

РАЗДЕЛ II

ТРАДИЦИОННАЯ, АЛЬТЕРНАТИВНАЯ И НАРОДНАЯ МЕДИЦИНА В АРМЕНИИ: МИФЫ, ЗАБЛУЖДЕНИЯ И РЕАЛЬНОСТЬ

*Три оружия есть у целителя – растение, нож и слово.
Авиценна*

ТРАДИЦИОННАЯ И АЛЬТЕРНАТИВНАЯ МЕДИЦИНА (основы, история, методы)

*Не следует краснеть, чтобы заимствовать у
народа средства, служащие к его излечению.*

Гиппократ

Авакян М.Н.

Современная медицина, также, как и медицина натуральная, своими истоками уходит в работы древних врачей, но за последние столетия их развитие шло разными путями. Современная научная медицина сложилась как система представлений о причинах болезней и методах излечения сравнительно недавно (150-200 лет назад), и стала господствующим направлением; традиционные же методы лечения в большинстве стран мира были объявлены шарлатанством.

Однако, кроме научной медицины, в сокровищнице общечеловеческих знаний сохранились еще два вида медицинских систем – *медицина народная* (НМ), существующая в устной традиции и привязанная к определенному географическому региону, и *медицина традиционная* (ТМ), сохранившаяся и развиваемая в письменных памятниках. Последняя отличается от народной медицины именно четко сформулированными концепциями, отличными и от теорий современной научной медицины, в то время как народная медицина, являясь чисто практической, не имеющей единой теоретической основы, передается, как правило, от учителя к ученику.

Традиционную или же *альтернативную медицину* (ТМ или АМ) можно определить также терминами: *натуральная, неортодоксальная* или *комплементарная медицина*. Методы ТМ являются наследием НМ: фитотерапия восходит к практике колдунов, шаманов и применения этноботанических лекарственных растений, хиропрактика и остеопатия – к искусству костоправов, натуропатия – к учению Гиппократа, гомеопатия – к древнему принципу “лечи подобное подобным” и т.п.

На протяжении долгих веков наблюдения за больными людьми и практические результаты лечения накапливались и обобщались в теоретических моделях. Медики постепенно вырабатывали методы распознавания болезней, позволяющие строго индивидуализировать подход к конкретному пациенту. Впоследствии эти эмпирические модели, построенные на основании обобщения результатов лечебного процесса, легли в основу системы принципов и правил диагностики и выбора лечебной стратегии. И все эти “внеучные”, не имеющие строгого научного обоснования, модели просуществовали многие века, удовлетворяя практические нужды врачей.

Согласно принципу специфичности аллопатической медицины каждая болезнь сопровождается специфическим набором симптомов, соответствующих конкретному заболеванию, для лечения которого нужны определенные методы. Этот подход вступил в явное противоречие с Гиппократовой концепцией натуральной медицины, в которой болезнь рассматривается как отклонение от нормы. Полное излечение достигается лишь путем восстановления равновесия с помощью самоисцеляющих сил организма (*vix medicatrix naturae*). Тем не менее принцип специфичности занял господствующие позиции в медицине. Исход борьбы решили новые препараты, полученные, как это не парадоксально, из лекарственных растений. Убедительные результаты применения дигиталиса, хинина и опиума не отняли у НМ ее принципов, но оставили ее без пациентов. Зачастую представители официальной медицины притесняли народных лекарей, способствуя разделению медицины для имущих и неимущих слоев населения. Это справедливо не только по отношению к костоправному делу, впоследствии превратившемуся в мануальную терапию, но и к другим разновидностям НМ: траволечению (фитотерапии), массажу (кинезиотерапии), заговорам (психотерапии), баням (бальнеотерапии). Естественно, на фоне неоспоримых успехов хирургии, диагностики, фармакотерапии, физиологии и других наук методы НМ вызвали у ученых не только недоверие, но и неприязнь, что явилось усугубляющим фактором между теоретическими достижениями официальной и практическими результатами НМ.

В противовес современной научной медицине, являющейся по своему происхождению западноевропейской, ТМ принято называть восточной. Причем ввиду явной общности

мировоззрения медиков различных традиционных систем под термином “восточная медицина” надо понимать не только традиционные системы Тибета, Индии, Китая и Арабских халифатов, но и медицину Передней Азии, Древнего Египта и даже Эллады.

Современная западная медицина рассматривает человека как биосоциальную систему с пирамидальным принципом построения и выделяет в этой пирамиде два уровня: низший – это физическое тело, высший – психика или сознание человека. Болезнь изначально поражает физическое тело, затем наличие недуга приводит к угнетенному состоянию сознания. С другой стороны, сформировалась концепция психогенных заболеваний, когда изначально травмирующая психику ситуация приводит к дистрессу, следствием которого развивается нарушение иннервации и трофики органов. В результате вторично формируются соматические заболевания.

Восточная медицина более глубоко представляет систему строения человека и выделяет в ней три уровня: физическое тело, эмоции и психику. Болезнь, в представлении медиков Востока, чаще зарождается в недрах разума. Расстроенные эмоции приводят к нарушению циркуляции “жизненной энергии” по каналам организма, лишая определенные органы жизненной силы. Болезнь, таким образом, реализуется на материальном уровне, трансформируясь в патологию физического тела.

Здоровье и болезнь – основные философские категории в медицине. Если категория “болезнь” более конкретна, то “здоровье” почти всегда абстрактно. В то же время абсолютной болезни и абсолютного здоровья в реальной жизни человека нет. Чем выше уровень здоровья, тем меньше возможность развития болезни, и наоборот: развитие болезни возможно лишь тогда, когда недостаточны резервы здоровья. Таким образом, между состояниями здоровья и болезни существует переходное третье состояние, которое характеризуется “неполным здоровьем” или “предболезнью”.

Врачи западной медицинской школы лечат больных и мало чем могут помочь людям в состоянии предболезни. Врачи восточной медицинской школы считают основной своей задачей укреплять здоровье здоровых и увеличивать резервы здоровья людей в состоянии предболезни. Один из главных принципов восточной медицины гласит: *“Хороший врач лечит болезнь до ее появления”*.

Все лечебные приемы и методы в прошлом были строго иерархизированы. В каноническом трактате тибетской медицины “Чжуд-ши” указывается, что необходимо лечить заболевания так, *словно поднимаешься по ступеням лестницы*: сначала – разумным образом жизни и деятельности, затем диетой, только после этого – лекарствами, и лишь в случае неэффективности всех этих приемов следует прибегнуть к акупунктуре и хирургическому вмешательству.

Особо следует остановиться на проблеме оценки и прогнозирования состояния здоровья методами восточной и западной медицины. В западной медицине оценка состояния здоровья проводится методом сравнения количественных показателей физиологических функций тестируемого индивида с нормативными показателями. В том случае, когда большинство показателей укладывается в “коридор нормы”, делается заключение о том, что человек здоров. Таким образом, в основе подхода классической медицины лежит оценка человека как достаточно стабильной системы и сравнение физиологических показателей с нормой. Восточная медицина, напротив, рассматривает человека как очень динамичную систему, которая находится в равновесии с постоянно меняющейся внешней средой. Основным критерием здоровья индивида является степень сбалансированности внутренних биоритмов человека как между собой, так и с ритмическими изменениями окружающего мира.

Восточная диагностика по своей сути является качественной диагностикой в отличие от европейской, которая является количественной. Неоднократные попытки напрямую сопоставить восточный и европейский диагноз оказались пока безуспешными. Это вполне естественно, так как европейский и восточный диагноз отражают разные аспекты патологических процессов, происходящих в организме. Однако разный подход к диагностике, патогенезу и разный понятийный аппарат не мешают успешно использовать восточную и западную диагностику как взаимодополняющие диагностические техники.

Терапевтические подходы в западной и восточной медицине также различны. В западной медицине основным принципом терапии является принцип полного или частичного протезирования поврежденных функций. На этом принципе построена вся ургентная терапия, реаниматология, лечение инфекционных и многих соматических заболеваний.

Многие традиционные методики в результате научных исследований показали свою эффективность: иглоукалывание действительно помогает при болях различной природы и

локализации и практически не имеет побочных эффектов или абсолютных противопоказаний; йога оказалась действенным средством для борьбы с астмой; тайские упражнения помогают старикам избавиться от “страха падения”; китайская однолетняя полынь (*Artemisia annua*) справляется с тяжелыми формами малярии не хуже многих лекарств.

По данным ВОЗ, популярность АМ/ТМ всегда была высока в развивающихся странах Азии и Африки, но в последнее время она возрастает и в развитых государствах: 70% населения в Канаде, 48% в Австралии, 42% в США и 38% во Франции используют средства традиционной медицины.

Расходы на ТМ по всему миру быстро возрастают. Так, расход на ТМ в Великобритании, Канаде и в Австралии составил 2,3, 2,4 и 0,8 млрд. \$США в год, соответственно. За услуги ТМ граждане США в общей сложности платят более \$20 млрд. в год! То есть сумму, сопоставимую с бюджетом многих стран. Объем мирового рынка альтернативной фармакологии составил в 2002г. 60 млрд. \$США в год, при этом общий объем официального фармрынка составлял около 400 млрд. долларов.

Проведенное в Голландии исследование показало, что 40% больных, которые лечатся у народных врачей, обратились к ним после безрезультатного лечения средствами общепринятой медицины. Аналогичны результаты исследования, проведенного в Австралии: выяснилось, что не вера, а необходимость приводит больных в клиники, где применяют традиционные методы лечения. Как отметили участники социологического исследования лиц, которые лечатся у американских натуропатов: *“...больных, прибегающих к помощи гомеопатов, никак нельзя признать невежественными, примитивными людьми или отнести их к разряду необеспеченных, для которых обычная медицинская помощь недоступна. Они скорее напоминают “покупателей, недовольных обслуживанием”, которые обращаются к гомеопатии в основном под влиянием печального опыта и негативных впечатлений, накопившихся в процессе личных контактов с общепринятой медициной.”*

В Великобритании число консультаций у врачей ТМ достигает 13 млн. в год, т.е. к ним прибегают приблизительно в каждом четвертом случае. Ведущее место занимают хиропрактика, иглоукалывание, остеопатия, массаж и гомеопатия. В Голландии 7% населения ежегодно обращается к врачам ТМ. Многих жителей Германии интересуют возможности лечения методами, исключая использование химических препаратов или оперативное вмешательство.

В то же время, несмотря на немалые положительные аспекты ТМ/АМ, для ее рационального использования имеются два основных препятствия. Это – отсутствие надлежащей подготовки провайдеров услуг и отсутствие систем надлежащей квалификации и лицензирования.

В 2002г. ВОЗ обнародовала **Стратегию в области народной медицины**. Основная идея Стратегии заключается в том, чтобы проверить в аспекте доказательной медицины весь арсенал методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации различных заболеваний, накопившийся в течение веков в НМ, а затем внедрить все наиболее эффективное в систему современного здравоохранения.

Сегодня ВОЗ делит все страны-члены на три категории. Первая – страны, где официально разрешается применение методов ТМ/АМ в национальной системе здравоохранения. Вторая категория – страны, в которых применение методов ТМ/АМ в национальной системе здравоохранения разрешено с определенными ограничениями. В таких странах наряду с современной государственной медициной существуют частные клиники, где лечат методами ТМ/АМ. И, наконец, третья категория – страны, где методы ТМ/АМ официально не признаны, но и нет прямых запретов на их применение.

Армения относится к первой категории стран. У нас методы ТМ признаны государством и разрешены к применению в государственных клиниках. Приказами МЗ РА с 1977г. рефлексотерапия (китайская иглотерапия, аурикулярная иглотерапия, су-джок терапия, диагностика и терапия по Фоллю, биорезонасная терапия, ирриодиагностика и др.), а с 1987г. мануальная терапия (хиропрактика, остеопатия, краниосакральная терапия, ортобиомия, висцеральная мануальная терапия и др.) были разрешены к применению в государственных лечебно-профилактических учреждениях. В 1996г. “рефлексотерапия” и “мануальная терапия” были включены в Номенклатуру врачебных специальностей. В 2001г. в Номенклатуру приказом МЗ РА была включена специальность “гомеопатия”. Эта подразумевает, что этими методами ТМ в Республике Армения могут заниматься только врачи, окончившие полный курс дипломного образования в медицинском институте в течение 6 лет, и затем прошедшие соответствующее

последипломное обучение в клинической ординатуре сроком 1 год и сдавшие соответствующий государственный выпускной экзамен.

В современной медицине отношение к системам комплементарной медицины в последние годы радикально изменилось. Сегодня, в начале третьего тысячелетия, в медицине происходят кардинальные изменения, которые характеризуются синтезом всех направлений в медицинской науке и практике – современной и традиционной, и созданием холистической “интегральной медицины”.

В США медики Пенсильванского университета в сотрудничестве с Мерилэндским институтом альтернативной медицины “Таи-Софья” обучают студентов фитотерапии и медитации. 95 медицинских факультетов из 125 уже включили в свои программы элементы ТМ/АМ. Особой популярностью в США пользуется Университет натуральной медицины в г. Санта Фэ, который ведет активную работу по распространению знаний о ТМ/АМ. В 1992г. в США был создан Национальный центр комплементарной и альтернативной медицины.

В 1996г. в рамках Cochrane Collaboration был создан *Cochrane Complementary Medicine Field*, который должен создавать, приобретать и распространять систематические обзоры по ТМ. За 1966-1996гг статьи с индексом “комплиментарная медицина” составляют 0,4% статей в Medline.

В июне 2003г. в г. Кобе (Япония) проходило совещание ВОЗ по созданию Глобального Атласа, который бы включал в себя информацию по ТМ по всему миру.

Перед наукой сейчас стоит серьезнейшая задача – творчески оценить многовековой опыт древней медицины, взять все разумное и полезное в арсенал медицины будущего. Становится все более важным, чтобы медицинская помощь, оказываемая ТМ, была эффективной и надежной, чтобы были установлены стандарты безопасности, эффективности и контроля качества растительных препаратов и методов лечения и чтобы практики в области ТМ имели соответствующие квалификации. Современная Западная и классическая Восточная медицина могут и должны эффективно дополнять друг друга.

На почве полужизни рождаются мифы. Так происходило и с народной медициной. Из уст в уста, обрастая домыслами, передавались сведения о костоправах, ведунах, знахарях, целителях.

Миф первый – о всеисильности народной медицины. Он преобладает в странах Восточной Европы, Дальнего Востока, Юго-Восточной Азии. Как всегда бывает после запрета, народная медицина, астрология, восточная философия, магия стали чрезвычайно популярными. На этой волне возник миф о том, что народная медицина может все. Психологически это находит оправдание в том, что некоторые хронические заболевания, считавшиеся неизлечимыми, поддаются излечению. Тут же появились “целители”, которые берутся вылечить любое заболевание, в любой стадии, нередко “за один сеанс” (не потому ли, что на второй больные могут и не прийти?).

Миф второй – о несостоятельности народной медицины. Основан на ненаучности и даже антинаучности способов и приемов, используемых целителями. Особое распространение получил в странах Западной Европы и США. Подавляющее число фитосредств оказывают медленное действие, не дают сиюминутного эффекта. Поэтому может возникнуть мнение о низкой эффективности траволечения. Причина такого замедленного нарастания положительной динамики в том, что большинство растительных соединений (кроме алкалоидов и гликозидов) действуют на уровне клетки. Естественно, мгновенно изменить уровень метаболизма клетки невозможно. Учитывая, что хронизация болезни происходит обычно на протяжении многих месяцев и даже лет, ожидать мгновенной реставрации всех нарушенных процессов наивно. Большинство же синтетических лекарственных средств проявляют свою активность преимущественно на надклеточном уровне, что обеспечивает фармпрепаратам возможность быстрого воздействия.

Миф третий – о полной безопасности народной медицины. Существует целый ряд соединений, которые относятся к токсичным или проявляют побочные действия, особенно при передозировке. Так, некоторые представители терпеноидов токсичны, как например, туйон и туйол, содержащиеся в различных видах туи, шалфее, пижме, полыни и др. Указанные растения противопоказаны при гипертонической болезни, мигренях, головных болях неизвестной этиологии, эпилепсии. Концентрированные эфирные масла при контакте с кожей и слизистой вызывают сильное раздражение, при повторном контакте раздражение и даже ожоги.

Приведем краткий исторический очерк о ведущих системах ТМ/АМ.

Традиционная китайская медицина. Представляет собой самостоятельную систему, включающую в себя теорию о возникновении болезней, методы диагностики и лечения и абсолютно отличается от западной медицины, являясь по сути другой системой мироописания.

Знаменитый классический труд древней китайской медицины “Хуанди Нэй-цзин” (Трактат о внутреннем), написанный за 2 тысячи лет до н.э. в форме диалога императора Цинь Ши Хуана с врачом Чжи Бо, заложил теоретическую базу под практические наблюдения китайских врачей. Лекарственные препараты были систематизированы в более позднем труде “Бень цао ганму” (“Руководящий список основных трав”). В Китае были сделаны открытия, на много столетий опередившие открытия врачей Европы. Например, в трактате “Хуанди Нэй-цзин” говорится: “Именно пульс обуславливает круговорот крови и пневмы. Кровь в сосудах циркулирует непрерывно и кругообразно..., а сердце хозяйничает над кровью”.

Болезнь китайскими врачами рассматривалась как процесс, возникающий в результате нарушения нормальных взаимоотношений как в самом организме, так и между организмом и окружающей средой. Наряду с самим заболеванием, время года, атмосферные условия, жилище, одежда, диета, эмоциональные особенности, привычки и настроение играют существенную роль. При заболевании в патологический процесс неизбежно вовлекается весь организм как неделимое целое, и при изменении функции одного органа неизбежно и закономерно изменяются функции и всех других органов и систем.

С целью обоснования и организации лечения китайские врачеватели разработали учение о Животворящей энергии “Ци” – источнике всякого движения в Природе, а также учение о протитворстве и взаимосвязи Женского (Инь) и Мужского начал (Ян). Все в Космосе, в том числе и жизнь организмов, управляется борьбой и взаимодействием этих двух фундаментальных противоположностей Инь и Ян.

Выделяют 12 основных внутренних органов и 12 каналов, которые находятся в постоянном контакте с энергией Ци. Внутренние органы дифференцируются на полые – Ян (желудок, желчный пузырь, тонкий кишечник, толстый кишечник и мочевого пузырь), которые выполняют функции пищеварения и выделения, и плотные – Инь (сердце, печень, селезёнка, лёгкое и почка), которые выполняют функции ассимиляции и хранения.

Выделяют Семь настроений, которые играют большую роль в развитии того или иного заболевания: *радость, гнев, страх, раздумья, тоска, печаль и испуг*. Если они не переходят определенные грани в своем выражении, тогда человек здоров. Если же они выражаются чрезмерно, то могут стать причиной различных заболеваний, вследствие чего происходит блокирование Ци и образуется внутренний огонь. Выделяют Шесть причин заболеваний: *ветер, холод, зной, сырость, сухость и огонь*.

Легендарный император Хуан-Ди говорил: “Во времена высокой древности совершенномудрые выделяли органы чжан (плотные) и фу (полые), различали каналы цзин (меридианы) и ло (ответвления), знали последовательность циркуляции ци по меридианам. Для любого явления существовал бяо (поверхностный) и ли (глубинный) уровни рассмотрения. Кровь (сюэ) и энергетическая субстанция (ци) человека и составляют его дух (шэнь)”.

Традиционная индийская и тибетская медицина. Собственно тибетская медицина складывалась на основе древней индийской медицины. Поэтому правомерно говорить об индо-тибетской традиционной медицине. К началу нашей эры в древней Индии сложилась высокоразвитая система медицинских знаний. Буддийские предания и тексты сохранили славу о чудесных целителях Дживаке, Чараке и Сушруте. Основные направления древнеиндийской медицины отражены в двух письменных памятниках: “Чарака-самхита” (I-II вв. н.э.) и “Сушрута-самхита” (IV в. н.э.). “Чарака-самхита” посвящена лечению внутренних болезней и содержит сведения более чем о 600 лекарственных средствах растительного, животного и минерального происхождения. “Сушрута-самхита” посвящена оперативному лечению; в ней описано более 300 операций и свыше 120 хирургических инструментов.

Считалось, что организм человека живет за счёт активного функционирования жизненной энергии, которая называется *праной*. Прана попадает в организм человека во время вдоха и распространяется в нем посредством *чакр* (психических центров). Существует семь чакр: в области копчика, области чуть ниже пупка, области солнечного сплетения, области центра груди, области глотки, центре лба, на макушке.

Древние медики Индии и Тибета полагали, что каждое (живое и неживое) существо во Вселенной является комбинацией Пяти первоэлементов (Земля, Вода, Огонь, Воздух и Эфир). Единственное, чем человек отличается от окружающего его мира – это наличием божественной искры, души. В человеческом теле первоэлементы проявляют себя как три базовых принципа или главных элемента, которыми и определяются все функции организма: *Вата* (ветер), *Питта*

(желчь) и *Капха* (слизь). При каких-либо нарушениях в действии Ветра, Желчи и Слизи наступает заболевание.

Познания индийских врачей о строении тела человека были самыми полными в древнем мире. Вскрытие трупов в целях их изучения никогда не встречало в Древней Индии противодействия, в отличие от других стран древности и средневековья, где вскрытие трупов было запрещено. Несмотря на несовершенство метода, который основывался на мацерации тела умершего в проточной воде, древние индийцы различали: 7 перепонок, 500 мускулов, 900 связок, 90 сухожилий, 300 костей, 107 суставов, 40 главных сосудов и 700 их разветвлений, 24 нерва, 9 органов чувств и 3 субстанции.

Искусство оперативного лечения (хирургия) в древней Индии было самым высоким в древнем мире. Врачеватели древней Индии производили ампутации конечностей, лапаротомии, камнесечения, грыжесечения, пластические операции. Применялись следующие способы терапии: 1) лекарственное лечение; 2) физические методы лечения (иглоукалывание, прижигание, компресс, массаж и т.д.); 3) лечение питанием; 4) духовное лечение; 5) лечение образом жизни. В трактате Сушруты подробно изложены советы беременным о соблюдении чистоты, описаны отклонения от нормального течения родов, уродства плода, эмбриотомия, кесарево сечение (применявшееся после смерти роженицы для спасения младенца) и поворот плода на ножку.

Основы древней индо-тибетской медицины передавались от учителя к ученику в устной форме. Позднее опыт медицинской мысли был обобщен и записан в I в. до н. э. под общим названием “Аюр-Веда”, что в переводе с санскрита означает “Книга жизни”. Аюрведа содержит 5977 стихов, где описывается анатомия, физиология и хирургия..

По окончании обучения будущий Врачеватель произносил проповедь, которая приведена в “Чарака-самхите”: “Вы должны всей душой стремиться к исцелению больного. Вы не должны предавать своих больных даже ценою собственной жизни... Вы не должны пьянствовать, не должны творить зло... Ваша речь должна быть приятной... Вы должны быть рассудительны и всегда стремиться совершенствовать свои знания... Ни о чем из того, что происходит в доме больного человека, не следует говорить... никому, кто, пользуясь полученными знаниями, мог бы повредить больному”. Как видим, эта проповедь весьма схожа с Клятвой Гиппократов.

Традиционная медицина Египта и передней Азии. Одним из основных понятий вавилонской медицины являлось представление о “невидимом свете”, движение которого в организме определяло все процессы жизнедеятельности. В Египте 4 тыс. лет до н.э., существовали “дома жизни” – специальные учебные заведения при храмах бога Ра, в которых молодых жрецов обучали искусству врачевания. В более поздние времена юноши из аристократических семей получали медицинскую подготовку при храмовых школах Гелиополиса, Мемфиса и Фив. Жрецы Древнего Египта переносили свои представления о природе на объяснение работы организма человека. Так, возникло учение о Четырех основных “соках” жизни, являющихся носителями Четырех первоэлементов (Вода, Земля, Огонь и Воздух) в организме человека. Согласно ему, в окружающем воздухе содержатся невидимые вещества, которые при вдохе поступают в легкие, следуют в сердце, откуда по сосудам разносятся по всему телу, питая его всем необходимым, что весьма схоже с представлениями о “пране” индусов, “ци” китайцев и “невидимого света” вавилонян. Речь идет о признании древними медиками различных стран реальности существования некоего “всеобщего энергетического эквивалента”.

Врачи Древнего Египта полагали, что из сердца человека исходят *мету* (каналы). Под влиянием сердечных сокращений через эти мету по всему организму распространяются тепло, дыхание, кровь, слизь, питательные вещества, циркулирует семя, моча, кал. Всего насчитывали 32 таких мету, из которых четыре разветвляются в ноздрях, четыре – в висках, четыре – в голове, по два – в каждом ухе, по два – в каждой конечности, по два – в яичках, четыре – в седалище, а два идут к сердцу от мизинцев обеих рук. Выделяются и другие типы “жизненесущих каналов”, которые называются *нади*. Задача врача – не допустить “закупорки”, “переполнения” и “опустошения” мету и нади. Считалось, что “начало тайн врача – знания хода сердца, ибо всякий врач, касаясь головы, затылка, рук, ладони, ног – везде касается сердца, ибо от него направляются мету к каждому члену”.

Традиционная медицина древней Греции. В Древней Греции в середине I тыс. до н.э. наступила эпоха развития философии. Философ и врач Эмпедокл (V в. д.н.э.) признавал четыре первоэлемента, называемые им Стихиями: Огонь, Вода, Воздух и Земля. Эти Стихии являлись, по мнению Эмпедокла, “корнями всех вещей”. Согласно учению Гиппократов (IV в. д.н.э.), человеческое тело образовано из смешения четырех жидкостей: кровь, слизь, желтая желчь и

черная желчь. Все они соответствуют Первоэлементам окружающей природы и Космоса: Огню, Воде, Воздуху и Земле. Надлежащее смешение жидкостей обеспечивает организму здоровье. Ненормальное смешение жидкостей вызывает болезнь. В дальнейшем эта теория легла в основание “теории гуморальной патологии”, оказавшей сильнейшее влияние на всю средневековую медицину и просуществовавшую вплоть до конца VIII в.

Следует отметить аналогии между медициной Древней Индии и теориями Гиппократу, разрабатывавшимися затем в учениях Галена и Парацельса. К примеру, Гиппократу приписывается сочинение “О ветрах”, в котором написано, что здоровье порождается равномерным движением “ветра” в теле, а болезнь возникает из-за нарушения этой равномерности. Мысль о главенствующей роли “ветра” – праны в жизни организма проводится во всех индийских и тибетских медицинских трактатах. Те же идеи разрабатывались в учении о “Ци” в Китае.

Традиционная арабская медицина. К концу IX в. н.э., первоначально раздражительный характер арабской медицины помог построить на фундаменте эллинизма своеобразное, оригинальное направление медицинской мысли. В течение последующих веков появился ряд выдающихся талантов, каковыми в истории мировой медицины признаны Аль-Рази, Абульказис, Аверроэс и Абу Али ибн Сина, известный больше под именем Авиценна (правда, в Иране считают, что Авиценна является представителем иранской народной медицины, т.к. он перс по национальности).

Наряду с учением Галена арабы широко восприняли учения центрально-азиатских медицинских традиционных систем. Более того, арабы сумели значительно углубить учения древних. Они приблизили учение о Первоэлементах жизнедеятельности (“стихиях”, “соках”, “корнях”) – к нуждам практического лечения. В частности, Авиценна на протяжении всей своей жизни разрабатывал учение Гиппократу о “соках” и уточнил многие вопросы этой концепции, углубив понимание процессов, происходящих со Стихиями как в здоровом, так и в больном организме.

Итак, на основании тщательного изучения наследия Эллады и Египта, с одной стороны, и Индии и Китая, с другой, арабские врачи сумели найти синтез этих теоретических систем, при этом согласовывая сами теории с лечебной практикой на протяжении многих веков. Затем наследие древних было передано арабами Европе позднего Средневековья, где по прошествии веков учения эти стали искажаться и ложно истолковываться.

Традиционная медицина Ирана. История медицины в Иране берет свое начало с 3-го тысячелетия до н.э. Согласно религиозным источникам зороастрийцев, первым врачом был человек по имени Тарита. Бог Агурамазда подарил ему 10000 лечебных трав и острый нож для хирургических операций.

В доисламском Иране были уверены, что жизнь состоит из 4 основных элементов: Огонь, Вода, Воздух и Земля. Таким образом, тепло, влажность, холод и сухость – 4 важные причины, от которых зависит равновесие и здоровье в организме.

Общая гигиена поддерживалась на высоком уровне. Запрещено было осквернять нечистотами огонь, воду, землю и растения. Согласно Геродоту, древние персы не удовлетворяли свои естественные потребности в реке, а также не плевали и не мылись в ней.

Древние персы в области профилактики и обеззараживания действовали эффективными для того времени методами. Например, во время заразных заболеваний они изолировали больных людей от здоровых, как и места, где они спали и принимали пищу. А после того, как больной выздоравливал, он мылся, делал ингаляцию с помощью ароматной смолы и растений. Антиинфекционные факторы делились на две группы: природные факторы – солнце, огонь и холод; химические факторы – рута, адраспан, сандал, ладан, алойное дерево каламбак и гранат. Загрязненные места дезинфицировали смесью уксуса, чеснока и вина. Растения для дезинфекции – гвоздика, тимьян и эфедра.

В книге Авеста зафиксировано 99999 болезней. Главной причиной болезней считали проникновение злых духов в тело человека. Причинами болезней считались холод и тепло, голод и жажда, волнение и старость, а также вредные привычки. Были распространены несколько методов лечения болезней: психологические методы (“мантра”); с помощью лекарственных растений; оперативное вмешательство.

Традиционная медицина Армении. По данным античных авторов в древней Армении особенно хорошо была развита фитотерапия, причем Армения считалась родиной многих целебных трав, которые вывозились в разные страны Востока и Запада. Ксенофонт в “Анабасисе” сообщает сведения о превосходных винах, пиве, миндальном и кунжутном маслах, терпентине и душистых

благовониях. В “Анналах” Тацита упоминаются народные средства, которые использовались врачевателями для лечения ран. Диоскорид хорошо знал и ценил лекарственные растения армянской флоры и пишет об этом в своем сочинении “О лекарственных средствах” (*Materia medica*). А по данным Плиния Старшего, из Армении вывозился ряд ценных камедоносных растений, в том числе знаменитый сальфий, или лазер (*Laserpitium*), высоко ценившийся римлянами.

Отец армянской историографии Мовсес Хоренаци (V век) пишет в “Истории Армении”, что царь Вагаршак (II в. до н.э.) проводил ряд мер по оздоровлению болотистых районов Тайка и Кога, создавая в этих краях сады, в которых выращивались лекарственные растения. Об этом свидетельствует и другой армянский историк Лазарь Парпеци. Дикорастущие растения культивировались также в садах царя Арташеса II (I в. до н.э.). По преданию, понтийский царь Митридат готовил свой знаменитый териак из целебных трав армянской флоры.

Большой популярностью пользовались также лекарственные средства неорганического происхождения: армянская глина, бура, соединения ртути, железа, свинца и цинка. Страбон пишет о киновари, которая называлась армянской краской. А по данным армянского историка Павстоса Бузанда в Рштунийских горах (озеро Ван) находились богатые месторождения железа и свинца. Полученные из этих минералов препараты использовались для лечения кожных и глазных болезней, а также ран и опухолей. Особенно ценилась армянская глина (*Bolus armena*), содержащая алюмосиликаты и окись железа, придающие ей красный цвет. Выдающийся армянский врач Амирдовлат Амасиаци указывал, что армянская глина помогает при простуде и опухоли молочной железы, при лихорадках и зараженном воздухе. Высоко ценил свойства армянской глины также Абу Ибн Сина, который в “Каноне” пишет, что она особенно помогает от лихорадок, если пить в слабом вине.

Одним из важных направлений древней, а затем и средневековой армянской народной медицины было лечебное применение меда и продуктов пчеловодства. Об армянском пчеловодстве сообщают многие античные историки: Ксенофонт, Страбон, Диодор Сицилиец. Об этом свидетельствуют также и армянские летописцы: Агатангелос, Павстос Бузанд, Мовсес Хоренаци, Езник Кохбаци и др. В настоящее время в Матенадаране содержится около 800 лечебников, содержащих рецепты с продуктами пчеловодства.

На формирование мировоззрения средневековых армянских врачей благотворное влияние оказали сочинения античных ученых, что в частности отражается в труде армянского философа и естествоиспытателя Езника Кохбаци “Опровержение ересей”.

Проблемы медицины интересовали армянского философа Давида Анахта (V-VI вв.). В своих трудах он рассматривал вопросы анатомии, физиологии, патологии, лекарствоведения, а также врачебной этики. У Давида Анахта можно найти одно из наиболее ранних свидетельств о практике анатомических секций, которые впоследствии нашли применение в медицинских школах средневековой Армении.

Глубокий интерес к проблемам естествознания и медицины обнаружил армянский ученый Анания Ширакаци (VII в.). В своем обширном научном труде “Каниконе”, наряду с сочинениями по астрономии, математике, теории календаря и философии, он отводит место и медицине.

После некоторого упадка в VIII-IX вв., вызванного нашествием арабов, армянская культура вновь расцвела. В различных средневековых академиях, наряду с философией и естественными науками преподавалась и медицина. До наших дней дошла переписка знаменитого врача и философа того времени Григора Магистроса с другими учеными как Армении, так и Византии, в которой нашли отражение научные интересы автора.

В анийской школе были созданы оригинальные медицинские сочинения армянских авторов – так называемые “бжшкараны” (лечебники). Особенно славился бжшкаран, написанный во времена царя Гагика I (IX-X вв.), в котором подробнейшим образом представлена флора и фауна Армении, а также бытовые диетические навыки армян.

Дальнейшее развитие армянской медицины связано с киликийской школой, которая после падения анийского царства Багратидов в XI в. стала одним из важнейших центров врачебной науки. Большое внимание уделяли развитию практической медицины армянские цари из династии Рубенидов. В XII-XIII вв. они основали больницы и приюты и щедро поддерживали их. На базе этих больниц были созданы “бжшканоц” (медицинские школы), во главе которых стояли опытные врачи. Прогрессу анатомии и физиологии способствовало отсутствие в отношении вскрытия трупов государственно-церковных ограничений, которые препятствовали развитию этих наук в странах ислама и средневековой Европе.

С киликийской школой связана деятельность классика армянской медицины Мхитара Гераци (XII в.), который удостоился ученой степени “бжшкapeda” (магистра медицины). Им были созданы такие замечательные труды, как “Патология” и “Ахрабадин”, посвященные вопросам анатомии, физиологии, патологии и лекарствоведения. Большую ценность представляет собой глава, посвященная анатомии глаза и таким патологическим процессам, как трахома, кератит, глаукома, косоглазие.

Мхитар Гераци внес большой вклад в развитие медицинской терминологии. Его книга “Утешение при лихорадках” посвящена вопросам этиопатогенеза, клинической симптоматологии, классификации и лечения инфекционных заболеваний. Гераци подразделил лихорадки на: “однодневные”, среди которых описал аллергические процессы; “изнурительные”, в группу которых включил туберкулез, и так называемые, “плесневые”, куда включил многие из известных нам инфекций. В этиологии плесневых лихорадок Гераци первым из врачей добактериологической эпохи столь близко подошел к раскрытию причин лихорадок и предостерегал окружающих от соприкосновения с больными.

В системе лечения, разработанной Гераци, основное место принадлежало фитотерапии. Для внутреннего использования лекарственные растения назначались в виде отваров, настоев, пилюль, порошков, таблеток, сиропов, а наружно использовались в виде мазей, припарок и пластырей.

Мхитар Гераци уделял большое внимание лечебному питанию. Например, больным с “однодневной” лихорадкой он советовал легкую и умеренную пищу, больным с чахоткой – пить козье и овечье молоко, употреблять тыкву, фасоль на миндальном масле, яблочный, айвовый и гранатовый соки, а ослабленным больным – усиленное питание, особым образом приготовленный мясной сок, цыплят, свежую форель.

Большое значение Гераци придавал и психотерапевтическим методам лечения, особенно в отношении “однодневных” лихорадок, которые, как он считал, возникают “от забот и горестей”.

Еще одним представителем киликийской медицинской школы является последователь Мхитара Гераци – Григорис. В своих трудах он подробно останавливается на описании как различных лихорадок, так и внутренних болезней, причем Григорис очень обстоятельно анализирует сущность опухолевого процесса, считая, как и Гераци одной из их причин “плесневой” фактор.

Большой вклад в армянскую медицину был сделан видным врачом XIV в. Амирдовлатом Амасиаци. Продолжая традиции известных врачей Армении, Амирдовлат в своей практической деятельности в первую очередь руководствовался собственным опытом, который он отобразил в своих книгах “Учение медицины”, “Полезность медицины”, и “Ненужное для неучей”. Последней была суждена долгая жизнь, она оказалась “нужной” не только для современников, но и для последующих поколений армянских врачей. Следует отметить, что один из первых экземпляров книги в настоящее время находится в крупнейшем книгохранилище мира – Библиотеке Британского музея.

В своих сочинениях Амасиаци довольно подробно описывает клинику нервно-психических заболеваний: опухоли мозга, мигрени, менингита, гипертонической болезни, атеросклероза, инсульта, паралича, судорог, эпилепсии, шизофрении и некоторых других. Книга Амасиаци “Ахрабадин” (Справочник лекарств) состоит из 70 таблиц и содержит толкования названий и лечебных свойств 350 лекарств растительного, животного и неорганического происхождения.

После проведенного исторического экскурса перейдем к описанию наиболее популярных методов ТМ/АМ. В настоящее время известно около 150 таких методов. Вначале приведем принятую в США и Европе классификацию этих методов.

Первая группа: аюрведа, китайская традиционная медицина, гомеопатия, антропософская медицина, натуропатическая медицина, маздана, йога, тай-чи, и т.д.

Вторая группа: фитотерапия, пищевые добавки, разнообразные диеты, методики голодания и детоксикации, макробиотика, вегетарианство, методы рационального питания (системы Шелтона, Брэгга, Шаталовой, Семеновой, Дерябина).

Третья группа: методы управления телом и эмоциями, в том числе способы воздействия через органы чувств: управляемая обратная связь, гипноз, бихевиоральная терапия, технологии визуализации и воображения, медитация, эффект плацебо, рейки, китайская гимнастика и терапия ци-гун, кирлиановская фотография, чакротерапия, системы управления дыханием, киматика, музыкотерапия, арт- и данс- терапия, терапия смехом, цветотерапия, психоэнергосуггестия, ароматерапия, терапия цветочными эссенциями Баха, религиозное целительство всех видов.

Четвертая группа: апитерапия, гирудотерапия, лечение средствами минерального происхождения, лечение средствами животного происхождения, клеточная терапия,

энзиматическая, метаболическая, кислородная, антиоксидантная, хелатная терапии, биохимическая терапия по В.Шюслеру, ортомолекулярная медицина, детоксикация воздействиями на толстую кишку.

Пятая группа: гидротерапия, методы биоэлектромагнитного воздействия, различные методы воздействия на акупунктурные точки: иглотерапия, акупрессура, микроиглотерапия, термпунктура, криорефлексотерапия, гирудорефлексотерапия, вакуумрефлексотерапия, ультразвуковая рефлексотерапия, аппликационная рефлексотерапия, биоэнергопунктура, электропунктурная рефлексотерапия, электромикротокифорез, аэроионопунктура, электромагнитопунктурная рефлексотерапия, светопунктурная рефлексотерапия, лазеропунктура, биорезонансная терапия, чрескожная электронейростимуляция, воздействие “концентраторами” и “трансформаторами” космической энергии (оргатрон Райха, гравитрон Сергеева, “эффект формы” и т.п.), воздействие информационно-активными препаратами (“заряженная” вода, нозоды, органопрепараты и их репринтные копии), лечение с помощью генераторов физических полей (торсионного, микролептонного), бесконтактное полевое воздействие металлами, минералами, растениями.

Шестая группа: мануальная терапия (хиропрактика, остеопатия), постизометрическая релаксация, различные виды массажа (акупрессура, шиатсу, общий массаж, целительное касание, метод Трэгера, “Эсален”), техника Александера, метод Фельденкрайза, краниосакральная терапия, рефлексология, рольфинг, миотерапия, система Менсендик, система До-ин, зональная терапия и т.д.

Есть методы, которые сложно отнести к какой-либо группе. Это мезотерапия, психопунктура, астрология, биоритмология, терапия прошлых жизней, терапия сновидениями, фэн-шуй и т.д.

Специфическое американское явление – натуропатия основывается на научном медицинском подходе, но применяет для лечения “природные” средства: лечебное питание, гомеопатию, лечение травами и другими естественными субстанциями, манипуляции на суставах, естественное родоразрешение, гипнотерапию. *Считается, что в природе для лечения человека есть все и придумывать синтетические средства, возможно, вовсе излишне!*

Апитерапия. В химический состав меда входят более 70 различных важных для организма веществ и элементов. Мед содержит витамины С, РР, К, Н, каротин, витамины группы В.

Пчелиное маточное молочко улучшает трофику тканей; активизирует ферментативный обмен; улучшает тканевое дыхание, возбуждает парасимпатический отдел нервной системы, увеличивает количество адреналина, улучшает усвоение мозгом глюкозы и кислорода, нормализует артериальное давление и состав крови, увеличивает синтез белка, стимулирует деятельность коры надпочечников, нейтрализует свободные радикалы, увеличивает уровень прогестерона, ускоряет выведение тяжелых металлов, снимает усталость, улучшает сон, аппетит, память и трудоспособность. В состав молочка входят микроэлементы, витамины, нуклеиновые кислоты – РНК и ДНК, биостимуляторы, гамма-глобулин. Маточное молочко действует угнетающе на геморрагический стафилококк, сибирскую язву, возбудители брюшного тифа, дизентерии. Выпускается аптечный препарат маточного молочка – *апилак*.

Прополис является природным антибиотиком с широким спектром действия. Применяется при нарушениях менструального цикла, острых и хронических воспалительных процессах придатков матки.

В состав *пчелиной обножки* входят незаменимые аминокислоты. Пчелиная обножка – клейкая пыльца насекомо-опыляемых растений и практически не является аллергеном в отличие от пыльцы ветроопыляемых растений. *Перга* – это законсервированная медоферментным составом пчелиная обножка, прошедшая молочнокислое брожение. Перга содержит комплекс минеральных веществ и большую группу микроэлементов, аминокислоты, витамины и ферменты. Восстанавливает нормальную деятельность желудочно-кишечного тракта, печени, щитовидной железы, улучшает кровообращение, препятствует интоксикации вредными промышленными веществами и нитратами.

Пчелиный воск представляет собой смесь из более чем 300 различных соединений и минеральных веществ. Применяется для лечения таких болезней, как воспаление гайморовых полостей, астма, сенная лихорадка, аллергический насморк. Наличие в воске каротина и витамина А делает его употребление полезным в питании и восстановлении тканей, а также при воспалительных процессах слизистой оболочки ротовой полости и зева (стоматиты, гингивиты, глосситы, ангины).

Из пчелиного яда производят аптечные препараты: *апизартрон*, *апитоксин*, *вирапин*, *венатиолин*, *апитрин*, *форапинсабл*.

Ароматерапия. Термин “ароматерапия” впервые ввел французский химик Рене Гаттефоссе в 1928г.

С букетом чудодейственных свойств ароматных растений человек познакомился много тысяч лет назад. Именно они были первыми снадобьями, которые люди использовали для создания определённой эмоциональной атмосферы, например, праздника или медитации. Эфирные масла очень высоко ценились в Древней Индии, Китае, Ближнем и Среднем Востоке, Античных Греции и Риме. В клинописной шумерской табличке упоминаются мирт, чабрец, смола деревьев. В египетском храме Абу Симбэл найдена картина, на которой Рамзес II жертвует кадила богу Птаху. Авиценна писал о розовом масле: “...оно повышает возможности разума и увеличивает скорость мышления”.

Эфирные масла – душистые, легколетучие вещества, содержащиеся, главным образом, в цветах, листьях, плодах, корнях растений. Эфирные масла содержат витамины, гормоны, антибиотики, феромоны, а также вещества, регенерирующие клетки. Основные методы введения масел в организм – ингаляции, втирания и ванны. Спектр воздействия эфирных масел широк и многообразен:

- все эфирные масла имеют бактерицидное и противовоспалительное действие;
- все эфирные масла обладают положительными косметическим и дерматологическим действием;
- более половины известных эфирных масел имеют обезболивающее действие;
- около половины известных эфирных масел благотворно влияют на органы дыхания, кровообращения и пищеварения;
- часть эфирных масел активизирует иммунную систему.

С другой стороны, известно, что длительное отсутствие во вдыхаемом воздухе ароматических веществ растительного происхождения сопровождается:

- развитием дефицита веществ, которые необходимы организму для синтеза биологически активных веществ;
- “информационным голодом” обонятельного аппарата человека.

Некоторые ароматы активизируют деятельность головного мозга, обостряют чувства. К примеру, цитраль – комплекс пахучих веществ лимонного масла – усиливает остроту зрения. Запах лаванды увеличивает работоспособность на 20%, жасмина – на 34%, лимона – на 54%. Запахи эвкалипта, пихты, сосны укрепляют иммунитет. Запах ромашки и хвои убивает вредные микробы в воздухе. Запах свежесдобленного хлеба, ванилина, кофе возбуждает аппетит. В больших магазинах распыляют в воздухе запахи свежей выпечки, кофе, духов, сигар, кожи и т.п., побуждая посетителей купить эти товары. Австралийские ученые выяснили, что искажения в обонянии могут предвещать развитие шизофрении. Полагают, что существуют причинно-следственные связи между обонянием и развитием болезни Альцгеймера. В Великобритании ведут исследования ароматических композиций, которые могли бы снижать агрессивность футбольных фанатов на стадионах или паникующей толпы в метро.

Цветотерапия. Краски, в которые окрашен мир, оказывают на нас не только чисто психологическое или эмоциональное значение: они воздействуют на наш характер и наше здоровье. Гете в зависимости от типа создаваемых им произведений пользовался очками из различно окрашенных стекол. Он отмечал, что красный и желтый цвета веселят человека, возбуждают его энергию, тогда как синий цвет вызывает уныние, подавляет у человека настроение и самообладание.

Доказано, что цвет воздействует на ритм сердечных сокращений, частоту дыхания, артериальное давление и напряжение в мышцах. Так, пульс у человека, будучи нормальным в желтой комнате, в голубой – замедляется, а в красной – учащается. Если человека с завязанными глазами освещать красным светом, то он стремится развести руки в стороны, в то время как при освещении синим светом старается свести их вместе. Это связано с различной степенью активации двигательных структур мозга; эффект красного цвета оказывается намного выше, чем синего цвета.

По мнению специалистов, механизм многих болезней обусловлен нарушением цветовой гармонии, смешением цветов, дефицитом определенного цвета, необходимого для психической гармонии. Психологи и психиатры на основании предпочтения или любви людей к определенному цвету определяют характер человека, его склонности, склад его ума, психики, состояние здоровья. На этом принципе основан известный психологический тест Люшера.

Цветотерапия (хромотерапия) в настоящее время достаточно популярна и применяется для профилактики и лечения стрессовых состояний, головных болей, нарушений сна, синдрома хронической усталости, неврозов, заболеваний органов дыхания, опорно-двигательного аппарата, желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистых и глазных заболеваний, дисфункции щитовидной железы, болезнях суставов, а также других заболеваний.

Гирудотерапия. Основоположником гирудотерапии принято считать древнегреческого врача Никандра (II в. до н.э.). Однако обнаруженные в египетских гробницах росписи свидетельствуют о том, что пиявки применяли еще 1500 лет до н.э. Последователями Никандра стали известные врачи древности Галлен и Авиценна. Во Франции начала IX века каждому больному сразу же ставили по 20-30 пиявок, а потом только устанавливали диагноз.

Современная наука, в отличие от первых гирудотерапевтов, владеет детальными сведениями о составе секрета слюнных желез пиявок, его воздействии на отдельные системы и органы, а также на организм человека в целом. Основой лечебного эффекта является слюна пиявки, которая обладает бактерицидным и бактериостатическим действием. В секрет слюны входят около 100 биоактивных веществ.

Терапевтический эффект пиявок обусловлен тремя факторами: во-первых, они разгружают кровоток, либо непосредственно в пораженной ткани, либо стимулируя кровотворение; во-вторых, пиявки впрыскивают в кровь биологически активные вещества (гирудин, гиалуронидазу, гистамин и др.), препятствующие ее свертыванию и обладающие рядом других свойств (противоспалительное, тромболитическое, гипотензивное, антиатерогенное, антигипоксическое, иммуностимулирующее и обезболивающее); в-третьих, пиявки присасываются в точках акупунктуры, тем самым оказывая рефлексогенное воздействие на тот или иной орган или ткань.

Что касается непосредственного взаимодействия секрета с компонентами системы гемостаза, то исследованы механизмы подавления активности ряда факторов свертывания крови, таких как фактор X, тромбин, калликреин плазмы крови. Показано присутствие в секрете специфических белков, действие которых направлено на растворение стабилизированного фибрина (дестабилаза и ингибитор карбоксипептидазы). Секрет снижает выраженность атеросклеротических проявлений путем подавления пролиферации гладкомышечных клеток и снижения уровня липидов в крови за счет собственной липазной и холестерин-эстеразной активностей. Секрет содержит уникальный лизоцим, обладающий бактерицидным и антимикробным действием.

Последние 10-15 лет пиявки начали широко применяться в лечении различных заболеваний. Преимущество гирудотерапии перед другими способами природного и технократического лечения состоит, в том, что секрет слюнных желез пиявки способствует регрессу основных механизмов развития болезни – расстройства микроциркуляции, ишемия и гипоксия тканей.

Глиноterapia. С незапамятных времён известна способность глины предотвращать процессы гниения и разложения. Египтяне использовали глину для бальзамирования. В древних Египте, Китае и Вавилоне с целью сохранения на максимально долгий срок мясных продуктов использовался порошок глины. Авиценна в “Каноне врачебной науки” описал свойства глины и способы её применения. Одним из пропагандистов “глиняного лечения” был врач Адольф Йуст. Сейчас глина применяется в некоторых больницах Германии и Швейцарии для лечения самых разных заболеваний, главным образом туберкулеза.

Глина состоит из частиц кварца, слюды, оксидов кремния, алюминия, железа, меди, соединений калия, магния, марганца. В природе встречаются красная, жёлтая, белая, голубая, зелёная, коричневая и даже чёрная глина. Лечебные свойства глины в первую очередь основываются на ее абсорбирующих способностях: она притягивает к себе токсины, шлаки, тяжелые металлы и выводит их из организма, тем самым очищая его, убивает бактерии, поглощает запахи и газы.

Сегодня лечение глиной применяют при хронических заболеваниях суставов, позвоночника, мышц, желудочно-кишечного тракта, мочевыделительной сферы, кожи, периферической нервной системы, травмах (ушибы, растяжения, переломы и гематомы), гинекологических заболеваниях, цистите, мигрени, головных болях, болезнях сосудов. Глина устраняет воспаление, способствует активации выработки эритроцитов. Подагру, атеросклероз, диабет, болезни кожи, крови, печени, желчного пузыря, почек нужно лечить путем приема глины внутрь. Благодаря своей радиоактивности глина является лучшим естественным стерилизатором.

Гомеопатия. Основоположником гомеопатии является немецкий врач Самуэль Ганеман (1755-1843гг.), который в своем труде “Органон врачебного искусства” сформулировал основную идею данного метода: *каждую болезнь можно вылечить тем препаратом, который сам способен вызывать симптомы этой болезни у здорового человека.* Мысль о возможности существования

такого закона зародилась у него вследствие изучения действия хинной корки при перемежающейся лихорадке. Будучи совершенно здоров, он принял дозу и у него появился приступ лихорадки, похожий на малярию.

Гомеопатия – это способ лечения болезни, заключающийся в применении малых доз тех лекарств, которые в больших дозах вызывают у здорового человека признаки болезни. Это первый принцип гомеопатии, который С.Ганеман определил как принцип подобия: “*Similia similibus curanter*” (подобное лечится подобным). Вторым принципом гомеопатии является лечение очень малыми дозами лекарств. Третьим принципом гомеопатии является регулярность и одновременность принятия лекарств.

В гомеопатии нет готовых терапевтических рецептов. Лекарственные вещества получают преимущественно из натурального сырья: растений, животных и минералов, а некоторые – синтетическим путем. Гомеопатические препараты делятся на несколько групп: растительные, животные, минералы, кислоты и соли, продукты пораженного организма. Наиболее обоснованной гипотезой о механизме действия гомеопатии является представление о том, что в процессе изготовления гомеопатического лекарства происходит специфическое изменение структуры молекулярных кластеров водно-спиртового раствора исходного вещества. Применяются однокомпонентные гомеопатические средства (монопрепараты), сделанные из одного природного вещества, а также комплексные гомеопатические средства, которые в своем составе содержат несколько лекарств.

Мануальная медицина. Мануальная медицина – это система ручных диагностических и лечебных приемов, направленных на коррекцию изменений опорно-двигательного аппарата (ОДА). Предмет воздействия – функциональные биомеханические нарушения при заболеваниях ОДА, локализованные в позвоночных двигательных сегментах, мышечно-фасциальных структурах, внутренних органах и краниосакральной системе. В основе концепции мануальной медицины лежит теория функциональных расстройств двигательной системы. Установлено, что большинство сомато-висцеральных, висцеро-дермальных, вертебро-висцеральных синдромов развиваются посредством вовлечения в патологический процесс элементов двигательной системы. Формируются сложные взаимоотношения рефлекторного характера, где определяющая роль отводится позвоночнику, как осевому органу ОДА.

Мануальная медицина состоит из *мануальной диагностики*, использующей специальные приемы исследования функционального состояния мышечной сферы и двигательного стереотипа и *мануальной терапии*, направленной на ликвидацию пассивного ограничения подвижности в пределах физиологической функции суставов (т.н. “функциональной блокады”). С 1962г., после открытия метода мануального мышечного тестирования мануальная терапия была дополнена *прикладной кинезиологией*.

Нутрициология. Нутрициология (лат. nutritio – питание, logos – учение) – наука о питании и компонентах пищи, процессах их потребления, утилизации и выведения из организма. Нутриенты – составные части пищевых продуктов, которые организм использует для своего построения, обновления, а также для получения из них энергии, необходимой организму для жизнедеятельности.

Современная “цивилизованная” пища не способна обеспечить человека всеми необходимыми нутриентами. К важнейшим нарушениям пищевого статуса населения относятся избыточное потребление животных жиров с одной стороны, и дефицит ненасыщенных жирных кислот, полноценных белков, витаминов, макро- и микроэлементов и пищевых волокон с другой. Неправильное питание является фактором риска развития неинфекционных заболеваний, таких как сердечно-сосудистые, онкологические, диабет и т.п. Древняя ведическая мудрость гласит: “*Если Вы питаетесь правильно, то лекарства Вам не нужны, а если Вы питаетесь неправильно, то лекарства Вам не помогут*”.

Многие нутрициологи считают, что наиболее быстрым, экономически приемлемым и научно обоснованным путем решения проблемы дефицита питания и связанных с ним проблем со здоровьем является применение в повседневной практике питания биологически активных добавок (БАД) к пище. БАД можно разделить на три группы:

1. Нутрицевтики (средства, восполняющие дефицит необходимых веществ в организме: витамины, микроэлементы, незаменимые аминокислоты, полиненасыщенные жирные кислоты, ферменты, пищевые волокна, эссенциальные фосфолипиды).
2. Парафармацевтики (вещества, в которых основным действующим началом являются фитопрепараты).

3. Пробиотики (живые полезные бактерии и/или их метаболиты, которые восстанавливают естественную микрофлору в организме).

Использование БАД позволяет:

- достаточно легко и быстро, не повышая калорийность рациона, ликвидировать у населения дефицит витаминов, минеральных веществ и других микронутриентов;
- индивидуализировать питание конкретного здорового человека в зависимости от потребностей;
- удовлетворить измененные физиологические потребности в пищевых веществах больного человека;
- повысить неспецифическую резистентность организма к воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды в экологически неблагоприятных регионах;
- усилить и ускорить связывание и выведение ксенобиотиков и продуктов обмена веществ из организма.

Фитотерапия. Еще во времена первобытно-общинного строя у людей возникли знания о действии тех или иных растений на организм человека. Изречение Авиценны гласит: “Три оружия есть у целителя – растение, нож и слово”. Как видим, растение на первом месте, хирургия – на втором, психология – на третьем. Фитотерапия отличается следующими особенностями:

- реальная эффективность и высокая степень безопасности при длительном лечении хронических болезней, особенно в педиатрии и геронтологии;
- низкая токсичность подавляющего большинства лекарственных фитосредств, что позволяет назначать их длительными курсами (месяцами, годами) в практике реабилитационного лечения;
- богатство химического состава фитосборов, что определяет поливалентность фармакологических свойств.

Фитотерапия как альтернатива фармакотерапии определилась на рубеже XIX-XX вв. До XIX в. медицина базировалась на применении натуральных лекарственных средств, и только развитие химического синтеза, дало толчок развитию и выделению в отдельную отрасль фармакологии. Синтетические лекарства, обеспечивающие быстрый эффект, помогающие в экстремальных случаях, где были бессильны старые, медленно действующие природные средства, положили начало новой медицине.

Важно оговорить некоторую неопределенность термина “лекарственные растения”. К их числу, безусловно, относятся растения, неочищенные или очищенные препараты которых применяются в медицинской практике. С некоторыми оговорками в эту группу можно включить растения, применявшиеся в медицине, но по тем или иным причинам исключенные из номенклатуры. Значительно сложнее вопрос о растениях, применявшихся только народными врачами, поскольку мы, как правило, не располагаем сведениями об их эффективности и возможных осложнениях.

По современным представлениям, растительное лекарство – это цельный биогенетически сложившийся комплекс, включающий в себя активно действующие вещества и вторичные метаболиты, протеины, эфирные масла, хлорофилл, микроэлементы, неорганические соли, витамины и т. д. Существует мнение, что такой комплекс, сформировавшийся в живой клетке, имеет большее сходство с человеческим организмом, чем изолированное, химически чистое действующее вещество, легче ассимилируется и дает меньше побочных эффектов.

Подавляющее число фитосредств оказывают медленное действие, не дают сиюминутного эффекта. Причина такого замедленного нарастания положительной динамики в том, что большинство растительных соединений (кроме алкалоидов и кардиотонических гликозидов) действуют на уровне клетки как регуляторы обменных процессов. Из сказанного следует вывод: при острой патологии предпочтение должно отдаваться фармакотерапевтическим средствам, при хронической – фитолечению.

В 60-х гг. XX века после лабораторных и клинических испытаний некоторые выделенные из растений соединения были рекомендованы в качестве противоопухолевых препаратов. Это алкалоиды *винкристин* и *винбластин* из *Catharantus rozeus*, алкалоид *камптотецин* из *Camptotheca acuminata*, дитерпеноид *таксол* из тиса. В последнее время ведутся исследования по поиску растительных лекарств для лечения СПИД-а, среди них алкалоид *кастаноспермин* из *Castanospermum australe*. Хорошо известны препараты растительного происхождения для лечения сердечно-сосудистых заболеваний (*сердечные гликозиды Digitalis lanata, Convalaria majalis, Strophanth combe*), заболеваний иммунной, пищеварительной и нервной систем.

За рубежом в последние годы значительно возрос интерес к лекарственным растениям. Так, около 500 миллионов из двух миллиардов рецептов, выписываемых врачами в США, содержат травяные добавки. Тому есть несколько веских причин:

- разочарование пациентов низкой эффективностью и небезопасностью для здоровья некоторых практикуемых научной медициной методов;
- высокий и все возрастающий процент больных лекарственной болезнью и страдающих аллергическими проявлениями;
- неблагоприятные отдаленные последствия использования синтетических препаратов;
- неспособность официальной медицины излечивать хронические недуги;
- эффективность фитотерапии в лечении болезней, считающихся представителями официальной медицины на сегодня неизлечимыми.

Иридодиагностика. Иридодиагностика (греческое “iris” – радужка) – метод быстрой оценки состояния организма человека и болезней по изменению формы, структуры, цвета и подвижности радужной оболочки глаза. Рождение иридодиагностики в современном ее понимании относится к середине XIX-го века и связано с именем венгерского врача И.Пекцели. Начиная с 50-х годов XX века, интерес к иридодиагностике значительно возрос.

Считается, что все органы и системы тела спроецированы на радужную оболочку глаза, поэтому наследственные факторы, заболевания внутренних органов, токсины, стрессовые ситуации оставляют на ней различные следы или знаки. При наличии скрытой или явной патологии происходят изменения архитектоники радужки и пигментация в соответствующих проекционных зонах. Возможности иридодиагностики иногда ограничены тем, что она является методом неспецифической диагностики. В организме, как целостной системе, при той или иной патологии существует определенный дисбаланс, который в данное время в наибольшей степени проявляется на уровне данного органа. Иридолог видит на радужке не диагноз, а то, что происходит в органах и тканях, а именно: нарушение иннервации, кровообращения, признаки воспаления тканей, токсические и дистрофические изменения.

В последние годы получает развитие лечебное направление – фоноиридиотерапия. Суть ее заключается в воздействии различными раздражителями, в первую очередь световыми, на зоны проекции больных органов на радужке.

Аюрведа. Аюрведа – это цельная система медицинских знаний, которая существует и развивается в Индии уже несколько тысяч лет. Аюрведа тесно связана с традиционными практиками Индии, в частности с йогой.

Особенность аюрведы состоит в том, что в отличие от западной медицины она трактует человека как единое целое (единство тела, разума и духа), а здоровье – как гармонические отношения между компонентами личности. Поэтому любое заболевание рассматривается как болезнь всего организма. Подход к каждому пациенту индивидуальный и строится на основе конституции (*пракрити*) и психофизиологических параметров пациента. Кроме привычных нам методов диагностики Аюрведа использует такой весьма эффективный, хотя и сложный метод, как пульсовая диагностика.

Неправильное поведение (отрицательные эмоции, к примеру, зависть, ревность, гнев, а также подавление телесных нужд) ведет к нарушению баланса и болезни точно так же, как неправильный режим дня и вредные пищевые привычки. Аюрведическое лечение направлено на установление баланса и устранение причины болезни, а не на борьбу с ее симптомами.

Согласно Аюрведе, “все, что попадает в рот, становится нашим грубым телом, а все, что попадает в ум, становится нашим тонким телом”. Поэтому здоровый образ жизни означает не только есть чистую и полезную для здоровья пищу, но и не концентрироваться на плохом.

Лекарственные препараты или лечебные процедуры подбираются индивидуально. В аюрведической практике используются исключительно природные средства: топленое масло, лекарственные растения, специи, минералы, металлы. Широко используются разнообразные виды массажа (с маслом, с растертыми в порошок лекарственными растениями), парильня. Используются и такие средства для духовного здоровья, как религиозные практики (пение мантр и религиозных гимнов) и медитация.

Некоторые оригинальные терапевтические методы, которые применяются в аюрведе как по отдельности, так и в комплексе: *Абхьянгам* – особый тип масляного массажа, при котором массажист совершает движения сообразно направлению циркуляторных каналов в организме пациента. *Пижичил* – это уникальная процедура заключается в том, что подогретое масло, соблюдая особый ритм, льется на тело пациента – от часа до полутора часов в день, на протяжении

1-3 недель. *Нджаваракижи* – в процессе этой процедуры пациента заставляют потеть, прикладывая к его телу муслиновые мешочки с целебными препаратами. *Насьям* – в ходе этой процедуры фруктовые соки, целебные масла и др. вводятся в нос пациенту в течение 7-14 дней. *Кижжи* – целебные травы вымачивают в теплых целебных маслах и прикладывают к определенным частям тела в течение 1-2 недель. *Сведакарма* – в парильне из тела удаляются вредные вещества.

Рефлексотерапия. Иглоукальвание, зарожденное в Китае несколько тысяч лет назад, является одним из наиболее распространенных альтернативных рефлекторных систем. Метод рассматривается как способ восстановления нарушенного равновесия между “Инь” и “Ян” и нормализации протекания в системе меридианов “жизненной энергии Ци”.

Различные органы и системы организма связаны с определенными биологически активными точками (БАТ). Эти точки сразу же при появлении малейших отклонений в системах и органах организма начинают реагировать на эти изменения, причем, еще на стадии функциональных нарушений, задолго до появления органических изменений. Реакция в БАТ проявляется в виде изменения величины их магнитного поля, температуры, электрического сопротивления, скорости биохимических реакций, клеточного состава и размера. Основная часть БАТ расположена на так называемых “каналах или меридианах”, по которым происходит движение “Ци” в организме. Выделяют 14 основных меридианов, 12 ответвлений от них, 8 чудесных меридианов, 12 мышечно-сухожильных меридианов и 12 специфических кожных зон. На основных меридианах описано 695 БАТ.

В *чжень-цзю терапии* воздействие на БАТ производится специальными иглами. Помимо воздействия иглами (чжень) используется еще прижигание или прогревание (цзю) БАТ. В настоящее время прямое прижигание используется редко, так как процедура эта болезненна и оставляет шрамы. Да и не прямое прогревание (через имбирь, соль или на расстоянии) из-за сильного и едкого дыма применяется в Китае реже иглоукальвания.

Правильный выбор БАТ, метода и способа воздействия, а также момент раздражения являются определяющим в эффективности акупунктурного лечения. Способы воздействия на акупунктурные точки различны:

- механическое воздействие с нарушением целостности кожи в БАТ и без нарушения (классическая акупунктура и микроиглотерапия, точечный пальцевой и вибрационный массаж, вакуум-терапия, сонопунктура);
- воздействие электрическим током (электропунктура, электроакупунктура, микроэлектрофорез, риодораку);
- воздействие различными видами электромагнитного излучения (лазерное, инфракрасное, ультрафиолетовое, микроволновое, магнитное и электромагнитное поля);
- воздействие температурным фактором (термопунктура – прогревание и прижигание), криопунктура – холод);
- фармакопунктура – введение в БАТ лекарственных веществ.

Су Джок терапия – метод рефлексотерапии, использующий для диагностики и лечения заболеваний акупунктурные точки кистей и стоп. Основоположником метода Су Джок акупунктуры является корейский врач Пак Чже Ву. “Су” – в переводе с корейского означает кисть, “Джок” – стопа.

Одной из особенностей человеческого тела является существование определенной системы соответствия между телом в целом и отдельными его частями. Оказалось, что наибольшим подобием с телом обладает кисть: у кисти есть ладонь и пять пальцев, и у тела – туловище и пять выступающих частей: четыре конечности и голова с шеей. Система соответствия стопы та же, что и кисти.

Диагностическая часть метода заключается в нахождении этих зон на кистях и стопах, где каждая зона строго соответствует определенному органу или части органа. Лечебная часть метода заключается в воздействии на обнаруженные зоны (микроиглы, массаж, прогревание, магнитная стимуляция и др.).

Аурикулярная акупунктура (эр-чжень-ляо) – метод рефлексотерапии, в основе которого лежит воздействие на точки ушной раковины иглоукальванием. Родоначальником данной методики считается французский врач П.Ножье. Он заинтересовался следами рубцов на ушной раковине у некоторых своих пациентов, и выяснил, что они являются следами прижигания с целью лечения невралгии седлищного нерва. Ножье обнаружил, что лечебный эффект можно получить не только прижиганием, но и иглоукальванием болевых точек.

В основе аурикулодиагностики лежат сложные висцеро-аурикулярные и аурикуло-висцеральные связи. Та или иная патология организма может проявляться на ушной раковине в виде гипералгезии, изменения электрокожного сопротивления и морфологии кожи, а также шелушения, пигментации, изъязвления, рубцевания. С появлением электропунктурных приборов, возможности аурикулодиагностики значительно расширились, за счет объективизации показателей электропроводности БАТ.

Метод “Риодораку”. В 1956г. японский учёный И.Накатани предложил метод электропунктурной диагностики функционального состояния меридианов. Измеряя электропроводность в БАТ с помощью электродетектора, Накатани обнаружил точки с повышенной электропроводимостью и назвал их электропроницаемыми точками. Обследовав большую группу больных и здоровых людей, он обнаружил, что электропроницаемые точки выявляются при заболеваниях почек у 9 из 10 исследуемых, в то время как у здоровых людей они отсутствуют. В результате дальнейших исследований Накатани удалось показать, что данные точки совпадают с точками меридиана почек, образуя, таким образом, линию повышенной электропроводности. Эту линию Накатани назвал “Риодораку” – линия с хорошей электропроводимостью (японские: гуо – хорошо, до – (электро) проводимость, гаку – линия).

Автор объясняет этот феномен висцеро-кожный симпатический рефлексом. Известно, что электрическая кожная проводимость зависит, в первую очередь, от состояния симпатической части вегетативной нервной системы, стволовых структур мозга и ретикулярной формации. Введение лекарственных веществ, стимулирующих деятельность симпатического ствола, увеличивает электропроводимость кожи, а блокирование – значительно ее снижает.

Термопунктурная рефлексодиагностика Акабане основана на определении термочувствительности БАТ и предназначена для адекватного подбора зон и дозы рефлекторной стимуляции. В 1952г. японский врач К.Акабане использовал горячие ножные ванны для лечения правостороннего тонзиллита и заметил, что мизинец правой ноги пациента реагирует на горячую воду значительно меньше, чем мизинец левой ноги. Связав это явление с представлением традиционной восточной медицины о том, что на внутренней стороне мизинца ноги начинается свой ход канал почек, заканчивающийся в миндалинах, Акабане предположил, что патология какого-либо органа ведет к изменению тепловой чувствительности концевых точек меридиана, преимущественно с больной стороны, и создает асимметрию термочувствительности правой и левой его ветвей. Для лечебного воздействия выбирают меридиан, показатели которого более чем в 2 раза превышают соответствующие сравниваемые значения.

Диагностика по методу Фолля. Метод электропунктурной диагностики и терапии был введен в медицину в 1956г. немецким врачом Р.Фоллем после открытия феномена электропунктурного тестирования, когда было замечено, что медикаменты находящиеся вблизи БАТ могут существенно изменять их электрические параметры. Позднее Ф.Морелем было установлено, что медикаменты, улучшающие электрические параметры БАТ, при последующем введении в организм уже через 15-20 минут уменьшают скорость оседания эритроцитов (СОЭ) с 40 до 20 мм/час. Полученные данные послужили основой для развития нового подхода в терапии, основанного на индивидуальном подборе лекарственных препаратов (их эффективности, совместимости, определении оптимальной дозировки), а также тестированию зуботехнических материалов и маточных спиралей до их введения в организм пациента. Для объяснения феномена электропунктурного тестирования медикаментов, была предложена гипотеза об электромагнитной природе взаимодействия излучений объектов живой и неживой природы. При совпадении спектра электромагнитных колебаний различных лекарственных препаратов с частотой колебаний органов, тканей и других биологических объектов получается резонансный отклик, который изменяет электрические параметры БАТ.

Диагностика по методу Фолля позволяет:

- оценить функциональное состояние органов и систем организма, выявляя доклинические изменения, что дает возможность распознать заболевания на ранней стадии их развития;
- проводить этиологическую диагностику возбудителей заболеваний с помощью нозодов и органопрепаратов (больных и здоровых тканей организма);
- осуществлять индивидуальный подбор и тестирование гомеопатических и аллопатических препаратов, продуктов питания, оценивая эффективность их действия и возможные побочные эффекты у конкретного пациента.

Вегетативный резонансный тест предложен Х.Шиммелем в 1978г. Феномен теста объясняется теорией об электромагнитной природе взаимодействия объектов живой и неживой (медикаменты)

природы. Вегетативный резонансный тест позволяет выявить три группы причин, нарушившие нормальный процесс жизнедеятельности человека:

1. Внешние токсические воздействия – геопатогенные, химические, радиационные, электромагнитные силовые поля и др.
2. Психоэмоциональные нарушения, которые часто являются пусковыми моментами различных физических недугов.
3. Внутренние интоксикации – носительство вирусов, грибков, бактерий, паразитов и другой патогенной флоры.

а также позволяет:

- определить не только наличие доброкачественных и злокачественных опухолей, но и предрасположенность к их образованию;
- выявить скрытые аллергические реакции и найти конкретные аллергены;
- определить недостаток микроэлементов и витаминов в организме;
- подобрать эффективный и хорошо переносимый лекарственный препарат;
- выбрать пищевые продукты, подходящие именно для данного человека;
- узнать свой биологический возрастной индекс, конституциональный биологический индекс, адаптационные резервы.

Рефлексотерапия на стопах – метод, развившийся на основе знаний древних индейцев Северной Америки, систематизированных в начале XX-го века американским врачом У. Фицджеральдом. В Европе крупная школа этого направления была создана в конце 60-ых годов в Германии натуропатом Х. Марквардт.

С помощью специальной техники пальпации рефлексогенных зон стопы выявляются болевые точки, которые могут свидетельствовать о заболевании или дисфункции органов. Как и другие родственные методы (акупунктура, акупрессура, мануальная терапия, ортобиония и др.), рефлексотерапия на стопах предполагает задействование внутренних резервов организма.

Акупрессура или точечный массаж – вид рефлексотерапии, в основе которого лежит раздражение механорецепторов в области БАТ надавливанием (прессацией). При прессации на БАТ у пациента возникают ответные реакции (ощущение ломоты, распирания, онемения, болезненности, “прохождения электрического тока”, тепла и т.д.).

Акупрессура применяется как самостоятельно, так и в сочетании с общим и сегментарным массажем с использованием основных приемов классического массажа: поглаживание, растирание, разминание, вибрация. Приемы точечного массажа делятся на инь-приемы (тонизирование), ян-приемы (седатирование) и гармонизация (нейтральные приемы). Применяется также линейный массаж, осуществляемый по ходу меридиана, проходящего через пораженную область – в направлении тока энергии в канале (тонизирующий массаж) или против тока энергии в канале (седатирующий массаж). Традиционный восточный массаж включает в себя также вакуум-терапию или баночный массаж.

Восточная гимнастика Тайцзи-Цюань. В китайской культуре объединение физического воспитания, мудрости, духовного развития является не только естественным, но и единственным путем к достижению совершенства. Гармоничность интеллектуальной и физической активности является залогом укрепления иммунитета и долголетия. Основателем китайской оздоровительной гимнастики, которая называется “Игра пяти зверей и птиц” (Дракон, Тигр, Змея, Пантера и Журавль), считается Хуа То (141-208гг.). На основе этой гимнастики были созданы Тайцзи-Цюань и Ци-Гун. В переводе Тайцзи-означает “великий предел”, а Цюань – “кулак”. Тайцзи-Цюань – “кулак великого предела”.

Овладение техникой Тайцзи-Цюань приводит к положительным сдвигам в различных системах организма и может быть рекомендована не только здоровым людям, но и больным при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, суставов и позвоночника, нарушениях сна, других астено-невротических состояниях.

Йога. Йога (санскрит – связь, единение, сосредоточение, усилие) – в общем смысле учение и метод управления психикой и психофизиологией человека в целях достижения высших психических состояний. Йога составляет необходимую часть всех философских и религиозных систем древней и средневековой Индии, рассматривается в них как важнейшее средство реализации этических и религиозных идеалов.

Основные понятия и действия йоги: подчинение функций и отправлений тела (управление дыханием, температурой, пищеварением, сердечно-сосудистой деятельностью и т.д.) – *яма*; фиксирование в определенной позе положения тела – *асана*; созерцание фиксированного

(реального или мыслимого) объекта – *дхарана*; состояние транса, характеризующееся резким изменением ментального и эмоционального состояния, – *дхьяна*; равновесно-сосредоточенное состояние психики – *самадхи*.

Хатха йога – общее наименование всех видов психофизиологических упражнений йоги, включающим в себя асаны, дыхательные техники и медитацию. В ведической культуре с древности практикуется система восьмиступенчатой *йоги*. Одна из ступеней называется *пранаяма*. *Яма* – упражнение, а *прана* – жизненный воздух. То есть, упражнение в контроле движения *праны*.

Арттерапия. *Маскотерапия* разработана армянским психиатром Г.М. Назляном. Метод включает: скульптурный портрет (врач создает портрет пациента), скульптурный автопортрет (пациент сам создает свой портрет), бодиарттерапия (лечебный грим).

В основе метода лежит концепция о взаимосвязи психического состояния с адекватным самовосприятием, адекватной рефлексией. Ключевую позицию занимает представление о нарушении адекватного восприятия телесного “Я” как одной из причин психических расстройств и, как следствие, нарушений коммуникативных возможностей и социально-психологической дезадаптации.

Музыкотерапия применяется еще с древнейших времен для лечения и профилактики разного рода психических, нервных и других заболеваний. В XX веке музыкотерапия превратилась в особую разновидность психотерапии, применяющую музыку в качестве основного фактора воздействия. Реабилитация, а в некоторых случаях (например, при неврозах), и лечение производится на основе восприимчивости человеческого организма к музыкальным звукам и способности личности общаться и выражать свои мысли и эмоции на языке музыки.

Ритмопластика представляет систему, направленную на восстановление двигательного стереотипа, а также психокоррекцию. Система включает элементы свободного танца (Айседора Дункан), систем Жак-Далькроза, Дельсарта, Орфа, М.Чехова. Комплекс ритмопластики объединяет в себе как экзерсис, развивающий движение, так и образные и сюжетные пластические этюды, в которых обыгрывается проблема пациента.

**Адрес для корреспонденции: Мкртич Авакян,
кафедра традиционной и альтернативной медицины,
Национальный институт здравоохранения МЗ РА,
ул. Комитаса 49/4, Ереван 0001, Республика Армения,
тел. (37410) 23-97-87, email: yagma@web.am**

Литература:

1. **Антонова И.** Лечение глиной. Гелиос – 2006, 91с.
2. **Бойцов И.В.** Электропунктурная диагностика по “Риодораку”. Витебск, 1996, 189с.
3. **Браун Д.В.** Ароматерапия: Перевод с английского. Фаир-пресс. 2006, 127с.
4. **Вельховер Е.С.** Введение в иридологию. – Москва. Медицина, 1991, 136с..
5. **Вогралик В.Г., Вязьменский Э.С.** Очерки китайской медицины. – Москва. Медгиз, 1961, 192с.
6. **Гаваа Лувсан.** Очерки методов восточной рефлексотерапии. – 2-е изд. – Киев: Здоров’я, 1986. – 232с.
7. **Ганеман С.** Органон врачебного искусства. Гомеопатическая медицина – 2006, 218с.
8. **Готовский Ю.В., Самохин А.В.** Практическая электропунктура по методу Р.Фолля. Москва. Имедис. 2006.
9. **Грицак Е.Н.** Популярная история медицины. Вече – 2003, 464с.
10. Древнекитайская философия. Собр. текстов в 2 т. – Москва. Мысль, 1973. Т. 1, 363с.; Т. 2, 384с.
11. **Дурияня Р.А.** Атлас аурикулярной рефлексотерапии. – Москва. Медицина, 1982, 64с.
12. **Закревский В.В.** Безопасность пищевых продуктов и биологически активных добавок к пище: Практическое руководство по санитарно-эпидемиологическому надзору. ГИОРД, – 2004, 280с.
13. **Ибн Сина Абу Али.** Канон врачебной науки. – Ташкент, 1985, 74с.
14. **Каменев О.Ю., Барановский А.Ю.** Лечение пиявками: Теория и практика гирудотерапии. Весть. 2006, 302с.
15. **Крылов В.Н., Млявый В.П.** Пчелиный яд в научной и практической медицине. Технопринт, – 2002, 264с.
16. **Кузнецов В.Ф.** Вертеброневрология: Клиника, диагностика, лечение заболеваний позвоночника. Книжный дом – 2004, 639с.
17. **Лесиовская Е.Е., Пастушенков Л.В.** Фармакотерапия с основами фитотерапии. ГЭОТАР – 2003, 591с.
18. Материалы по изучению источников традиционной системы индо-тибетской медицины. – Новосибирск: Наука. 1982. – 101с.
19. **Мартынов Б.В.** Аюрведа: мировоззрение и применение. – Москва. Алетейя – 2000, 384с.
20. **Пак Чжэ Ву.** Вопросы теории и практики Су Джок терапии. Су Джок Академия, 2004, 86с.
21. **Табеева Д.М.** Руководство по иглорефлексотерапии. – Москва. Медицина, 1980, 560с.

22. **Чжома Дунчжи, Баяндуров С.Э.** Основы тибетской медицины. – Москва. ФГОУ, 2006, 192с.
23. “Чжуд-ши” – памятник средневековой тибетской культуры: Пер. с тиб. / Предисл. Д.Б. Дашиева, С.М. Николаева. – Новосибирск: Наука. 1988, 349с.
24. National Center for Complementary and Alternative Medicine. Expanding Horizons of Healthcare. Five-year Strategic Plan 2001–2005. Maryland, National Center for Complementary and Alternative Medicine, 2000.
25. **Nogier P.F.M.** Treatise of auriculotherapy. – P.: Maisonneuve, 1972. – 321p.
26. **Schnorrenberger C.C.** Lehrbuch der chinesischen Medizin für westliche Ärzte. Die theoretischen Grundlagen der chinesischen Akupunktur und Arzneiverordnung. – Stuttgart: Hippokrates Verl., 1979. – 636p.
27. **Soulie de Morant G.** L’acupuncture chinoise; la tradition chinoise classifiée précisée. – P.: Maloine, 1972.
28. World Health Organization. Regulatory Situation of Herbal Medicines. A Worldwide Review. Geneva, World Health Organization, 1998.
29. World Health Organization. Consultation Meeting on Traditional Medicine and Modern Medicine: Harmonizing the Two Approaches. Geneva, World Health Organization, 1999.
30. World Health Organization. General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine. Geneva, World Health Organization, 2000.
31. Legal Status of Traditional Medicine and Complementary/Alternative Medicine: A Worldwide Review, World Health Organization, 2001.
32. WHO Global Atlas of Traditional, Complementary and Alternative Medicine. World Health Organization, Centre for Health Development, Kobe, Japan, 2005, 216 p.