет конгресса; тел.: (095) 169-75-33, тел./факс: (095) 250-83-57; e-mail: homeo@dialogue.msu.su или simbioz@atrus.ru

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДО ПОРОГА, ЦЕНЫ – ЗА...

Новогодние праздники отшумели. Начались суровые будни, помимо прочего – и на ниве отечественного здравоохранения.

В соответствии с Федеральным Законом от 28 декабря 2001 года № 179 введена десятипроцентная ставка налога на добавленную стоимость на лекарственные средства, включая лекарственные субстанции, в том числе отечественного производства.

На состоявшейся сразу после праздников пресс-конференции руководитель московского Комитета здравоохранения Андрей Сельцовский рассказал, как отразилось принятие этого документа на работе аптечной сети и, соответственно, на потребителях.

Подчеркнув, что еще не время подводить какие-то итоги и делиться прогнозами он отметил, что уже сейчас в столичных аптеках цены на лекарства из списка «жизненно необходимых» увеличились в среднем на 4,7 процента. А те, что в список не входят – на 5,4–5,7 процента.

Вообще же, как поведет себя цепочка «производитель – дистрибьютор – аптека» в новых условиях, говорить пока рано. Ясно одно – цены вырастут, и вырастут значительно, тем более, если учесть, что помимо десятипроцентной ставки налога, свои тарифы на грузоперевозки на 30 процентов увеличила железная дорога. Это, разумеется, не может не сказаться на конечной стоимости лекарств.

Андрей Сельцовский особо подчеркнул: правительство города делает все возможное, чтобы повышение не затронуло малообеспеченные слои населения. Список льготников утвержден достаточно давно и не претерпит изменений.

Конечно, новый налог у городских властей восторга не вызывает, хотя бы потому, что влечет за собой дополнительные бюджетные траты. Так, обеспечение инсулином одного больного сахарным диабетом теперь будет обходиться городу в 750 рублей в месяц (вместо 600), а онкобольного – в 4,5 тысяч рублей (было – 3,5 тыс.).

Отвечая на традиционный вопрос о заболеваемости москвичей гриппом в этот осенне-зимний сезон, Сельцовский сказал, что прошлогодний порог заболеваемости не перейден и эпидемии не ожидается.

Д. Виноградов



Бурное развитие фармацевтической и медицинской промышленности в минувшем столетии сыграло двоякую роль в подготовке врачей. Появление большого количества сложнейшей техники и лекарств потребовало от них узкой специализации, так как уследить за все возрастающим объемом медицинской информации, не определив для себя ее рамки, стало практически невозможно. Сегодня в здравоохранении уже трудно обойтись без стандартов, так называемых «протоколов лечения»: поставлен диагноз – и вот она схема № 1. В ней указаны лекарства и медицинские процедуры, которые должен получить пациент с данным заболеванием. Что-то не заладилось? Используем схему № 2. Врачу очень удобно. А как же основные принципы медицины: « Не навреди» и «Лечи больного, а не болезнь»? Потихоньку ушли в тень. Не случайно, ох не случайно, возник в конце XX века термин «лекарственная болезнь».

Пациенты, почуяв изменившееся к себе отношение, пытаются лечиться самостоятельно, получая информацию из телерекламы, используя советы друзей и знакомых. А когда «жареный петух клюнет» в почки ли, в сердце ли, в печень, идет к специалисту узкого профиля, требуя в спешном порядке «починить» давший сбой орган. Есть еще один вариант: записаться на прием к врачу-гомеопату. Этот метод лечения, предложенный более двухсот лет назад немецким врачом Самюэлем Ганеманном, никогда не запрещался, но и не получал официальной поддержки. Чем привлекает гомеопатический метод? Наверное, в первую очередь тем, что здесь врач сначала внимательно смотрит и слушает пациента и только потом назначает лечение, от которого больному уж точно не станет хуже.

В медицинской среде отношение к гомеопатии различно. Некоторые заявляют категорично: это профанация, и никакой реальной пользы принести больному не может. Другие говорят, что эффект отрицать невозможно, но связывают его в основном с психотерапевтическим воздействием. И, наконец, третья категория – это сами врачи-гомеопаты, у которых, естественно, свой взгляд.

В этом номере мы предоставляем возможность специалистам крупнейшего в стране Московского гомеопатического центра, как бы в порядке обмена опытом, рассказать коллегам-врачам общей практики о своей работе. Представляем слово Владимиру Семеновичу Мищенко, директору Московского гомеопатического центра, президенту Российского гомеопатического общества.

ГОМЕОПАТИЯ СЕГОДНЯ

– Официальной датой появления гомеопатии как раздела медицины считается 1796 год. Тогда была опубликована работа основателя этого метода Самюэля Ганеманна, которая сокращенно называется «Опыт нового приготовления лекарственных средств». Там впервые описывался, не входящий в рамки существовавшей медицины, подход к исследованию, изготовлению, назначению и использованию лекарств.

Более двухсот лет назад Ганеманн заметил, что некоторые лекарственные вещества вызывают у человека патологические состояния (сегодня появился термин «лекарственная болезнь», когда препарат вместо того, чтобы вызывать облегчение симптомов болезни у пациента, действует прямо противоположно). Наблюдая за такими больными, Ганеманн обнаружил, что при назначении ряда препаратов выздоровление наступает после временного ухудшения симптоматики. Чтобы избежать этого, он начал уменьшать

дозу, разводя лекарство и наблюдая за реакцией больного. Все это он подробнейшим образом фиксировал и в дальнейшем, изучив действие многих лекарственных средств на себе, на больных и здоровых людях, обобщив опыт основоположников научной медицины, сформулировал основной закон гомеопатии: «Подобное лечится подобным».

– Как возник и развивался этот метод в нашей стране?

– В Россию гомеопатия пришла в 20-х годах 19-го столетия. В то время среди тех, кого мы сейчас называем семейный врач или доктор по вызову, было достаточно много немцев, знающих все новомодные течения в медицине того времени.

С самого начала врачи, практиковавшие гомеопатию, встречали непонимание в кругах, которые представляли академическую медицину. Но практика показывала действенность метода Ганеманна и не замечать или же запретить его было нельзя. И он был



разрешен для частной медицинской практики, но не в государственной медицине. Однако уже во время холерной эпидемии, которая разразилась в середине века, гомеопатические лекарственные средства стали давать заболевшим простолюдям. Хотя отработанной методики лечения холеры у

гомеопатов не было, зато статистические выкладки и цифры показали эффективность их применения.

Во второй половине 19-го века начали образовываться общественные организации приверженцев гомеопатического лечения. И, можно сказать, что первая из них, появившаяся в 1868 году, является предшественником нашего нынешнего Российского гомеопатического общества.

Еще один важный этап – 1913 год, когда в России был проведен съезд последователей гомеопатического метода. На нем были представлены все общественные организации и все доктора, которые практиковали его, а также граждане, которые способствовали его развитию. Но исторические события, вскоре за этим последовавшие, резко изменили отношение к гомеопатии – ее объявили буржуазной наукой. Ведь способ приготовления лекарственных средств в ряде случаев таков, что с позиций знаний физики и химии тех времен – в растворе не оставалось молекул действующего вещества. А если нет материи, то, стало быть, это идеализм, самовнушение. Но практика опять же показывала, что метод работает и его не стали запрещать.

В 1920-х годах было воссоздано Всероссийское гомеопатическое общество, просуществовавшее до середины 30-х, когда его расформировали окончательно, а многих специалистов пересажали. И, тем не менее, в 1936 году в Москве была организована гомеопатическая поликлиника, преемником которой сегодня является наш Центр. На мой взгляд, это было сделано для того, чтобы объединить под одной крышей всех частнопрактикующих врачей и каким-то образом контролировать их деятельность. Поликлиника работала и в войну, и в послевоенные годы. В ней концентрировались почти все ведущие специалисты в области гомеопатии. Кроме нее была поликлиника в Ленинграде и небольшая в Киеве.

Лишь в 1990 году было учреждено Российское гомеопатическое общество. В настоящее время в нем состоит более тысячи чле-

нов, практикующих по всей стране, организовано более 50-ти региональных отделений, самые крупные в Москве, Санкт-Петербурге, Краснодаре, Новосибирске, Екатеринбурге, Челябинске.

В 1995 году Министерством здравоохранения РФ был издан приказ № 335, который разрешал и рекомендовал развитие гомеопатического метода в амбулаторно-поликлинических учреждениях. А еще раньше – в 1991 году – был издан приказ о создании аптечной сети для реализации гомеопатических препаратов в России. Так что времена гонений, надеюсь, остались в прошлом, но и говорить о расцвете пока преждевременно.

– А как развивалась гомеопатия в других странах, далеко ли ушли вперед ваши зарубежные коллеги?

– Трудно говорить о приоритетах той или иной страны. Если брать количество практикующих специалистов, то впереди всех – Индия, где около ста тысяч гомеопатов. Но там совсем другая система подготовки. Это не обязательно врачи, и даже большей частью вовсе не врачи. Хотя обучают их также в ВУЗах и тоже в течение 4–5 лет. В некоторых странах Европы специалисты учатся около 6 лет, и для получения диплома медицинское образование им также не обязательно. Тем не менее, подготовку они получают очень серьезную.

В плане гомеопатической фармации мы пока от ряда государств отстаем, поскольку технология создания лекарств требует опыта, развития производственно-технических условий, времени. А в клиническом отношении, я считаю, наши врачи не уступают зарубежным коллегам, так как школа несмотря ни на что была сохранена и развивалась.

– Коль скоро мы коснулись гомеопатической фармации... Что сейчас происходит в этой отрасли?

– Здесь два основных направления. Первое – проведение исследований, разработка и внедрение комплексных гомеопатических средств. Многие из них назначаются врачами, которые мо-

гут и не знают гомеопатического метода: по показаниям в соответствии с диагнозом. Второе – разработка и производство монокомпонентных препаратов, которые подбираются и рекомендуются пациентам только врачами, прошедшими обучение по гомеопатии. В настоящее время в России разрешены для применения около 1200 однокомпонентных гомеопатических лекарственных средств, хотя в мире их известно несколько тысяч. За это время они не только не утратили, а скорее упрочили свои позиции и вошли во все современные фармакопеи. Новые же гомеопатические препараты, патогенезы которых описаны сравнительно недавно, увеличивают список лекарственных средств, а не приходят на смену «старым», как это часто бывает в аллопатии.

Если говорить о производстве, то сегодня существует ряд крупных российских фирм – «Эдас», «Материя медика», в последнее время заявляет о себе фирма «Олло», которая специализируется на выпуске монопрепаратов. Кроме этого на рынке присутствуют немецкие, французские, американские фирмы, специализирующиеся в основном на комплексных препаратах. Лекарственные средства проходят соответствующую клиническую апробацию и получают лицензии и регистрационные номера в Минздраве РФ. Созданы комиссии и в Фармакопейном, и в Фармакологическом комитетах. И прежде чем лекарственное средство выходит на рынок – оно проходит экспертизу в этих двух комиссиях.

– И все же для большинства ваших коллег принцип действия гомеопатических лекарств непонятен. Удастся ли подвести теорию под практические результаты?

– Сразу хочу отметить, что лекарственное средство, используемое гомеопатией, на 99 процентов природного происхождения,



т. е. готовится из растений, минералов, продуктов животного происхождения. Гомеопатические препараты вреда человеку не приносят. Они могут не принести пользы.

Разведения в гомеопатических лекарствах могут достигать таких величин, что число Авогадро преодолено и молекулы активного действующего вещества в растворе нет. До последнего времени этот феномен, закон Авогадро, позволял оппонентам гомеопатии говорить, что это в большей степени психотерапия, нежели лекарственное воздействие. Но в последние 15 лет появилось много работ о растворах, которые доказывают, что в них, даже при высокой степени разведения, простым языком говоря, остается «память» о том веществе, которое там присутствовало. Уровень физики и химии сейчас таков, что, думаю, не за горами то время, когда удастся проникнуть в загадку воздействия того или иного гомеопатического средства.

– Какие заболевания поддаются коррекции при помощи гомеопатии? Как скоро могут проявиться положительные результаты терапии?

– Болезни нужно разделять на острые и хронические. Подход к ним разный. Если взять простудное заболевание, протекающее остро, сейчас очень много гомеопатических препаратов, которые можно широко применять, не очень заботясь об индивидуальном подборе. На слуху – тот же антигриппин – комплекс гомеопатических лекарственных средств, который зачастую помогает в течение двух-трех дней. Можно подобрать и индивидуальное лекарство, которое, вполне вероятно, поможет и быстрее, но для его назначения нужен контакт с врачом, практикующим гомеопатический метод.

Хронические заболевания, конечно же, не всегда поддаются коррекции столь быстро. Стопроцентного излечения в ряде случаев вообще невозможно достичь, какими бы методами мы не пользовались.

Но облегчить страдания пациента, продлить и улучшить качество его жизни, увеличить промежутки между обострениями болезни – это реально. И в этом случае по нашему лечению применим только индивидуальный подбор лекарственного средства. Нужно учесть все проявления заболевания, выяснить историю его возникновения, то есть, собрать тщательный анамнез. Часто, особенно в детской практике, врач расспрашивает и о страданиях ребенка, и о страданиях родителей, которые чаще всего бывают первопричиной того или иного хронического заболевания. Есть исследования, которые свидетельствуют о том, что ребенок и мать неразделимы лет до 9. Между ними существует так называемая обратная связь (обмен информацией идет как на положительном, так и на отрицательном уровне). Состояние здоровья родителей или обстановка в семье сказываются и на детях. В таких случаях врач-гомеопат должен лечить и ребенка, и родителей.

– Можно ли коротко выделить характерные особенности ваших врачей и их пациентов?

– На сегодняшний день у нас в стране гомеопатией может заниматься только врач, окончивший ВУЗ по специальностям: лечебное дело, педиатрия или стоматология. То есть, все гомеопаты получают классическое медицинское образование, что сводит к минимуму риск ошибки в диагностике и в назначении лекарственных средств. К методу Ганеманна, таким образом, приходят люди, имеющие определенный клинический опыт, принцип «не навреди» они используют в полной мере, потому что владеет теми и другими знаниями – могут выбирать, что в данной ситуации наиболее полезно для больного. Не случайно Ганеманн особо обращал внимание на принцип: «Лечи больного, а не болезнь».

За год через наш гомеопатический центр проходит около 50 тысяч паци-

ентов. Треть из них – дети. Широкой рекламной кампании мы не ведем – пока еще пациенты нас разыскивают сами. Думаю, что гомеопатии еще предстоит достигнуть такой стадии развития, когда о методе узнает как можно большее количество людей.

При Российском гомеопатическом обществе сейчас организуется секция, где смогут получать знания не только врачи, но и заинтересованные пациенты. Кстати, если вспомнить историю, в частности 19 век, то гомеопатия развивалась тогда не столько за счет врачей, сколько по инициативе пациентов и просто образованных людей того времени. В России, что любопытно, очень много лекарственных назначений шло через священников. Среди подписчиков журнала «Врач-гомеопат» было более тысячи священнослужителей!

– Каким проблемам будет посвящена январская конференция, проводимая Российским гомеопатическим обществом?

– Название конференции «Развитие гомеопатического метода в современной медицине» определяет ее направленность. Предстоит рассмотреть особенности как монотерапии, так и терапии комплексными гомеопатическими препаратами. Особо прозвучат вопросы по контролю качества изготовления лекарственных средств. Еще одно направление посвящено методам, сопрягающимся с гомеопатией – биорезонансной терапии, электропунктуре.

Вот уже второй год мы приглашаем на эти собрания наших коллег-ветеринаров. Гомеопатические средства в последнее время стали применяться и в ветеринарии, что, на мой взгляд, служит еще одним доказательством того, что гомеопатические лекарства – не только психотерапия.



ИНСТИТУТ ГОМЕОПАТИИ

Леонид Владимирович Космодемьянский, ректор Института гомеопатии МГЦ:

– В 1936 году в Москве открылась гомеопатическая поликлиника, костяк которой составили опытные врачи-практики. Но сразу же стал вопрос о подготовке новых специалистов. Так возникли первые курсы для обучения врачей гомеопатии. Они работали недолго, и, как только коллектив поликлиники был укомплектован, прекратили свое существование. Тем не менее, был накоплен необходимый опыт, и с подъемом интереса к гомеопатии в начале 90-х годов курсы на базе Московского гомеопатического центра – правопреемника той самой первой поликлиники – вновь начали набирать слушателей.

В дальнейшем появился приказ № 335 Минздрава России, в котором говорилось о необходимости создания унифицированной программы по гомеопатии. Она была разработана авторитетным авторским коллективом и в 1996 году утверждена. Появилась необходимость вести работу по повышению квалификации врачей в этой области на несколько другой основе, для чего был создан факультет гомеопатии МГЦ. Я был назначен его деканом и в течение четырех лет вел работу по организации и проведению учебного процесса.

За это время деятельность Московского гомеопатического центра развивалась и расширялась – возникло научно-исследовательское направление, мы стали принимать участие в различного рода международных и внутрироссийских исследованиях. Когда появились и стали реализовываться собственные научные программы, было принято решение о формировании самостоятельного учреждения, которое называется сегодня Московский институт гомеопатии.

– Каковы основные направления учебной деятельности института?

– Мы являемся негосударственным учебным заведением, и это позволяет нам более гибко реагировать на потребности врачей-практиков. На сегодняшний день у нас реализуется несколько программ. В частности, школа современных методов классической гомеопатии называется «Грани мастерства». Там читают лекции очень уважаемые врачи-гомеопаты, имеющие опыт работы не менее 10 лет и прошедшие обучение в академии Джорджа Витулласа в Греции. Эти курсы рассчитаны на тех врачей, которые уже имеют опыт работы в гомеопатии.

Помимо этого сейчас начинаем обучать провизоров и фармацевтов. Этот цикл разработан совместно с Всемирным технологическим университетом (ВТУ) под эгидой ЮНЕСКО. Он затрагивает вопросы современных технологий.

Мы плодотворно сотрудничаем с Московским институтом медико-социальной реабили-

тологии: разработали специализированный курс для врача-реабилитолога и студентов третьего курса института. С Московским медико-стоматологическим университетом также реализуем ряд программ. На нашу базу приходят их студенты, мы показываем как у нас проводится кабинетная работа, какие есть современные технологии по поиску и назначению гомеопатических лекарственных средств. Проводим выездные циклы. В этом году в Ярославле обучили 14 человек. Помогли организовать гомеопатическим школам Екатеринбурга, Челябинска.

– Нельзя ли расшифровать более подробно, какие основные учебные дисциплины преподают в рамках того или иного курса?

– В разработке первоначальной программы, утвержденной Минздравом, огромную роль сыграл опыт МГЦ. Мы не стремились подогнать ее под действующие зарубежные стандарты, которые в каждой стране свои. Здесь все-таки учитывался отечественный опыт и та стадия развития и признания метода, которые существовали на тот момент.

И все же мы ближе к опыту европейских стран, где врач сначала получает основное медицинское образование и уже после этого повышает свою квалификацию. Но, конечно, у нас обучение идет в меньшем объеме, чем скажем в Германии, где врачи после окончания ВУЗа учатся еще на протяжении 4 лет, чтобы получить диплом гомеопата. У нас программа разработана таким образом, чтобы любой врач в рамках своей основной специальности знал и мог применять гомеопатический метод лечения. И только тот специалист, который после этих курсов решится продолжить свое обучение, может стать в итоге профессиональным гомеопатом.

Мы преподаем пропедевтику гомеопатии – большой блок, в который входят методы опроса, осмотра, оформления истории болезни. Следующая часть – гомеопатическая фармакология. Идет разбор так называемых патогенозов гомеопатических лекарственных средств, где объясняется механизм их действия, особенности производства.

Третий блок – клиническая гомеопатия. Преподаватели объясняют на примере различных врачебных специальностей (скажем, дерматологии, урологии, стоматологии, неврологии), как может быть применен гомеопатический метод лечения. И наряду с этим мы говорим об основах классического выбора лекарств, которые врач тоже должен знать.

Завершается обучение экзаменом, который состоит из тест-контроля по теории и практической части, когда выпускники проводят разбор пациента под наблюдением опытного врача-гомеопата.



В цикле «Грани мастерства» более детально разбираются основополагающие принципы метода, рассматривается подбор гомеопатических препаратов в зависимости от группы здоровья пациента. Словом, изучаем нюансы.

Курс «Грани мастерства» – это очно-заочное обучение. В течение двух недель – очная часть – лекции, семинары, практические занятия. Затем слушатели получают материал для заочной подготовки, во время которой знакомятся с литературой, пишут рефераты, отвечают на вопросы и через полгода приходят на следующие две недели. А через два года получают свидетельство, что они получили такие знания. Эта программа не сертифицирована, не утверждена Минздравом. Это наша личная разработка и мы даже не стремимся преподнести ее как стандартизованный цикл обучения. В этом нет необходимости, так как его нельзя стандартизировать в принципе. Преподаватели, которые ведут этот курс – единственные в своем роде, они уникальны. И найти педагогов, которые бы читали те темы и в таком объеме, который читают наши преподаватели сегодня, наверное, невозможно.

– Кто входит в преподавательский состав института?

– У нас каждый преподаватель – это личность, которая за многие годы работы в гомеопатии достигла многого и имеет право на собственное мнение. Мы стараемся привлечь именно тех, кто интересен своими взглядами, наработками. К примеру, Алексей Михайлович Бутенин преподавал сначала разработанную им очень интересную методику ручных проб. Сейчас он вплотную занялся темой поствакцинальных осложнений. Оказывается еще в 1885 году гомеопаты говорили о так называемых вакцинозах, которые развиваются в результате неправильно проведенных прививок. Сегодня эта тема получила столь серьезное продолжение, что мы вынуждены были ввес-

ти специальный курс, который и читает Алексей Михайлович.

Галина Ивановна Котошук – очень опытный специалист-кардиолог, она заведует отделением, в котором используются современные компьютерные технологии для поиска и назначения современного гомеопатического лекарства.

Игорь Витальевич Тимошенко – проректор по учебной работе, автор компьютерной программы «Гомеопат-классик» более десяти лет занимается компьютерными базами данных о симптомах и лекарствах. Он активно проводит выездные циклы по всей России и за рубежом его часто приглашают читать лекции.

– Чем мотивируют врачи, пришедшие в институт, свое желание обучиться методу Ганеманна?

– Мы некоммерческая организация и учебная деятельность для нас не способ достижения прибыли, а способ развития гомеопатии. Поэтому у нас нет каких-то специальных маркетинговых подразделений или рекламных служб. К нам идут потому, что видят результаты нашей работы.

Профиль врача, который идет к нам учиться, не является определяющим в желании изучить гомеопатию. Многие специалисты либо разочаровались в тех методиках, которые использовали ранее, либо накопили свои личные проблемы со здоровьем. Я, в частности, пошел изучать гомеопатию именно из-за этого. Когда я узнал, что в моем случае можно обойтись без операции, то, имея медицинское образование, заинтересовался этой методикой. Попробовал ее и, действительно, вопрос об оперативном вмешательстве отпал. Думаю, что и для многих других моих коллег это стало побудительной причиной.

– Расскажите о научных изысканиях вашего коллектива.

– Сравнительно недавно мы принимали участие в проекте, который проводился при участии фирмы «Немецкий гомеопатический союз». Это международное интегративное изучение результатов амбулаторного лечения. Оно проходило в разных странах. МГЦ (наряду с 20 европейскими гомеопатическими центрами) был выбран как одно из ведущих учреждений для принятия участия в данной работе. Заключалась она в следующем. При обращении пациента с определенными жалобами (они были строго регламентированы – боль в ухе, боль в горле, кашель, на-

сморк – все то, что чаще всего встречается при острых респираторных инфекциях), врач-исследователь должен был заполнить анкету в электронном виде, подписать соглашение с больным о его согласии в этом исследовании участвовать, и передать данные в Кельн, где они анонимно обрабатывались. В анкетах отмечались жалобы пациента, характер и степень их выраженности, и лекарства, которые ему назначались. Независимое интервью с пациентом проводилось по телефону через семь, четырнадцать и двадцать восемь дней. Таким образом, отслеживали динамику лечения. Исследование проводилось в течение года, результаты его уже доложены на различных симпозиумах и конференциях. Они подтвердили, что гомеопатический метод лечения, наряду с традиционным, имеет свое право на жизнь. То есть, никто не ставил задачу показать, что он лучший из всех, а лишь то, что он в числе равных, конкурентоспособен.

Было принято решение о необходимости продолжить эту работу, и сейчас мы принимаем участие в аналогичном исследовании, но уже в области хронических заболеваний. В данном случае нет регламентации по диагнозам. Врач берет на исследование пациента, если проявления болезни беспокоят того на протяжении двух месяцев, следовательно мы можем говорить о хронизации процесса. Это исследование будет длиться гораздо дольше (оно уже год идет). У нас в этой работе принимают участие 7 специалистов. Результаты, думаю, позволят нам поразмышлять о возможности применения гомеопатического метода в ряде хронических случаев.

Помимо этого на нашей базе проводится ряд клинических испытаний комплексных гомеопатических препаратов различных фирм, присутствующих на нашем рынке. Ну и, конечно, наши сотрудники активно принимают участие в разработке новых лекарственных средств.

– Достигнет ли когда-нибудь гомеопатия такого же признания, как и аллопатическое лечение?

– Ни в одной стране мира гомеопатический метод не входит в обязательную страховую медицину. Он всегда был дополнительным, потому что очень сложно контролировать и регламентировать назначения врача, тем более по стандартам и протоколам. Метод очень индивидуален и, кроме того, очень динамичен. Сегодня врач подобрал пациенту одно лекар-

ство, а уже на следующем приеме может произойти так, что понадобится совершенно другой препарат, потому что ситуация изменилась.

Может быть, поэтому успеха в гомеопатии достигают те врачи, которые обладают ярко выраженной индивидуальностью и не могут вписаться в рамки привычной, академической медицины, где требуется усредненный прогнозируемый результат.

За рубежом гомеопаты – всегда частнопрактикующие специалисты. У нас приблизительно то же самое. Только наши специалисты, к сожалению, еще недостаточно подкреплены законодательно и образовательно, чтобы грамотно оформить индивидуальную частную практику.

– Поскольку мы затронули тему законодательной базы, не идет ли гомеопатический метод в разрез с теми стандартами и протоколами лечения, которые повсеместно вводятся в отечественную медицинскую практику?

– Я находился приблизительно в такой же ситуации, когда вел прием в районной поликлинике. В тот период только-только начинали вводить страховую медицину и как-то регламентировать методы лечения. Задача врача – предложить пациенту выбор, а пациент должен сам решить: или он выберет то, что ему предложило и гарантировало государство, либо то, что предлагает ему специалист, владеющий альтернативной методикой. В моей практике эти случаи очень часто были. Например, при ангине я обязан назначить антибиотики, провести ряд других мероприятий. Но я знаю, что могу назначить человеку гомеопатическое лечение и получить тот же эффект, но с меньшими побочными последствиями. Я как врач не могу это скрывать, и делюсь знаниями с пациентами. И очень часто пациенты встают на мою позицию. Думаю, что разумное сочетание тех возможностей, которое нам дает гарантированное медицинское страхование с теми возможностями, которые мы получаем самостоятельно, не должны войти в противоречие.



ПЕДИАТРИЯ

Ирина Захаровна Лурье, заведующая детским отделением МГЦ:

— Очень хорошо помню, когда я училась еще на первом курсе, академику Покровскому, заведующему кафедрой биохимии, кто-то на лекции задал вопрос: «Что такое гомеопатия?» Он усмехнулся и сказал: «Представьте себе молекулу, разведенную в бочке воды. Как это может вылечить?».

Оказывается, может. Потому что когда мы назначаем ребенку гомеопатические лекарственные средства высокой потенции (т. е. высокой степени разведения) они, тем не менее, оказывают очень сильное воздействие. Взять, к примеру, такое известное растение как белладонна. Если применить его в материальной дозе — это яд, а в супермалых дозах (как правило, я прописываю белладонна-200, то есть в двухсотой степени разведения) отличное лекарственное противовоспалительное средство. Считается, что после двенадцатой степени разведения уже нет гомеопатического вещества, а есть только изменение молекул воды, а в 200-й степени тем более. И тем не менее это действует. Те пороги в организме, которые не может пройти обычное лекарство, гомеопатическое преодолевает.

— В чем, на ваш взгляд, заключается разница между посещением обычного детского врача-терапевта и гомеопата?

— У нас прием занимает гораздо больше времени, чем у обычного врача в поликлинике, иногда, в зависимости от патологии ребенка, — до полутора часов.

Всегда просим, чтобы с ним в кабинете врача присутствовал кто-то из родителей. Для нас очень важны взаимоотношения в семье. Может сложиться такая ситуация, что лечить нужно будет и маму, может быть, даже бабушку. Так как ребенок может болеть из-за банального домашнего конфликта. Обычными лекарствами этого не исправить, а гомеопатические средства могут решить и эту проблему. Гомеопатия хороша именно для семейного лечения.

При назначении лечения мы учитываем внешний вид ребенка. У врача-аллопата есть стандарты развития, от которых нежелательно отклоняться, у нас же на этом строится подбор лекарств — он строго индивидуален. К примеру, в одной семье могут быть два ребенка с одинаковым заболеванием. Но у них разная конституция, свои особенности в поведении. Соответственно для каждого из них будет свое лекарство, свое лечение.

Чем еще хорошо применение гомеопатического метода у детей — ребенок за свою недолгую жизнь еще не успел набрать такого груза патологий, который довлеет над взрослым. Поэтому на детей гомеопатия действует гораздо лучше.

Мы проводим профилактические мероприятия — подготавливаем ребенка к посещению детского сада (для лучшей адаптации), помогаем провести прививки без осложнений.

— С какими детскими заболеваниями стоит, на ваш взгляд, обращаться в детское отделение МГЦ?

— Хорошо лечатся дети с функциональной патологией, некоторые морфологические заболевания также поддаются коррекции. Исключение составляет врожденная тяжелая наследственная патология.

К нам обращаются при аллергических заболеваниях (от атопического дерматита до бронхиальной астмы). Заболевания желудочно-кишечного тракта очень хорошо лечатся гомеопатическим путем. Болезни сердечно-сосудистой системы, вегето-сосудистая дистония, заболевания почек — нефриты, пиелонефриты, заболевания ЛОР-органов, психоневрологическая патология. Обычные лекарства имеют массу побочных действий, наши средства в этом отношении выигрывают.

Мы лечили мальчика, у которого была гастроэнтерологическая патология. Это был подросток 13 лет. По дороге в школу у него начались сильные боли в животе, рвота. Он возвращался и возвращался домой. Продолжалось это целую четверть. Мы детально разобрались в ситуации, выявили патологию, подобрали гомеопатическое средство. Вот уже больше года мальчик благополучно ходит в школу, не болеет.

Или, к примеру, к нам часто обращаются дети с почечной патологией — с дисметаболической нефропатией, когда идет нарушение обмена веществ и в моче выделяются соли — фосфаты, ураты, оксалаты. Дети состоят на учете у нефрологов, уже проходили лечение в стационаре, а показатели все не улучшаются. Мы с помощью гомеопатического метода нормализуем их состояние.

— Сложно ли попасть к вам на прием?

— Большая часть наших пациентов приходит по совету тех, кто у нас уже лечился — по рекомендациям друзей, родственников. Вот сегодня у меня был на приеме мальчик с бронхиальной астмой (диагноз поставлен в конце августа). В его классе учится девочка, которая тоже у меня лечилась. Поскольку результат был хорошим, родители, узнав об этом, привели ко мне сына. Часто к нам обращаются те, кто лечился здесь, когда еще сам был ребенком и помнит, что ему помог именно врач-гомеопат.

А вот из обычных поликлиник к нам направляют совсем уж редко, так как практикующие врачи, на мой взгляд, еще не очень хорошо



представляют себе суть гомеопатии. В последнее время положение дел потихоньку меняется — особенно если участковый врач увидит результат. Если ребенок раньше без конца болел, а после обращения к гомеопату перестал, то хороший врач зачастую и других детей начинает направлять к нам.

Хотя, формально, никакого направления к нам не нужно. Человек просто должен позвонить и сказать, что ему нужно попасть на прием к врачу-гомеопату. У нас очень квалифицированные медицинские сестры с большим опытом работы в педиатрии. Они, расспросив о проблеме ребенка, порекомендуют того или иного врача. Так что самая главная проблема — найти наш телефон (**176 1945, 176 7504**). Если есть какие-то медицинские документы, можно их принести, если нет — обследование мы можем провести у себя. Как ни странно, но некоторые родители задают иногда вопрос: «А без ребенка прийти можно?». Нельзя, потому что лекарства строго индивидуальные.

У нас есть клиническая лаборатория, отделение функциональной диагностики. Если требуются какие-то специальные исследования, наши врачи владеют всей необходимой информацией и порекомендуют, куда в том или ином случае следует обратиться.

— В чем заключается обследование ребенка врачом-гомеопатом?

— Самое главное — мы хотим выяснить у мамы все жалобы, с которыми ребенок к ней обращался. Во-вторых, мы должны досконально знать все проблемы, возникавшие у ребенка с рождения и до настоящего дня. В-третьих, просим маму вспомнить о своем самочувствии во время беременности и родов, потому что именно в этот время формируются корни будущей патологии ребенка. Мы стараемся выяснить такие моменты из жизни маленького пациента, которые врача обычной поликлиники, как правило, не интересуют — это так называемая модальность. Мы узнаем, каков аппетит ребенка, что он любит есть, а что нет, зябкий ребенок или жаркий, какой у него характер, в какой позе он спит. То есть, важны нюансы, которые могут очень многое сказать.

Хочу еще раз подчеркнуть, что все наши специалисты — выпускники медицинских вузов и ребенка они осматривают так же, как и обычные врачи — слушают фонендоскопом, пальпируют, анализируют результаты лабораторных исследований.

НЕВРОЛОГИЯ

Сергей Викторович Тарасюк, невролог:

– В 1988 году, когда при гомеопатической поликлинике выстроили здание стационара МГЦ, понадобились специалисты в отделения терапии, гинекологии, Лор и неврологии. Мне предложили работу по специальности, но только в несколько иной плоскости. Я в то время работал в Онкологическом центре на Каширском шоссе консультантом-невропатологом, о гомеопатии слышал очень мало, поэтому согласился перейти после долгих раздумий.

При поликлинике были организованы курсы, на которых я занимался почти год. После теоретического курса, прежде чем приступить к самостоятельной деятельности, два-три месяца вел прием вместе с опытным врачом-гомеопатом. Только после этого в стационаре мне доверили заведовать отделением неврологии.

– Как воспринимались новые знания? Когда впервые удалось почувствовать результат на практике?

– Общепринятая медицинская подготовка известна, здесь же все было по-другому – другой язык, другие теоретические выкладки. Осваивал их с трудом.

Ближе к окончанию курса, я тогда еще работал в онкоцентре, вспомнились жалобы одного из пациентов. Они были похожи на действие определенных препаратов в токсичных дозах – об этом нам как раз читали лекции. Назначил больному гомеопатическое лекарство, и через некоторое время он ко мне приходит и говорит: «Вот это и вот это у меня прошло». Именно те проявления болезни, которые я не смог бы снять обычными методами лечения. Меня это сильно удивило, тем более что самому еще страшно было делать такие назначения. Потом под контролем коллег-гомеопатов старшего поколения мы работали, набирались опыта, смотрели, как и что, убеждаясь все больше и больше, что

лечение малыми дозами помогает пациентам.

– Каков основной контингент пациентов невролога-гомеопата?

– В поликлинику обращаются пациенты с вегетативно-сосудистыми расстройствами. Они, как правило, сопровождаются сильными невротами. Мы их лечим, также как и пациентов с головными болями напряжения, мигренями.

Головные боли напряжения – широко распространенный тип заболевания. Они связаны с тревогой, депрессией или же с какими-то внешними воздействиями со стороны мышц, которые реагируют на охлаждение, на проявления остеохондроза. Гомеопатическим методом такие боли снимаются довольно-таки неплохо, так как наши лекарства позволяют воздействовать на тревогу человека без нежелательных последствий. Лечим и депрессию, особенно легкие ее проявления – апатию и т. д., снимаются превосходно. Мы обязательно узнаем какие-то дополнительные особенности пациента, его реакции на внешнюю среду, эмоции. И лекарство подбирается, опираясь на дополнительные симптомы.

Болезни, связанные с вирусным поражением нервной системы, тяжелые травмы в большинстве случаев приводят к деструкции самой нервной ткани, которую восстановить никто не может. А вот функциональные расстройства гомеопатия очень хорошо устраняет.

Есть болезни, которые не поддаются лечению ни аллопатическим, ни гомеопатическим методом. Но и в самых тяжелых случаях возможно убрать какие-то отдельные симптомы, сдерживать реагирование организма на внешние воздействия, которые могут вызвать рецидив болезни.

– Сегодня, многие врачи общей практики утверждают, что гомеопатические препараты – в большей степени психотерапия. Можете ли вы опровергнуть или подтвердить это суждение?

– Чтобы быть справедливым, отвечая на этот вопрос – лучше не утверждать стопро-



центно. Хочу лишь напомнить, что в момент развития гомеопатического метода аллопатическое лечение было очень слабым. Долгое время оно было не совсем удачным, имело много побочных эффектов. И большинство врачей, которые владели гомеопатическим методом, успешно конкурировали. Затем аллопатия стала развиваться и совершенствоваться и сегодня отказываться от нее уже никому не приходит в голову. А вот гомеопатия отчасти свои позиции утратила, приобрела некий мистический налет. Многие пациенты спрашивают у нас: «А что, нужно верить, что это лекарство поможет?». «Это ваше дело – можете верить, можете – нет, просто принимайте эти препараты». Ведь и у скептиков дело тоже идет на лад!

Что же касается коллег, думаю, не ошибусь, если скажу, что среди большинства врачей остается предвзятость к гомеопатическому методу. Убеждать я никого не намерен. Тем, кому интересно – всегда попробую объяснить. Если же реакция заранее негативна – спорить бессмысленно.

Материалы из МГЦ подготовил Д. Виноградов. Фото В. Бахарева



НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ В ЛЕЧЕНИИ ГРИППА И ПРОСТУДНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Т. М. Гасанов, доктор медицинских наук

Общепризнанным лидером в области гомеопатии является французская фирма «Лаборатория БУАРОН», созданная в 1932 году. В настоящее время головной офис и ведущий производственный комплекс фирмы «БУАРОН» находятся в Сент-Фуа-ле-Лионе и новый суперсовременный завод в Мессими, сертифицированные согласно требованиям GMP. Особое внимание компания уделяет научным исследованиям, результатом чего явилась разработка и производство оригинальных комплексных препаратов, охватывающих широкий спектр заболеваний. Их высокое качество, эффективность и безопасность подтверждается использованием на протяжении многих десятилетий не только во Франции, но и во многих других развитых странах мира.

В настоящее время фирма выпускает более 60 видов комплексных и 1163 наименования монокомпонентных средств (монодоз), многие из которых зарегистрированы в РФ. Среди них четыре препарата для лечения гриппа и простуды. Это, в первую очередь, уникальный по своему составу и терапевтическому действию **Оциллококцидум**; **Стодаль** – оригинальное симптоматическое средство от кашля; **Коризалия** – симптоматическое средство, применяемое при насморках, включая аллергические риниты (сенная лихорадка); **Гомеовокс** – препарат, применяемый при усталости голосовых связок, потере голоса, охриплости и ларингитах.

Следующая группа препаратов – это мазь **Цикадерма** и **Гомеоплазмин**, которые предназначены для лечения поверхностных ожогов, царапин, поверхностных ран, трещин, ссадин, раздражения кожи. Применение мази Гомеоплазмин возможно также при раздражении слизистой носа: насморк, хронические или аллергические риниты. Показанием для применения препарата **Коккулин** является укачивание в транспорте, **Гепатодренол** предназначен для внутреннего применения при нарушении функции печени и желчного пузыря,

Кьетюд обладает седативным действием, он применяется при нарушениях сна вследствие нервного перенапряжения. **Авеннок** и **Авеннок Плюс** – свечи и мазь, применяемые при лечении геморроя.

Современное развитие медицины диктует необходимость поиска и расширения арсенала лекарственных средств, способствующих повышению эффективности оказания специализированной медицинской помощи населению.

В этой связи в последнее время специалисты обращают более пристальное внима-

ние на гомеопатические лекарственные средства, имеющие ряд положительных качеств и все шире применяемые на практике не только врачами-гомеопатами, но и врачами других специальностей.

Преимуществом гомеопатических препаратов является отсутствие противопоказаний и побочных эффектов при их применении, т. к. при их изготовлении используется только высококачественное натуральное сырье растительного, животного и минерального происхождения. Кроме того, гомеопатические препараты не токсичны: исходное сырье подвергается значительному разведению путем последовательной динамизации. По мнению специалистов, возможная эпидемия гриппа в столице и в крупных городах России прогнозируется на последнюю декаду января – начало февраля. Поэтому сегодня встает вопрос – как уберечься от гриппа профилактическими мерами. И здесь представляет интерес препарат **Оциллококцидум**, который с успехом может применяться для профилактики в период распространения гриппозной инфекции. Для этого рекомендуется принимать 1 дозу препарата в неделю. При приеме **Оциллококцидума** по этой схеме, особенно в преддверии и в период эпидемии, появляется возможность избежать заболевания гриппом у себя и у всей семьи. Препарат также может применяться и как средство для лечения гриппа. Он эффективен на любой стадии заболевания, но особенно, конечно, в начальной. Поэтому важно сразу же принять первую дозу препарата и повторить его прием 2–3 раза с интервалом в 6 часов.

При выраженной стадии заболевания следует принимать по 1 дозе препарата утром и вечером в течение 1–3 дней.

Способ приема прост: достаточно положить содержимое контейнера-дозы под язык и держать до полного растворения. Прием препарата не вызывает неприятных вкусовых ощущений, но лучше это делать в промежутках между приемами пищи.

Сырьем для производства **Оциллококцидума** служит экстракт печени и сердца барбарийской утки, приготовленный особым способом и динамизированный по гомеопатической технологии. В этом препарате, как, впрочем, и во всех гомеопатических средствах, «работают» не концентрированные вещества, а их микродозы. Специалисты полагают, что эти микродозы не вызывают перегрузки организма а, наоборот, подключают дополнительные защитные механизмы, настраивают организм на выздоровление, стимулируют его системы. Эффективность дей-

ствия препарата подтверждено данными трех клинических испытаний, проведенных в соответствии с нормами GCP в ведущих профильных клиниках Франции и Германии.

При первом экспериментальном изучении 100 пациентам, страдающим от состояния, подобного гриппозному, был предложен препарат **Оциллококцидум**, другая группа подверглась тестированию на плацебо. При этом основные симптомы гриппа (чувство озноба, разбитость и жар) исчезли в среднем у 80% пациентов группы, принимающей **Оцилло**, а в группе тестируемой на плацебо у 47%. Таким образом, было установлено, что препарат обладает существенными преимуществами и в более ранние сроки позволяет полностью ликвидировать основные симптомы гриппа.

Во втором и третьем испытаниях участвовало уже 237 и 300 пациентов, страдающих гриппом и простудой. Регистрация ректальной температуры осуществлялась два раза в день. При этом обращали внимание на наличие или отсутствие пяти основных симптомов – головная боль, разбитость, поясничная и артикуляционная боль, озноб. Через 4 дня произошло существенное снижение температуры до нормальной у 55% пациентов в группах, принимающих препарат **Оцилло**, а в контрольных – аналогичный результат был получен лишь у 26%.

Несомненным подтверждением преимуществ при использовании препарата **Оциллококцидум** может являться и тот факт, что его можно назначать всем, в том числе и лицам из группы «риска» (детям, беременным женщинам, людям пожилого возраста). Он не имеет побочных эффектов и противопоказаний, вполне совместим с другими лекарственными средствами.

В этом году фирма планирует провести клинические испытания препарата **Оциллококцидум** на базе одного из ведущих медицинских центров страны Российской медицинской академии последипломного образования (РМАПО) под руководством ученых – специалистов в области эпидемиологии и лечения инфекционных заболеваний.

Эксклюзивный представитель в РФ фирма «ИТАКО Интернасьональ» ЗАО «РУСО-ФАРМ».

Поставка препаратов производства фирмы «Лаборатория БУАРОН», Франция со склада в Москве:

тел.: (095) 128–8490,

(095) 129–5100;

факс: (095) 129–5122.

E-mail: itaco@mmtel.ru



ПЕРСПЕКТИВЫ ТЕРАПИИ АНТИТЕЛАМИ В СВЕРХМАЛЫХ ДОЗАХ

НПФ «Материа Медика Холдинг», г. Москва

В последние годы наметилась тенденция к синтезу двух, до недавнего времени антагонистических областей медицины – фармакотерапии и гомеопатии.

На сегодняшний день «примирить» гомеопатию с рациональными биологическими и фармакологическими подходами, прежде всего, может технологический фактор.

В гомеопатии применяются сверхразбавленные растворы, подвергшиеся особому процессу – потенцированию. Последнее представляет собой последовательное разведение исходного раствора в сочетании с внешним физическим воздействием. Не подвергшиеся процессу потенцирования растворы, содержащие сверхмалые дозы лекарственных средств, биологической активностью не обладают.

Исследования потенцированных средств в гомеопатических дозах позволяют определять у них наличие тонкой молекулярно-клеточной активности, вполне доступной изучению современными экспериментальными методами. Молекулярно-клеточные эффекты лекарственного вещества в терапевтических и сверхмалых дозах качественно идентичны, но выраженность этих эффектов в таком мала и не позволяет заменить терапевтические дозы лекарственных средств на гомеопатические. Эффективность лечения потенцированными лекарственными средствами в классической гомеопатии достигается за счет максимальной индивидуализации терапии (принцип подобия), позволяющей вызывать у чувствительных к ним больных гипергигические по сути реакции на вводимые сверхмалые дозы.

Однако, изучение потенцированных препаратов, проводимое в течение 6 лет ПФ «Материа Медика», показало, что сверхмалые дозы можно использовать и вне рамок гомеопатической концепции. Потенцирование не только сохраняет в сверхразбавленных растворах биологическую активность, но и придает всем потенцированным препаратам особые групповые свойства.

На сегодняшний день наиболее изученным из потенцированных антител для препаратов является «Пропротен-100», содержащий потенцированные антитела к мозгоспецифическому белку S-100 (AS-100). Препарат исследован на всех уровнях организации нейрональных структур: клеточном, межклеточном (синаптическом), структурном, системном. Наиболее важным для понимания механизмов действия AS-100 можно считать их сенситизирующее влияние на клеточную мембрану нейронов. Необычные биологические свойства «Пропротена-100» на клиническом уровне проявляются сбалансированным

воздействием на психический статус больных. В зависимости от исходного состояния пациентов, препарат оказывает как седативное, так и стимулирующее действие. Экспериментально на моделях самостимуляции показано, что AS-100 оказывают анксиолитический, ноотропный и антидепрессивный эффекты. Также установлено, что препарат гармонизирует эмоциональную сферу, вызывая принципиально новый эффект – активацию системы позитивного эмоционального подкрепления без формирования зависимости к препарату. Именно это свойство послужило основанием для регистрации «Пропротена-100» в качестве противоалкогольного средства. Препарат выпускается более года и уже достаточно широко применяется как для лечения алкогольного абстинентного синдрома, так и влечения к алкоголю (профилактика рецидивов). В качестве средства для лечения опийного абстинентного синдрома фирмой предложены антитела к морфину (препарат «Анар»). Экспериментально показано, что препарат оказывает модифицирующее воздействие на функциональное состояние структур мозга, активность которых изменяется при морфинной зависимости.

Использование потенцированных антител в терапевтической практике представляется крайне перспективным направлением по целому ряду причин. Во-первых, использование в качестве лекарственного средства антител к известным антигенам, с хорошо изученной активностью, в значительной мере облегчает процесс фармакологического скрининга. Во – вторых, исследования показали, что сверхмалые дозы антител, в том числе к наркотическим средствам, не вызывают привыкания и пристрастия. Подтверждением этого служат результаты проводимых под эгидой фирмы экспериментального изучения потенцированных антител.

В результате доклинических исследований выявлено, что потенцированные антитела к гамма-интерферону человека, вошедшие в состав разрабатываемого препарата «Анаферон», обладают свойствами иммуномодулятора: стимулируют гуморальный иммунный ответ (повышают функциональную активность АОК в селезенке, титр специфических антител в сыворотке). Эффективны при вторичном иммунодефицитном состоянии, в частности, на фоне иммуносупрессии цитостатиком циклофосфаном. Препарат стимулирует реакцию клеточного иммунитета – активизирует функцию Т-эффекторов (усиление реакции гиперчувствительности замедленного типа); повышает способность Т-лимфоцитов селезенки продуцировать g-интерферон; влияют

и на фагоцитарное звено иммунитета - усиливают фагоцитарную активность нейтрофилов и макрофагов за счет увеличения процента активных фагоцитов; оказывают умеренное стимулирующее влияние на функциональную активность NK-клеток. Таким образом, потенцированные антитела к гамма-интерферону обладают комплексным влиянием на все звенья иммунной системы, включая регуляторные и эффекторные клетки, а также фагоцитарное звено.

В настоящее время фирма завершает доклинические исследования следующих перспективных препаратов:

Артрофоон – аффинно очищенные антитела к человеческому фактору некроза опухоли – альфа; смесь гомеопатических разведений С12, С30, С200. Препарат оказывает противовоспалительное, анальгезирующее, метаболическое действие. Ингибирует синтез противовоспалительных медиаторов, улучшает трофику тканей. При комплексной терапии сокращает сроки лечения и позволяет снизить дозы традиционных лекарственных препаратов, используемых для лечения заболеваний суставов.

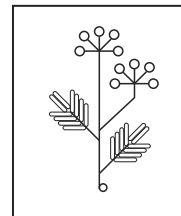
Афала – аффинно очищенные антитела к простатоспецифическому антигену; смесь гомеопатических разведений С12, С30, С200. Препарат обладает выраженным простатотропным действием: оказывает противовоспалительный и противоотечный эффекты в отношении предстательной железы, нормализует функциональное состояние простаты при воспалении, улучшает трофику железы.

Импаз – аффинно очищенные антитела к эндотелиальной NO – синтазе; смесь гомеопатических разведений С12, С30, С200. Препарат восстанавливает нарушенную эректильную функцию. Регулирует синтез окиси азота (NO) в пещеристом теле, усиливает расслабляющее действие NO на гладкие мышцы кавернозного тела и увеличивает кровоток в половом члене при сексуальной стимуляции.

Доклинические исследования также подтвердили отсутствие эмбриотоксичности, тератогенности и мутагенности у новых препаратов.

Уважаемые коллеги! Препараты нашей фирмы имеются в продаже в аптеках г. Москвы.

Если Вас заинтересовала представленная информация или у Вас возникли вопросы просим обращаться по телефону: 298-56-94.



ИССЛЕДОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ «ЭДАС» ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Ю. Вагин, Р. Гурченко, Л. Падун, ОАО «Холдинг «ЭДАС»

Известно, что одновременное включение нескольких известных гомеопатических веществ в комплексные препараты «ЭДАС» расширяет показания для применения этих гомеопатических средств и дает возможность больным принимать их без рецепта врача. Анализ литературных данных показал, что состав комплексных препаратов «ЭДАС» патогенетичен заболеваниям, при лечении которых применяли эти гомеопатические средства.

Несмотря на то, что составление гомеопатических комплексов основывается на предшествующем опыте гомеопатии, было необходимо получить объективные подтверждения их клинической эффективности. С этой целью были проведены клинические исследования и наблюдения.

«ЭДАС-106» — капли гомеопатические, которые назначают в качестве вспомогательного средства на фоне базовой терапии при функциональных нарушениях сердечно-сосудистой системы, кардионеврозе, дистрофии миокарда, сердечной аритмии, стенокардии, гипертонии.

Обследуемая группа состояла из 47 больных в возрасте 30–65 лет и 10 больных детей в возрасте 12–14 лет. При функциональных нарушениях проводимости сердца 10 больным была назначена монотерапия гомеопатическим средством. При ишемической болезни сердца, стенокардии, атеросклеротическом и постинфарктном кардиосклерозе, гипертонической болезни 1–2 степени, климактерической миокардиодистрофии и вегетососудистой дистонии по гипертоническому типу 37 больных получали гомеопатическое средство на фоне базовой терапии по показаниям. В контрольную группу входило 25 больных со сходными симптомами заболеваний, которые получали только индивидуально подобранную фармакотерапию. Кроме того, для лечения детей с вегетососудистой дистонией по гипертоническому типу препарат применяли в сочетании с лечебной физкультурой, массажем, физиотерапией и диетотерапией.

После проведения курса лечения в течение четырех недель у взрослых больных основной группы отмечалось уменьшение и исчезновение болевого синдрома, снижение количества экстрасистол, уменьшение выраженности тахикардии, стабилизация артериального давления, уменьшение проявления

невротической симптоматики (исчезали головные боли, нормализовался сон). Нормализация состояния была зарегистрирована как у 37 пациентов, получавших гомеопатическое средство на фоне базовой терапии, так и у 10 больных с функциональными нарушениями сердечной деятельности, получавших монотерапию. Положительная динамика симптомов заболеваний в контрольной группе была достоверно менее выражена и развивалась более отсрочено.

«ЭДАС-116». Препарат назначают при вегетососудистой дистонии по гипотоническому типу, астеноневротическом синдроме (астении на фоне затяжного периода реконвалесценции при различных соматических заболеваниях, посттравматической астении, а также состояниях после умственного и физического переутомления). Терапевтическое действие препарата связано с регулирующим действием на центральную и вегетативную нервную системы.

Обследуемая группа состояла из 130 больных в возрасте 20–60 лет с вегето-сосудистой дистонией по гипотоническому и смешанному типу и астено-невротическим синдромом различного генеза, протекающим с нормальным или пониженным артериальным давлением. Эти заболевания были следствием острого неинфекционного миокардита по ишемическому типу, черепно-мозговой травмы, атеросклероза сосудов мозга, проявлением климактерического синдрома, переутомления, перенапряжения, после спортивных тренировок. В контрольной группе было обследовано 18 больных со сходными симптомами заболеваний, которые получали только индивидуально подобранную фармакотерапию, и 60 больных в реабилитационном режиме без медикаментозной терапии.

Кроме того, гомеопатическое средство применяли в качестве монотерапии для лечения 10 детей с вегетососудистой дистонией по гипотоническому типу в возрасте от 9 до 14 лет. При этом же заболевании гомеопатическое средство применяли для лечения 26 детей в возрасте от 7 до 14 лет в сочетании с кардиотрофическими и сосудистыми препаратами.

При монотерапии препаратом «ЭДАС-116» в течение 8 недель отмечалась отчетливая регрессия симптомов, устойчиво проявляющаяся на 5–6 неделе терапии. Исчезали или уменьшались усталость, утомляемость, раз-

дражительность, потливость. Снижались частота и интенсивность головных болей и головокружения в три и четыре раза соответственно. Отмечалась тенденция к нормализации пульса и артериального давления.

При применении гомеопатического средства в качестве монотерапии для лечения больных детей были получены следующие результаты. У 7 детей исчезли головные боли и слабость, нормализовался уровень артериального давления через одну неделю применения гомеопатического средства. У одного ребенка полное исчезновение симптомов заболевания было зарегистрировано после трех дней лечения. У двух больных детей лечебный эффект гомеопатического средства был выражен незначительно. При комплексной терапии 26 детей с вегетососудистой дистонией по гипотоническому типу артериальное давление нормализовалось на 2–4 сутки, нормализация поведения и улучшение качества сна были отчетливо заметны через 2 недели терапии.

«ЭДАС-135». Препарат назначают в качестве вспомогательного средства на фоне базовой терапии при стенокардии, атеросклерозе, сердечной недостаточности. Терапевтическое действие препарата связано с регулирующим воздействием на сердечно-сосудистую, нервную, эндокринную системы, водно-солевой обмен, мышечную ткань внутренних органов.

Обследуемая группа состояла из 10 больных в возрасте от 40 до 70 лет с ишемической болезнью сердца, обусловленной атеросклеротическим повреждением коронарных артерий, которые получали гомеопатическое средство на фоне базовой терапии по показаниям.

В ходе лечения у больных основной группы достоверно улучшалось самочувствие, уменьшались болезненные ощущения в области сердца, улучшались показатели функциональных исследований и электрокардиографические показатели. В биохимическом анализе крови было обнаружено улучшение показателей липидного спектра. Положительная динамика симптомов заболеваний в контрольной группе была менее выраженной и возникала в более поздние сроки терапии.

Более подробную информацию о препаратах и возможности их приобретения можно получить по тел.: 237 2374, 237 2295; факс: 959 9916, 959 9969; e-mail: moscow@edas.ru <http://www.edas.ru>



МОСКОВСКИЙ ИНСТИТУТ ГОМЕОПАТИИ

Курсы повышения квалификации:

«Гомеопатия»

Основы гомеопатии и способы применения лекарственных средств преподают ведущие сотрудники Московского гомеопатического центра, лечебных и научно-исследовательских учреждений Москвы, представители отечественных и зарубежных производителей гомеопатических лекарств – академики, доктора и кандидаты наук, авторы книг, учебных программ и методических пособий по гомеопатии. Длительность обучения 216 часов.

Необходимо: копия диплома врача (лечебное дело, педиатрия, стоматология), копия трудовой книжки (первый и последний лист).

Выдается Свидетельство о повышении квалификации установленного образца.

Школа современных методов классической гомеопатии: «Грани мастерства» (для врачей, имеющих общее усовершенствование по гомеопатии)

Школа рассчитана на 1,2 года очно-заочного обучения (4 цикла очного обучения по 72 часа каждый с 3-мя периодами заочной подготовки между циклами).

Занятия проводят ведущие специалисты Московского гомеопатического центра, окончившие Международную Академию классической гомеопатии Дж. Витулласа (Греция).

Семинары по актуальным вопросам гомеопатии и гомеопатической фармации:

- Современное представление о хронических миазмах.
- Невербальная диагностика в гомеопатии.
- Вакцинозы и поствакцинальные осложнения.
- Гомеопатическое лекарственное сырье. Нормативная база гомеопатической фармации.
- Фитотерапия и гомеопатия. Экономические аспекты гомеопатической фармации.
- Вопросы технологии изготовления гомеопатических лекарственных средств и др.

Программа: «Гомеопат-Классика»

Компактный, быстрый и простой в обращении компьютерный продукт на русском языке для профессиональной работы в среде Windows.

Адрес: 111123, Москва, ул. 2-я Владимирская, 2. Справки по телефону: 176-1298, факс 176-7511; e-mail: manager@homeomed.ru

ГОМЕОПАТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА



Книги, выпущенные в 2001 году

- Агеева Т. К. «Животные гомеопатические средства», ок. 300 стр., твердый переплет (тв), бол. формат
- Боланд Д. М. «Гомеопатическое лечение расстройств пищеварения», 91 стр., мягкий переплет (м).
- Боланд Д. М. «Гомеопатия в общей практике», 168 стр., м.
- Вермюлен Ф. «Синоптическая Materia Medica I» (Synoptic I), 600 стр., тв.
- Вермюлен Ф. «Синоптическая Materia Medica II» (Synoptic II) I том, ок. 576 стр., тв.
- Витуллас Дж. «Беседы о классической гомеопатии», 1 ч. «Разбор случаев»
- Витуллас Дж. «Беседы о классической гомеопатии» (II и III ч. – «Materia Medica», «Дискуссии»), 447 стр., тв.
- Гинзбург «Концепция псоры С. Ганеманна как фундаментальная теория медицины», 112 стр., м.
- Дивей У. А. «Гомеопатический катехизис», 304 стр., тв.
- Кларк Дж. «Словарь практической Materia Medica» в 6-ти томах – комплект, 1905 стр., тв., большой формат (каждый том: без пересылки – 330 руб., с пересылкой – 355 руб., возможна оплата отдельных томов).
- Кларк Дж. «Клинический реперториум», 192 стр., тв.
- Липпе А. «Ключевые симптомы Materia Medica», 560 стр., тв.
- Лукас Г. «Истоки, или Принципы единения наук о человеке», 97 стр., м.
- Пеллегрини «Семинары по классической гомеопатии» (ч.1 «Sulphur. Arsenicum album.»), ок.300 стр., тв.
- Сергеева О. М. «Офтальмология как часть гомеопатии», ок. 150 стр., м.
- Тайлер «Терапевтический указатель гом. препаратов», ок. 350 стр., тв.
- Тарасюк С. В. «Нейроэндокринно-обменные нарушения», 160 стр., тв.

По вопросам приобретения обращайтесь по адресу: 117630, Москва, а/я 32, «Гомеопатическая Медицина»
e-mail: gommedicina@mtu-net.ru, medgom@mail.ru,
http://www.gommed.ru; тел.(095) 241-70-83

НОВОСТИ ФАРМАЦИИ

Корпорация «Фармация» и компания «Пфайзер Инк.» сообщили о том, что FDA (Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов, США) одобрило препарат БЕКСТРА® (валдекоксиб в таблетках), который является специфическим ингибитором циклооксигеназы-2 (ЦОГ-2), в качестве лекарственного средства для лечения симптомов остеоартроза (ОА) и ревматоидного артрита (РА) у взрослых, а также для лечения боли при сжимающих болях во время менструации.

Препарат БЕКСТРА, который при артрите следует назначать в дозе 10 мг один раз в сутки, обеспечивает избавление от боли в суставах на 24 часа. В ходе клинических испытаний, которые проводились в разных странах и охватывали более 5000 пациентов, было установлено, что препарат БЕКСТРА по эффективности сравним с обычными нестероидными противовоспалительными препаратами (НПВП), такими как напроксен, ибупрофен и диклофенак, однако, он превосходит НПВП по профилю безопасности – в отношении побочных эффектов со стороны желудочно-кишечного тракта – и по переносимости. Контролируемые испытания по артриту показали, что при применении препарата БЕКСТРА в рекомендованной дозе не повышается риск возникновения осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы или почек по сравнению с изучавшимися НПВП. Что касается менструальной боли, то рекомендованная доза препарата БЕКСТРА составляет 20 мг, и при необходимости ее можно вводить 2 раза в сутки. В ходе клинических испытаний было установлено, что приблизительно 80% женщин нуждались всего в одной дозе препарата в первые 24 часа.

Гэри Уильямс, доктор медицины, заведующий кафедрой отделения медицины в Клинической медицинской группе Скриппс сказал: «БЕКСТРА – это мощное лекарственное средство для борьбы с болью при артрите, которое по эффективности сравнимо с самым назначаемым препаратом – напроксеном, но при этом БЕКСТРА гораздо безопаснее в плане воздействия на желудочно-кишечный тракт».

Древние греки врачей весьма уважали и ценили: недаром Эскулап и Асклепий числились у них по разряду богов. Да и слава Гиппократу, именем которого по сей день врачи клянутся блюсти профессиональную честь, говорит о многом...

Но Русь – это вам не Эллада. Здесь к лекарям издавна относились с опаской, предпочитая при хвори микстурам или клистиру хорошую баньку с паром, да водку с хреном. Скажем честно: были причины у русского человека из века шестнадцатого–восемнадцатого крепко не доверять тогдашним докторам.

Первые заморские доктора появились в Московии еще при дворе Ивана III, куда привезла их его супруга дочь византийского императора Софья Палеолог. Звали этих медицинских первопроходцев «лекарь жидовин мастер Леон» и «врач некий немчин Антон». Судьба их оказалась печальна: за неудачное лечение царевича оба были жестоко казнены. Впрочем, подобный способ расплаты с нерадивыми лекарями был достаточно распространен по всей средневековой Европе.

Несмотря на радикализм в оценке врачебной деятельности, иноземные доктора продолжают приезжать в Москву. У Василия III было три доктора из Константинополя. Иван Грозный завел моду на представителей английской медицинской школы. Он лично просил английскую королеву Елизавету прислать ему доброго лекаря. В 1568 году из Англии прибыл доктор Арнольф Линдсей, известный своими книгами по медицине и математике. Англичанин приглянулся царю – по свидетельству князя Курбского, Иван Грозный к нему «великую любовь всегда показывавше, обаче лекарства от никакого приймаше».

После смерти доктора Линдсея, задохнувшегося в погребке во время большого пожара, королева Елизавета послала к Ивану Грозному другого лейб-медика Роберта Якоба с аптекарем. «Посылаю тебе доктора Роберта Якоби как мужа искуснейшего в лечении болезней, – писала Елизавета русскому царю. – Уступаю его тебе, брату моему, не для того, чтобы он был не нужен мне, но для того, что тебе нужен. Можешь смело верить ему свое здоровье».

Немало было среди приехавших на Русь лекарей отчаянных проходимцев и шарлатанов. Один Елисей Бомелия чего стоил! По хлесткой аттестации Н. М. Карамзина: «Доктор Елисей Бомелий, негодяй и бродяга, изгнанный из Германии, снискав доступ к Царю, он полюбился ему своими

кознями; питал в нем страх, подозрения; чернил бояр и народ, предсказывал бунты и мятежи, чтобы угрожать несчастному расположению души Иоанновой».

Астролог, маг, алхимик, профессиональный сочинитель изощренных ядов, Бомелия долгое время был любим Ивану Грозному тем, что готовил зелья с искусством, позволяющим точно предугадать день и час смерти государственной жертвы. Но видно закружилась голова от успехов, зарвался, стал терять чутье Елисей Бомелия. Когда царь пошел на Новгород, на Бомелия пришел донос, будто он вместе с новгородским архиепископом составил заговор против Ивана. Грозный царь шутить не любил, «дохтура» сначала вздернули на дыбе, а затем попытали огнем.

Под стать Бомелия были и другие медики той буйной эпохи. Так некий Степан Гаден поставлял своему патрону – боярину Артамону Матвееву, смазливых девиц из Польши. Но стоило супруге приревновать мужа, как она неожиданно занемогла и вскоре скончалась, а по Москве пошел гулять слух, что померла боярыня не без стараний Степанши Гадена. В 1682 году, во время стрелецкого бунта, об этом случае вспомнили и приписали Гадену отравление царя Феодора Алексеевича, посредством яблока, наполненного ядом. Доктор пытался спрятаться, но стрельцы – ребята шустрые, тотчас его изловили, приволокли на Красную площадь, где после приличествующих случаю пыток, казнили. Заодно отрубили головы его сыну и помощнику Ягану Гутменшу.

Конечно, среди сомна полуграмотных лекарей были и откровенные шарлатаны, бравшиеся по сходной цене вылечить любую болезнь. В 1653 году доктор Иоганн Белау предложил купить Аптекарскому Приказу кусок «инрога» (так именовался в сем документе мифологический единорог) за фантастическую по тем временам сумму в 8000 рублей. Означенный инрог, по мнению почтенного дохтура, являлся идеальным средством от оспы, кровавого поноса и иных столь же серьезных напастей. Как несомненное доказательство эффективности препарата, Белау представил сертификат качества, писанный на латыни и заверенный подписями нескольких заморских эскулапов.

Но прогресс цивилизации – явление планетарное и к середине семнадцатого столетия уровень медицинских знаний и состояние общественных институтов на Руси оказались достаточно подготовленными к восприятию медицины как системы знаний и практических навыков. А стало быть, должны были появиться здесь



Александр Крылов – писатель, автор книг, на страницах которых в той или иной степени присутствует медицинская тема. Это не удивительно: по своей первой профессии писатель – врач-реаниматолог, не понаслышке знающий цену страданиям, видевший рождение и смерть людей. Длительная работа над архивными источниками, знание бытовых деталей прошлых эпох, живой литературный язык помогают Александру Николаевичу создавать изящные миниатюры, удачно сочетающие историческую достоверность и сюжетную занимательность.

и русские люди, овладевшие премудрой наукой – медициной.

Жил да был во второй половине XVII века в Белокаменной государев человек дьяк Посольского Приказа Василий Тимофеевич Постников. Без преувеличения можно утверждать, что он являлся одним из наиболее замечательных дипломатов допетровской эпохи. С важными поручениями дьяк объехал всю Европу, побывал в Китае и Турции, заключил к великой пользе Отечеству немало серьезных международных договоров.

Умный, много повидавший человек, Василий Тимофеевич не на словах усвоил, что учение – свет, а неученых – тьма, и постарался своим детям дать хорошее образование. Когда подошел срок, он направил старшего сынка – Петра в недавно созданную Славяно-Греко-Латинскую Академию. Вскоре юноша был определен в стряпчие, но занятия не оставил, а более того, приохотился ходить к двум врачам-грекам Якову Пелярину и Ивану Комнину, смотрел как

они готовят лекарства, лечат страждущих. Благодаря знанию нескольких языков он стал незаменим для иностранных докторов еще не выучивших в достаточной мере русский язык.

Иван Комнин, окончивший медицинский факультет университета в Падуе, особенно привязался к способному юноше и присоветовал тому ехать в Италию - учиться медицине. Благодаря связям отца и собственным талантам удалось устранить все препоны и весной 1692 года стряпчий Петр Постников был отпущен «по именному великого государя царя Петра Алексеевича указу, в Венецию, для совершения свободных наук, в Потавинскую академию...»

После распластавшейся под северным небом деревянной оленозажной Москвы, Падуя поразила Постникова куполами готических со-

при них, великих и полномочных послах». Он переводит, занимается устройством квартир для посольства, закупает медицинские инструменты, лекарства, книги. Царь посылает Постникова квартирьером в Венецию, но очередной стрелецкий бунт помешал плану Петра I. Он приказывает Постникову следовать в Вену, чтобы вместе с думным дьяком Возницким вести переговоры с турками.

Пока переговоры откладывались Постников вместо Вены отправился в Неаполь, чтобы усовершенствовать там свои медицинские навыки. Возмущенный таким самоуправством Возницин шлет ему грозные письма, где прямо приказывает не мешкать ехать к нему: «Паче опасися государя гневу, потому что тебе ведено быть со мною на турецкой комиссии, и без тебя быть нельзя, и дела делать

европского и пользы государевой сведомый и в языках ученых».

Доктор, ставший русским агентом во французской столице, собирал сведения о настроениях при королевском дворе, интриговал в пользу России, распространял среди зарубежных дипломатов нужную информацию, а при необходимости – дезинформацию, то есть занимался тем, чем занимаются резиденты всех разведок, работающие за рубежом. А кроме того, вербовал врачей для работы в России, посылал туда лекарства, инструменты, медицинские книги, анатомические диковины для петровской Кунтскамеры.

В таких хлопотах и заботах пролетело еще целых девять лет. В глубине души Постников очевидно рассчитывал, что рано или поздно его назначат русским послом в Париже, но, увы, радужные надежды рассеялись

ПЕТР ПОСТНИКОВ – ПЕРВЫЙ ДОКТОР ВСЕЯ РУСИ

боров, изыском каменной архитектурой, буйством южной природы. Но более всего привлекал заезжего москвитя знаменитый в средние века университет, основанный еще в 1222 году; университетская библиотека, собравшая все лучшее, что смогла родить к тому времени человеческая мысль.

Постников усердно изучает анатомию, хирургию, фармацию, одновременно прослушав и курс философии. После двух лет занятий он был подвергнут пристрастному экзамену, на котором удивил университетских профессоров познаниями в медицине, философии и языках – греческом, латинском, итальянском и французском, находчивостью в ответах и складом речи, «яже в совершеннейшем философе и враче искатися обыкуют». Наконец, 9 августа 1694 года, в торжественной обстановке, русский студент итальянского университета был признан доктором медицины и философии, с правом преподавать эти науки и удостоивать ученых степеней.

Он возвращался на родину победителем, впереди, казалось, его ждала блестящая карьера, слава, богатство...

Но все сложилось иначе. Петр I, почитавший самого себя за отменного лекаря, решил использовать Петра Васильевича на ином поприще. Постникова приписывают к Великому посольству, во главе которого стоял Лефорг, а сам царь конспиративно числился в нем «десятником Петром Михайловым». Постникову «ведено быть, для его великого государя дел,

будет некем... Поехал ты в Неаполь для безделья, как в твоём письме написано: «живых собак мертвить, а мертвых живить», – и сие дело не гораздо нам нужно. Отечески тебе наказую, если ты умедлишь, ведай себе подлинно, что великий гнев его царского величества, государя нашего милостиваго, примешь».

Что такое «великий гнев милостиваго» царя Постников знал не понаслышке, и прочувствовать его на своей шкуре явно не желал. Он поспешил в Вену, а потом с дипломатическими поручениями отбыл в Голландию, Англию и Францию.

Прожив за границей почти девять лет, Постников возвращается на родину. Именным государевым указом от 23 марта 1701 года Постников был записан в доктором в Аптекарский приказ с годовым жалованием в 500 рублей, но с обязанностью переводить «в Посольском приказе как случится латинские, французские, италянские нужные писма».

Но недолго пришлось заниматься доктору своим любимым ремеслом; осенью того же года он получает приказ скакать в Париж для «сообщения о тамошних поведениях».

Как говаривал впоследствии другой русский врач – Антон Павлович Чехов: «русский за границей если не шпион, то дурак». Постникова дураком никто не считал... Более того, известный петровский дипломат Андрей Матвеев отзывался о нем после встречи в Париже: «муж умный и дела

как дым, когда в 1710 году пришло распоряжение возвращаться в Россию.

Еще из Франции он писал отцу: «Ни деревень, ни придатков не желаю, токмо служить в чину честном и потребном всячески...»

Ни деревень, ни богатств Петр Васильевич так и не выслужил: по приезду домой доктора медицины определили в Посольский приказ переводчиком. Бурная жизнь двора Петра I почти не касалась Постникова и, кажется, никто не заметил, когда он тихо скончался, занятый добросовестным переводом очередного французского трактата.

Петр Васильевич Постников был не только первым русским доктором медицины, но и первенцем той породы русских интеллигентов, что всю свою жизнь посвятили служению России, «не получив, – по выражению его биографа, – в жизни сей награды за труды, пожертвования свои и упражнения в науках».

Но может тем-то и сильна наша держава, что испокон веку обитая в ней люди, подобные доктору Постникову, навсегда определившие нравственный портрет всего русского народа. Не любителя красного словца, вычурной позы, они творили великие и малые дела, согласуя свои поступки только с собственной совестью. А совестливый человек на Руси всегда был Божьим человеком...

Александр КРЫЛОВ

Компания «Солвей Фарма», имеющая уникальный 100-летний опыт по разработке и производству ферментных препаратов поджелудочной железы, объявляет о проведении в Москве научного симпозиума «Современные подходы к терапии экзокринной недостаточности поджелудочной железы».

Симпозиум пройдет под председательством **Главного гастроэнтеролога России, Президента Российской гастроэнтерологической ассоциации, академика РАМН В. Т. Ивашкина.**

На форуме с докладами выступят ведущие российские ученые и клиницисты. Тематика докладов – методы лечения и адекватная терапия ферментными препаратами экзокринной недостаточности поджелудочной железы.

В работе симпозиума примут участие руководители компании «Солвей Фарма» в России.

В рамках научного симпозиума компания «Солвей Фарма» представит специалистам фармацевтический препарат нового поколения «КРЕОН® 10000 Минимикросферы» – ферментный панкреатический препарат для лечения экзокринной недостаточности поджелудочной железы. Презентация препарата знаменует собой 100-летний период научных исследований в области заместительной ферментной терапии компании «Солвей Фарма» в стремлении к прогрессу и поиску совершенства.

Заявки на участие в научном форуме принимаются по телефонам московского представительства компании «Солвей Фарма».

Симпозиум пройдет 8 февраля 2002 г. в гостинице «Мариотт Гранд Отель» по адресу: Москва, ул. Тверская, д. 26.



**SOLVAY
PHARMA**

121099, г. Москва, Новинский бульвар, 3, стр. 1, 6 этаж
Тел.: (095) 795-0956; факс (095) 795-0959
E-mail: moscow.office@solvay-pharma.ru
<http://www.solvay-pharma.ru>

**ПЛАН МЕЖДУНАРОДНЫХ МЕДИЦИНСКИХ
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ВЫСТАВОК И
НАУЧНЫХ ФОРУМОВ НА 2002 ГОД**



КАРДИОЛОГИЯ-2002	22.01-25.01
СТОМАТОЛОГИЯ-2002	05.02-08.02
РесСпоМед-2002	11.03-14.03
РАДИОЛОГИЯ-2002	16.04-19.04
ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ МАТЕРИ И РЕБЕНКА-2002	21.05-24.05
ЛаборДиагностика-2002	28.05-31.05
ХИРУРГИЯ-2002	04.06-07.06
СКОРАЯ ПОМОЩЬ-2002	01.10-04.10
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ-2002	02.12-06.12

ФИРМА "МОРАГ Экспо"
совместно с Российской академией
медицинских наук



☎: (095) 938 2917, -2918, -9211, -9212
E-mail: morag@morag.ru <http://www.morag.ru>

ПОД ПАТРОНАТОМ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ОРГАНОВ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ
РЯДА СУБЪЕКТОВ РФ И ПОДДЕРЖКЕ РЯДА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ АССОЦИАЦИЙ



**II ВСЕРОССИЙСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
ДИСТРИБУЦИЯ И АПТЕКА 2002**

МОСКВА, ГК "ИЗМАЙЛОВО" • 19 - 20 ФЕВРАЛЯ 2002 г.

В ПРОГРАММЕ

Проблемы и перспективы оптовой торговли
лекарственными средствами.
Региональная политика и филиалы

Производители и дистрибуция.
От производства - к продажам: создание
фармацевтических холдингов

Международные стандарты и отечественная дистрибуция

Логистика как эффективный метод ведения бизнеса

Оптимизация процессов товародвижения,
транспортных, информационных и финансовых потоков.
Логистика в системе дистрибуции
лекарственных средств

Аптечный сектор России -
состояние и перспективы развития

Дистрибуция и аптека - диалектика сотрудничества.
Опыт взаимодействия дистрибьютора,
аптечного сектора и ЛПУ

**В РАМКАХ КОНФЕРЕНЦИИ
ПЛАНИРУЕТСЯ ПРОВЕСТИ**

ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ.

"КРУГЛЫЕ СТОЛЫ":

- Организация логистики на предприятии.
- Современная аптека: организация, анализ, учет, налогообложение.
- Опыт московского региона в сфере лекарственного обращения.
- Биологически активные добавки и их роль в аптечном ассортименте.

**В ПЕРИОД РАБОТЫ КОНФЕРЕНЦИИ
ОРГАНИЗУЕТСЯ ВЫСТАВОЧНАЯ ЭКСПОЗИЦИЯ**

ОРГАНИЗАТОРЫ

Компания **ПРОФЕССИОНАЛ
ЦЕНТР**
"Профессионал-Центр"
и журнал "Экономический вестник фармации"

тел./факс: (095) 361-99-84/ 99-85
361-99-86/ 98-08/ 90-27/ 94-44
<http://www.webmed.ru>
e-mail: conf@webmed.ru

Газета зарегистрирована Комитетом РФ по печати. Регистрационный № 014489 от 16.02.1996. Издаётся с 1993 года
Учредители: Редакция газеты "Больница", Московская городская клиническая
больница им. С. П. Боткина, Московская медицинская ассоциация.

Главный редактор **Г. Денисова**
105203, Москва, ул. Нижняя Первомайская, 47, оф. 207; тел./факс: (095) 465 4854
www.hospital.da.ru; E-mail – hospital@dataforce.net

Компьютерная верстка, дизайн – Издательство «Пuls»

© Газета «Больница»

Отпечатано в Производственно-издательском комбинате ВИНТИ: г. Люберцы, Октябрьский пр., 403; тел.: 554 2186
Подписано в печать 12.1.2002 г. Объем 2 п.л. Тираж 10000 экз. Заказ №

**ЦЕНА
ДОГОВОРНАЯ**