

ВАМ ПОМОЖЕТ ПИЯВКА



2009г.

ДЕЙСТВИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПИЯВКИ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

Действие медицинской пиявки на организм человека многообразно, однако во врачебной практике механизм этого действия, к сожалению, мало кому известен. Знание его не распространяется далее сведения о том, что она выделяет гирудин. Отсюда и узкий круг лиц, использующих этот естественный метод лечения, почти не дающий никаких осложнений, но по своей эффективности могущий значительно облегчить жизнь и больным, и врачам.

Чтобы с максимальной пользой для больного использовать гирудотерапию в своей врачебной деятельности, следует знать механизмы присасывания пиявки и кровоизвлечения, дабы не «опростоволоситься» заявлением о ней как переносчике инфекционных заболеваний.

В этой главе мы также разберем факторы, определяющие особенности гирудотерапии, связанные с индивидуальностью больного и его патологией, рассмотрим особенности пиявок, возможный объем кровоизвлечения. Это позволит правильно назначить больному лечение.

Знание физиолого-биохимических механизмов, лежащих в основе гирудотерапии, поможет осознанно осуществить выбор метода лечения, оценить возможности к достижению целей — облегчить страдания или излечить больного от недуга. Для этого можно в клинической практике использовать либо только пиявки, либо комбинировать их с другими средствами и способами лечения.

МЕХАНИЗМ ПРИСАСЫВАНИЯ ПИЯВКИ К КРОВООЛЕЧЕНИЮ

Мы считаем важным рассмотреть этот механизм действия пиявки, особенно из-за досужих разговоров обывателей о том, что она, якобы, распространяет заразные болезни, инфицируя человека микробами. Такими «знаниями» грешат даже врачи, пугая больных (а ведь «слово не воробей»), тем самым нанося вред и гирудотерапии («позоря» пиявку), и самому больному, который начинает чураться ее, как черт ладана, себе же во вред.

Нам бы хотелось, чтобы у каждого сложилось должное представление о том, как действует — работает пиявка. В ее ротовой полости имеются три челюсти — мускулистые валики (спинной и два боковых), по свободным краям которых расположены хитиновые зубчики. С их помощью пиявка может прокусывать кожу, не говоря уже о слизистых оболочках.

Прицепившись к избранной ею точке тела и готовясь прокусить кожу, пиявка удлиняет сосательный кружок, суживает губы, вытягивая их кнаружи и кпереди челюстей. Присосавшись, она, как поршнем насоса, втягивает в себя часть кожи, вытесняет на этом месте воздух и образует маленький сосочек из кожи, который захватывает ртом, сжимает-разжимает челюстями с помощью сокращения окологротовых мышечных волокон, разрезает его вначале передними зубчиками, наиболее сильными и острыми, а потом и всеми челюстями, действующими наподобие трех полукруглых пил. При этом точками опоры ей служат кольца передней присоски.

Из образованной трехлучевой ранки сосание и глотание крови (одно за другим) пиявка производит точно так же, как и человек, как всякое животное, глоткой, куда вливаются протоки слюнных желез, проникающие в толщу челюстей. В процессе кровососания секрет слюнных желез через отверстия, расположенные на вершинах зубчиков, попадает в ранку. Он содержит комплекс биологически активных веществ, в том числе и гирудин, обеспечивающих несвертываемость высосанной пиявкой крови.

Кольца на теле пиявки при сосании правильно попеременно сокращаются и расширяются спереди назад, указывая на непрерывное извержение и вытягивание крови из ранки и принятие ее изо рта и пищевода в пищевой канал животного, его заднюю часть.

При работе пиявки больной испытывает вначале всасывание или натягивание места, к которому она приставлена, спустя немного времени — дергание, которое, усиливаясь, переходит в боль в месте прокола и разрыва кожи, одновременно производимых пиявкой. Постепенно животное малопомалу расширяется с хвостового конца, ее кольца разглаживаются, делаются плоскими, тело удлиняется, тяжелеет, испуская из себя большое количество слизи. Полностью насытившись, пиявка самостоятельно отпадает от тела. Причиной продолжительной (до 24 часов) кровоточивости ранки

является то, что секрет слюнных желез обволакивает стенки сосудов кожи человека. Зная механизм кровоизвлечения пиявкой, невозможно представить, что прокушенные ею ткани могут вбирать в себя микроорганизмы или какие-то ядовитые вещества, если бы они даже и находились в пищевом канале этого животного. Да и сам механизм попеременного движения — сокращения и расширения колец ее тела во время сосания по типу насоса — не дает возможности возвратиться крови в ранку, потому пиявка не может заразить человека инфекционными заболеваниями, тем более что она обладает механизмами к противовоспалению.

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ОБЪЕМ КРОВОИЗВЛЕЧЕНИЯ

Интерес к вопросам объема и качества извлекаемой пиявкой крови не ослабевает с давних времен. Они всегда занимали врачей, были предметом многих исследований и до сих пор остаются трудноразрешимыми. Можно ли точно определить объем кровоизвлечения, зная количество поставленных на тело человека пиявок? Да, если бы все они были известных категорий, одинаково присасывались к телу и одинаково насыщались кровью. Но на самом деле этого не бывает даже между пиявками одного и того же вида. Если одни, насосавшись крови, отпадают через 1 час или более, то иные отваливаются тут же, после легкого сосания, практически не высосав ни одной капли или только несколько. Другие, «напившись», как говорят, принимают значительный объем крови, некоторые высасывают (в меньшее или большее время) весьма малое количество крови. А после их отпадения? Как оценить последующее кровотечение из ранок, если по большей части оно длится полчаса или более; иногда же бывает настоящее обильное кровотечение, трудноунимаемое в продолжение суток. Пиявка может (но это бывает чрезвычайно редко) попасть на вену, и тогда следует длительное спокойное истечение пурпурной крови, либо на артерию — тогда яркая кровь выделяется скачками, одновременно резко учащается пульс, а кровь истекает в таком количестве, что без операции жизнь больного может оказаться в опасности.

Из двадцати случаев присасывание пиявок встретятся едва ли два одинаковых по объему изъятой крови, а прочие могут вызвать кровотечение слабое, незначительное, обильное, посредственное или чрезмерное. В этом одно из основных неудобств, сопровождающих кровопускания с помощью пиявок: врач, должный оценить его последствия, тщательно наблюдает, постоянно думает и анализирует — производить кровопускание или остановить, спасительно оно или вредно своим излишеством?

Отчего же все это происходит? Замечено, что скорость присасывания пиявок зависит от времени лова (свежесловленная всасывает крови больше, нежели давно пойманная), транспортировки и хранения их после этого в искусственных условиях, возраста и величины, степени здоровья и силы, жизненной энергии. Считается, что большие пиявки сосут медленно и скоро отпадают, малые — бессильны и еще менее высасывают крови, средние — наиболее сильны, они принимаются решительно высасывать кровь и

отпадают, напившись ее порой до невозможности, вплоть до собственной гибели.

Способность пиявок к кровоизвлечению разнообразится множеством порой непредсказуемых обстоятельств. Например, очень влияет на них состояние атмосферы и времени года: сильная летняя жара и суровые зимние морозы часто приводят к недееспособности этих животных, в хорошей форме они находятся осенью, а в еще лучшей — весной.

В зависимости от степени насыщения пиявки совершенно по-разному принимаются высасывать кровь: насыщенные — менее интенсивно, нежели голодные, при этом определить количество извлеченной крови довольно трудно. Мы знаем: чем более насыщена пиявка, тем менее крови она может высосать. Проголодавшиеся пиявки жадно утоляют свой голод, но истощенные продолжительным голодом действовать не в состоянии; более того, голод уменьшает даже объем и массу пиявки (они теряют до 76—78% их массы), а следовательно, истощает их силы и способности к кровоизвлечению. Если у больного нужно извлечь немного крови, то лучше всего ставить молодых пиявок небольшой величины. А если же мы употребляем в дело самых больших и средних пиявок, то следует ожидать совершенно противоположных результатов.

Медицинская пиявка массой около 3 граммов высасывает за 1/2-1 час до 15 миллилитров крови и отпадает сама собой, а так как почти такой же объем крови может истекать из ранок после ее отпадения, то получается, что больной потеряет от каждой пиявки в общей сложности от 12 до 30 миллилитров крови (по другим исследованиям — до 60 миллилитров). Если используются качественные, выращенные в искусственных условиях пиявки, то они высасывают примерно одинаковое количество крови. Ведут себя достаточно стандартно и в отличие от диких (природных) абсолютно безопасны.

Решение задачи объема высасываемой пиявкой крови еще более усложняется и тем обстоятельством, что на извлечение большего или меньшего количества ее влияют и различные другие факторы, обусловленные самим больным: возрастом, состоянием кожи и сосудистой систем, кровоточивостью, анатомическими особенностями, физиологическим или патологическим состоянием ткани, к которой присасывают пиявок. Тонкая и хорошо кровоснабженная кожа младенцев и юношей того и другого пола возбуждает жадность пиявок, тогда как твердая и недеятельная кожа стариков и слабость их тканей не вызывают у пиявок желания присасываться к телу больного. Кожу они лучше прокусывают на шее и тех частях тела, где капиллярное кровообращение более развито.

Есть и много других факторов, которые также необходимо знать и учитывать. Это опытность доктора и ставящего пиявки, выбор пиявок и их расположение на теле человека, знание методов их приставки и времени ее, способность пиявок, зависящая от степени их постоянного обихаживания. Эти вопросы и соответствующие методические рекомендации мы подробно рассмотрим в гл. 4.

КАЧЕСТВО КРОВИ, ПОГЛОЩЕННОЙ ПИЯВКОЙ

Отличается ли кровь, поглощаемая пиявками, от крови, извлекаемой из вены?

Этот вопрос издавна интересовал исследователей. В старину считали очевидным, что пиявки «вытягивают жидкости из всех сосудов», более того, даже в 1833 году было известно, что кровь извлекается из «волосяных сосудов, красных и белых» в области приставки пиявки. И поэтому вытягиваемые жидкости должны иметь другой состав и свойства, отличные от венозной крови при общем кровоизвлечении. Было установлено, в частности, отсутствие в ней фибрина, с чем и связывали несвертываемость извлекаемой пиявкой крови, не имея понятия о причине этого.

Исследователи всегда обращали внимание и на изменения уже всосанной пиявкой крови в ее желудке. Прежде думали, что она не подвергается никаким изменениям, обнаруживая ее в течение долгого времени жидкой и неперевариваемой. Однако же с того времени, как стали вторично использовать одних и тех же пиявок и признали полезным очищать их искусственно от крови, убедились, что выжатая из них кровь имеет качества, отличные от выпущенной из вены. Если венозная кровь быстро разделяется на сгусток и сыворотку и претерпевает другие изменения, то в крови, побывавшей в пиявке, этих свойств не отмечается. Она, напротив, всегда жидкая, однородная, несвертываемая. Это свойственно даже и той крови, которую выжимают из пиявки тотчас после ее отпадения от кожи больного, в то время как кровь, произвольно вытекающая из ранки и собранная в сосуд, образовывала, хотя и не сразу, довольно плотный сгусток. Профессор К. Дьяконов в 1868 году в своих исследованиях писал, что «...несвертываемость крови и растворение кровяных шариков указывают на существование в кишечном канале пиявки какого-то растворяющего деятеля». Это было подтверждено в 1884 году Хайкрафтом, получившим из тела пиявки экстракт, предотвращающий свертывание и гниение крови в пробирке, а в 1902 году в лаборатории Якоби были получены препараты этого экстракта, и ему дано название «гирудин» — с ним и связывали несвертываемость высасываемой пиявкой крови. В последующем был обнаружен фермент гиалуро-нидаза, а в настоящее время исследователь И. Ба-скова выявила и другие высокоактивные биологические компоненты. Более того, она и И. Шишкина установили, что обитаемая в кишечном канале пиявки бактерия-симбионт (*Bacillus Hirudiensie*) обладает не только свойством предупреждать развитие микробов в кишечнике пиявки, но и уничтожить их при попадании с кровью больного.

ФИЗИОЛОГО-БИОХИМИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ КРОВОИЗВЛЕЧЕНИЯ ПИЯВКАМИ И ХАРАКТЕР ИХ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

Возвращение современной медицине пиявок обязано развитию новых знаний, достижениям генной инженерии, молекулярной биологии, позволившим вновь обратиться к забытым народным средствам, основанным на естественных началах. Они обеспечили теоретические обоснования показаний и противопоказаний к применению гирудотерапии, которая вопреки этому и сейчас недооценивается в медицинской практике и применяется недостаточно.

Разумному человеку, особенно врачу, при стремлении к улучшению здоровья людей трудно понять современный разрыв теории и практики. Чтобы выбраться из этого патологического круга, для решения малых возможностей практического здравоохранения, ограниченных химиотерапией, следует прибегнуть к использованию естественных методов, в том числе и к гирудотерапии.

«Химические средства хороши, — считает член-корреспондент Российской академии наук Е. Свердлов, изучающий лекарственные свойства пиявки, — как средства скорой помощи, но если вам необходимо неторопливо, систематически лечиться, то нет ничего лучше травок или пиявок».

Мы бы хотели в этой книге привести в систему разбросанные в литературе и на практике факты применения гирудотерапии, кратко изложить в том числе и механизмы действия пиявок, выявленные в прошлые времена и исследованные сейчас, сблизить теорию с практическими наблюдениями, сравнить науку того времени и применение пиявок на практике сегодня.

Немецкий естествоиспытатель XIX века Окен сравнивал человека с «цветком из кровеносных сосудов», а ученый Хувеланд в 1843 году, приводя пример из Священного писания — «жизнь человека в его крови», сказал, что «кровь есть мать, которая во все вливает жизнь. Она — место вечнодействующей творческой образовательной силы. Без этой жидкости нет жизни». Поэтому первым и главным действием кровопускания он считал ослабление жизни при тех болезнях, при которых возникает избыток крови, а это очень важно при местных воспалительных состояниях. Второе действие его — это уменьшение массы крови, когда полнокровие может быть единственной причиной бесчисленных болезней. Третий повод, при котором должно и очень важно пустить кровь, — отводящий, при местных полнокровиях. Этой же точки зрения придерживался в 1889 году и профессор Г. А. Захарьин, видя в кровопускании пиявками два механизма действия на организм: отвлекающий и, менее, опорожняющий, ведущие к сложным физиологическим и позитивным клиническим сдвигам (см. гл. 6).

Большим достижением в «пиявочной науке» конца прошлого-начала нынешнего столетия было открытие в слюнном секрете гирудина, названного так от латинского *Nirudo* — пиявка. Отмечена его роль в кровопускании, которое расценивалось для организма только как местное воздействие.

Признанный советский гирудолог Г. Щеголев, предполагая существование в слюне пиявки гаммы действующих на организм веществ, указывал в 1955 году на неразрешимость (при тогдашнем состоянии науки) причин их положительного влияния на организм человека. «Надо полагать, — говорил он, — что современное состояние физиологии даст возможность выяснить механизм действия пиявок и оправдает теоретически их эффективность». Это произошло только в последние десятилетия благодаря большому вкладу современных ученых и врачей А. Абуладзе, И. Басковой, С. Заславской, Г. Никонова, В. Савинова, Е. Свердлова, И. Шишкиной, Г. Исахатяна и др.

Преследуя задачи в основном прикладного плана, мы не будем излагать подробно и разбирать сложные биохимические процессы, происходящие в организме при воздействии пиявок, а ограничимся лишь перечислением содержащихся в их слюне биологически активных веществ, осветим

некоторые кардинально значимые физиологические изменения, лежащие в основе восстановления нарушенных функций организма в его целостном единстве и жизнедеятельности.

Учеными установлено: высокий и многогранный диапазон применения гирудотерапии в медицине обеспечивают, как констатирует В. Савинов, «содержание в слюне пиявок помимо гирудина ингибиторов (веществ, угнетающих или прекращающих деятельность ферментов) трипсина и плазмина, ингибиторов альфа-химотрипсина, химазина, субтилизина и нейтральных протеаз гранулоцитов — эластазы и катепсина С, ингибитора фактора Ха свертывания крови и калликреина плазмы крови, высокоспецифических ферментов: гиалуро-нидаза, дестабилаза, апираза, коллагеназа, а также ряда соединений пока не изученной природы, таких, как пиявочные простагоиды, гистаминоподобные вещества и ряд других. Интерпретация их биологического действия чрезвычайно сложна уже потому, что каждое из них, взятое в отдельности, способно индуцировать каскад событий в системе внутренней среды организма (гомеостаза) и прежде всего на уровне сосудистой стенки, в кровоостанавливающей и иммунной системах».

Современными исследованиями доказано, что *пиявку следует рассматривать как единый живой, весьма сложный и своеобразный неспецифический раздражитель по отношению к организму человека в целом, а не просто локальный способ механического извлечения крови из капилляров над соответствующим «проблемным» органом.* В настоящее время признано, что пиявки — это единственное средство кровопускания на уровне микроциркулярного русла как системы (термин, введенный в физиологию в 1954 году благодаря работам видного советского ученого А. Чернуха и его школы). Именно здесь происходят важные для организма интимные обменные процессы: доставка питательных веществ к клеткам и тканям (и выведение из них шлаков, отходов) через капилляры, артериолы, лимфатические сосуды и вены. Чернух установил, что именно нарушения микроциркуляции лежат в основе многочисленных поражений тканей и органов, их болезней и организма в целом, а не одного только проблемного органа. На это еще в прошлом веке указывали физиологи К. Бернар и Э. Старлинг, а наш современник А. С. Залманов большую половину жизни посвятил изучению микроциркуляции, считая ее расстройством «эпифеноменом различных картин болезней, одним из основных элементов глубоких дисфункций больного организма». Он впервые ввел термин «капиллярпатия», а для методов ее коррекции — «капилляротерапия».

В настоящее время четко установлено, что в месте приставки пиявки микрососуды расширяются, а в отдаленных областях — сужаются, обеспечивая отток крови из глубоко лежащих органов, что в прошлом веке установил Г. Захарьин клиническими наблюдениями, а научно доказала в наше время С. Заславская. Комплексное влияние при этом рефлекторных, сосудистых и гуморальных механизмов, морфологических, химических и биохимических изменений в крови ведет к восстановлению нарушенной физиологической совокупности приспособительных реакций организма к устранению или максимальному ограничению действия на него различных патогенных факторов внешней или внутренней среды. Следствием лечения

пиявками является восстановление ее постоянства (гомеостаза), например, температуры тела, артериального кровяного давления, содержания глюкозы в крови и др., ограничение или избавление человека от недуга. Важным механизмом гирудотерапии является ее рефлекторное воздействие на организм, местное и общее. Его следует рассматривать с позиций хорошо забытых, к сожалению, учений И. Павлова, И. Сеченова, теории о доминанте Ухтомского — Введенского. Этот механизм вступает в силу с момента укуса пиявки, раздражающего действия вводимых биологически активных веществ. Импульсы по зонам Захарьина — Геда передаются в определенные сегменты спинного мозга, рефлекторно изменяя функции вегетативной и центральной нервной системы. «Импульсы, — как считал Г. Щеголев, — с возбужденного участка беспрерывно посылаются в центральную нервную систему и, суммируясь, мобилизуют силы организма на борьбу с якобы возникшей угрозой для него».

Действие пиявок, в конечном итоге, зависит от силы раздражения и индивидуальной восприимчивости организма. В связи с этим важно знать и наблюдать для практики, какие изменения вызываются той или другой степенью раздражения в различных системах организма. Сильная степень раздражения при одной и той же болезни может быть благотворной или причинить существенный вред, когда требуется раздражение меньшей интенсивности. Поэтому раздражение, как и отвлечение крови из капилляров отдаленных областей, будет тем сильнее, чем большее количество проколов в одном месте на теле человека. Это происходит за счет сильного возбуждения кожи от присосавшихся пиявок из-за боли и отека от каждого прокола. Оставшиеся после отпадения пиявок боль, краснота, опухоль вызывают у человека болезненное состояние, искусственное и спасительное, если только произведено кстати. Следует учитывать, что при малом количестве пиявок ранки, ими произведенные, недостаточно раздражают кожу и оказывают рефлекторное действие, а малое извлечение крови не может воспрепятствовать воспалению. Многочисленные же проколы и большое крововыведение, сообразно их количеству, ведет к значительному и благоприятному обратному течению воспалительного процесса.

Важно при этом и то, что продуцируемые пиявкой биологически активные вещества активируют иммунную систему организма. Патогенные микроорганизмы в крови человека (золотистый стафилококк, гемолитический стрептококк, брюшнотифозная палочка, бледная спирохета и др.) не только подавляются, но и уничтожаются нейтрофильными лейкоцитами вследствие восстановления или повышения их способности захватывать и переваривать микробы и остатки разрушенных клеток в крови. По данным И. Шишкиной, способность поглощать микробы (фагоцитарная активность) нейтрофилов при лечении пиявками повышается в два-три раза. Эти же процессы наблюдаются и в организме самой пиявки. Очищение высосанной крови от микроорганизмов происходит не только вследствие фагоцитоза в ее кишечном канале, но и за счет такого же действия на них бактерии-симбионта, обитающей в нем же. Она выделяет практически тот же спектр биологически активных веществ, что и пиявка, и даже в минимальной дозе задерживает рост тех же патогенных микроорганизмов. Благодаря этому поглощенная пиявкой кровь предохраняется от гнилостных процессов. Все

эти свойства пиявки и являются гарантом невозможности переносимости инфекции от человека к человеку, с одной стороны, а с другой — увеличивают невосприимчивость организма человека к инфекции.

Итак, эффект кровопроизведения при выраженной воспалительной реакции организма может быть обеспечен только припуском большого количества пиявок, в то время как малое их число следует применять при слабом проявлении воспаления, будь то дыхательная, опорно-двигательная система, органы брюшной полости или малого таза.

«Риск генерализации инфекционного процесса, — как отмечает В. Савинов, — в какой-то мере компенсируется активацией фагоцитоза, бактериостатическими свойствами пиявочного секрета слюнных желез, а также содержащимися в последнем другими иммунноактивными веществами... И все же гирудотерапевт должен быть уверен в компетентности иммунной системы у каждого конкретного пациента. Только в этом случае гирудотерапия не приведет к осложнениям».

Кроме указанных механизмов, пиявки обладают уже давно известным противосвертывающим, рассасывающим тромбы действием, предупреждающим их образование, могут останавливать кровохарканье. Биологически активные вещества, продуцируемые пиявкой, обладают способностью снимать спазм сосудов, повышая снабжение тканей кислородом и другими питательными веществами, расширять их, снижая артериальное давление крови, обладают противоотечным и обезболивающим эффектами. Учеными доказано теоретически и проверено на практике в клинических условиях, что пиявки обладают антиатеросклеротическим действием благодаря восстановлению нарушенного кровообращения, усилению циркуляции крови в артериях, лимфососудах и венозной системы, улучшению жирового обмена, снижению при этом склонности сосудистой стенки к поражению и расстроеным свертывающим свойствам и вязкости крови. Кроме того, пиявки способствуют и очищению организма от шлаков, ядовитых веществ, на что еще указывал Авиценна в своем «Каноне врачебной науки».

Крайне важной особенностью гирудотерапии является устранение нарушенных межсистемных взаимодействий в организме, чего нельзя достичь никакими средствами и способами химиотерапии.

Заканчивая данный раздел, небезынтересно ознакомиться с интервью академика Е. Свердлова относительно действия пиявок на организм человека, взятом у него журналистом Н. Максимовым. «Те „счастливицы“, которых когда-нибудь кусала пиявка, — отмечает Е. Свердлов, — могут подтвердить, что у них при этом не возникали какие-нибудь осложнения. Следовательно, вещество, которое она впрыскивает в нас, не встречает сопротивления организма, он воспринимает его как свое. Посудите сами. Вы имеете пиявку, которая рассматривает человека как магазин под названием „Продукты“. Чтобы питаться, она впрыскивает гирудин, который предотвращает образование тромба. Это понятно: неудобно пить, когда тебе в пасть лезут всякие тромбы. Но зачем пиявке платить за „питание“ теми веществами, которые рассасывают уже образовавшиеся тромбы во всей сосудистой системе? Что за альтруизм в животном мире? Впрыскивая гирудин, пиявка спокойно накачивает кровь себе в желудок. И накачивает,

кстати, довольно много, так что потом может пару лет не есть вообще, сохраняя кровь в свежем виде». На вопрос журналиста Н. Максимова: «Так зачем пиявке нужен фермент, способный рассасывать тромбы?» академик ответил: «Я не понимаю, зачем он пиявке и почему он действует так и в таких малых концентрациях. Я начинаю размышлять над тем, что этот белок обладает совсем другими свойствами, не такими, какие нужны пиявке. Его функции могут заключаться в том, что он может включать какой-то механизм, спусковой крючок процессов в организме человека, которые нам пока не известны. Те, которые, в частности, приводят к рассасыванию тромба. Я думаю, что дальнейшее изучение этого фермента позволит обнаружить совершенно не известные нам механизмы в человеческом организме».

УСЛОВИЯ СОДЕРЖАНИЯ ПИЯВОК

Медицинские пиявки представляют собой весьма своеобразное лечебное средство. Его терапевтическое действие возникает в результате тонкой, согласованной и быстрой работы целого комплекса органов этого сложно построенного животного. И поэтому важен правильный уход за пиявками, чтобы они могли оказать помощь и чтобы их имелось достаточное количество для повседневного применения в лечебных учреждениях и в каждой семье, где есть больные, нуждающиеся в них.

Для сохранения пиявок важно, чтобы искусственно создаваемые условия их жизни как можно более соответствовали естественным. Содержание пиявок бывает комнатным — в малых емкостях — либо в болотах, прудах и искусственных сажалках на биологических фабриках, куда их доставляют для размножения, вылавливая в болотах, но лучше — обитающих в быстрых и проточных водах. С самого начала успех содержания пиявок в комнатных условиях зависит от посуды, употребляемой для их хранения. Возможны различные ее виды: стеклянная (большие и маленькие банки), глиняная (банки, горшки, большие и малые кувшины). В прошлом веке использовалась даже деревянная посуда. Судя по такому разнообразию емкостей для содержания пиявок, должны быть различны и способы этого содержания и хранения их для лечебных целей. Но сейчас поставлено так (если судить по доступной литературе по гирудологии), как сказано в пословице: «Что город, то норы, что деревня, то поверье». Вот мы и решили все привести к общему знаменателю. Врачи и все люди, использующие пиявки, должны четко знать и соблюдать все правила для пользы человека и самих животных, ее приносящих. Содержание пиявок для медицинского употребления не представляет особых затруднений, нужны только добросовестный уход за ними и чистота. В небольшие емкости (трехлитровая стеклянная банка), наполовину наполненные водой, нельзя сажать больше пятидесяти животных и не более десяти в литровую. Главнейшее правило для предохранения пиявок от болезней — хорошее их содержание, а в случае заболевания пиявки — отделение ее от здоровых, ибо одна больная может заразить всех пиявок в банке. Молодых и бойких пиявок средней величины надо пускать в одну банку, а тех, которые двигаются вяло и медленно свертываются в клубок, следует держать в отдельной, пока они не поправятся. Пиявки, помещенные в большом количестве в одну посудину, в первые дни производят много испражнений, окрашивающих воду в зеленый цвет, что служит признаком их здорового состояния. Емкость, где хранятся пиявки, должна быть наполовину или на $2/3$ заполнена отстоянной (в течение суток) обыкновенной водой (конечно, лучше бы речной, озерной или дождевой), но ни в коем случае не кипяченой, не ключевой и не колодезной — такая вода содержит в себе известковые частицы, от которых пиявки приходят в беспокойство, а затем с остервенением бросаются друг на друга, ранят одна другую, и, истекая кровью, умирают. В оптимальном варианте на каждую пиявку должно приходиться от 40 до 120 кубических сантиметров воды.

Гарантом здоровья и постоянной активности пиявок служит опрятное и чистое их содержание. Следует регулярно менять воду, и новая вода должна быть не ниже той температуры, в которой пиявки находились накануне; зимой это делают через семь дней, летом — два раза в неделю, а в большую жару ежедневно и обязательно при озеленении воды, появлении слизи с бурыми пятнами, плавающей от пиявки кожицы. Смена воды всегда тревожна для них, особенно касание животных руками. Идеальный, но трудоемкий способ — это извлечение из емкости старой воды губкой или вместе с водой пиявок можно осторожно перелить в дуршлаг (прикрепленные к стенке могут быть оставлены в банке) и отстоянной водой легко омыть тело от слизи, которая, закрывая дыхательные отверстия, ведет либо к заболеванию пиявок, либо к их смерти. Можно также осторожно переложить пиявки деревянной ложкой из старой емкости в новую с чистой водой, где желательно иметь немного тщательно промытого песка, а для поддержания воды долгое время в свежем состоянии и для предотвращения ее порчи — небольшое количество хорошо прокаленного древесного или животного угля (в этом случае в одной и той же воде, без ее загнивания, можно целый год хранить небольшое количество пиявок, около двенадцати). Благодаря песку и углю пиявки имеют возможность стирать с себя слизь, что невозможно в чистой воде. Этими же свойствами обладают и вводимые в емкость некоторые растения: водяной трилистник (*Trifolium fibrinum*), несколько связанных в пучки стеблей болотного хвоща (*Equisetum polustre*), содержащего в изобилии кремнистые соединения (кроме того, пиявки трутся о жесткие стебли и хорошо очищают свою кожу от слизи водяная капуста (*Potamogeton natans*), плавающая ряска (*Lemna natans*) и др.

Большой ошибкой является добавление в воду, где хранятся пиявки, сахара, меда, патоки и других им подобных веществ, как и крови, для якобы лучшего питания животных, предупреждения их заболеваний и уменьшения смертности. Все наоборот: вместо пользы этим наносят вред, ибо это ведет к загниванию воды, особенно в летнее время, и губит пиявки. Если в банке обнаруживают околелых животных, их следует тотчас вынуть, чтобы они не портили воду и не заражали здоровых. Больные пиявки узнаются по тому, что они лежат вытянувшись на дне сосуда и около них видна буроватая слизь с белыми крупинками. При взятии их пальцами они очень мало стягиваются.

Банку следует хорошо выполаскивать и ни в коем случае не применять для ее мытья синтетические химические средства. Горло банки нужно накрыть слоем холста и прижать, разравнивая, резинкой или соединенной резиновой трубкой. Можно закрывать ее полиэтиленовой крышкой, предварительно проткнув ножницами во многих местах, преимущественно в центре, для доступа воздуха, иначе пиявки задохнутся. Нельзя завязывать банку марлей — они прогрызут ее и расползутся. Держать емкость надо в прохладном помещении, где по возможности поддерживается температура в пределах 12 °С и не ниже 3 °С, при которой они подвергаются опасности замерзнуть. Пиявки легче выносят медленный переход от тепла к холоду и обратно, нежели быстрый, внезапный жар, и могут выдержать даже 38 °С тепла и 6 С холода. Примечательно, что молодые пиявки выносят повышенную температуру лучше старых, которые зато не так чувствительны к холоду. В

жаркое летнее время года емкость обязательно следует хранить в прохладном месте, выносить на свежий воздух в сад, огород, а зимой — держать в теплой комнате.

Воздух помещения должен быть чистым, особенно в зимнее время, не иметь никаких запахов, табачного дыма. Не должно быть и шума, ибо даже самый незначительный звук может встревожить пиявок и повлечь за собой их оживление и медленные сокращения тела; при частом повторении шумы весьма неблагоприятно сказываются на голодных животных и содействуют их истощению. Для защиты пиявок от сильного света помещение лучше затемнить или покрыть банку легким темным холстом, периодически снимаемым, а можно нижнюю часть ее закрасить черной краской.

Напившихся кровью пиявок никогда нельзя вводить в емкость, где сберегаются свежие пиявки, а также соединять с теми, которые очищены от крови.

ПОДГОТОВКИ И ПРОВЕДЕНИЕ ПРОЦЕДУРЫ КРОВОИЗВЛЕЧЕНИЯ

Рассматриваемый в этой главе вопрос имеет массу крайне важных аспектов. Это и отбор качественных, здоровых пиявок, их количества и мест приставок в каждом конкретном случае. Это и подготовка больного не только в чисто физиологическом (что обычно соблюдается), но и в психологическом плане, расположении его к пиявкам и объяснении механизма их физического воздействия для пользы организма, абсолютной безвредности. Важно создание комфортных условий во время операции не только для больного, но и самим труженицам-пиявкам, знание правил их обхаживания во время насыщения.

Врач должен видеть пиявок, приготовленных для употребления, и если он сам не проводит операцию кровоизвлечения, то должен подробно объяснить ставящему пиявки — приставщику, — как это сделать.

Специалисты, применяющие гирудотерапию, как и приобретающие пиявки для продажи населению должны четко знать: использовать еле дует только тех животных, которые разведены и выращены в искусственных условиях, на биофабрике, сертифицированные по весу, возрасту и срокам голодания. Покупка пиявок у ловцов, применение выловленных в естественных водоемах не рекомендуется и чревато последствиями по целому ряду причин. Самая важная из них — сохранение ареала медицинских пиявок в природе. Кроме того, по своему биологическому состоянию природные пиявки, не стандартизированные, могут быть неполноценными вследствие обитания их в экологически неблагоприятных районах, в водоемах, загрязненных химическими или радиоактивными веществами или пораженными различными пиявочными болезнями. Поэтому применение таких пиявок может сказаться не только недостаточным эффектом в лечении, но, что более важно, непредсказуемыми при этом осложнениями в состоянии пациента. В случае использования природных пиявок, они должны быть приобретены только на биофабрике, специалисты которых ответственны за качество и здоровое состояние каждого животного.

ОТБОР ПИЯВОК, ПРИЗНАКИ ИХ ЗДОРОВОГО СОСТОЯНИЯ, ПОДГОТОВКИ К КРОВОИЗВЛЕЧЕНИЮ

Доброкачественность пиявок и их пригодность с самого начала оцениваются по внешним данным. Самыми лучшими считаются лечебные пиявки, а затем аптечные, которые присасываются медленнее, но зато делают ранку глубже, вызывая большее кровотечение. Выбирают пиявок по их физиологическому состоянию, на которое, в свою очередь, весьма существенное влияние оказывают условия содержания. Покупая пиявки, как и отбирая для приставки, следует каждый раз принимать во внимание их возраст, величину, состояние здоровья. Например, не все пиявки в банке, как и в водоеме, находятся в одинаковом состоянии бодрствования, но они и не должны неподвижно лежать на дне, свернутые в клубок, а не в кружок. Одни из них пребывают в вытянутом, настороженном положении, чрезвычайно неподвижны, быстро реагируют на самое легкое раздражение; другие, наоборот, могут находиться в сильно сокращенном или даже закрученном на брюшную сторону положении, в состоянии глубокого покоя и даже сна. Однако, приведенные в движение, они с не меньшей быстротой и энергией, нежели первые, начинают плавать. Даже по движению можно распознать их пригодность: лучшие из них, плавая, растягиваясь, делаются очень тонкими, червеобразными и в то же время сильно сокращаются. Кольца их быстро заходят одно на другое и опять раздвигаются (в спокойном состоянии кольца видятся совершенно сходящимися друг с другом, как будто бы между ними вообще нет никаких промежутков). Спинка таких пиявок значительно более выпуклая, а брюшко плоское. Кончик головки — рыльце при движении делается тонким, принимая вид конуса. Как и задний кружок, обе присоски бугристые, с зарубками, которые то уменьшаются, то увеличиваются, особенно когда пиявка беспокойна.

Верными признаками совершенно здорового состояния пиявки при пустом или малонасыщенном желудке и способности ее к кровососанию являются следующие:

- > повышение подвижности при встряхивании емкости находящихся там животных;
- > положение колец, эластичность тела, более плоская, нежели выпуклая его форма;
- > наличие ярко выраженного рефлекса скручивания при прикосновении. Чем более пиявка свертывается на саму себя, тем она сильнее. Под пальцами она принимает форму оливки или маленького огурчика, ясно чувствуются значительная сила сокращения тела, его упругость, эластичность в отличие от мягкости, ленивости, распластанности и вялости нездоровой или насыщенной пиявки, с медленными движениями. Она никогда не растягивается во всю длину, и промежутки между кольцами ее всегда очень явственны;
- > выпущенные в сосуд с небольшим количеством воды пиявки не более чем через полчаса лезут вверх по стенкам сосуда и там размещаются; выпущенные из воды на твердую поверхность, они быстро ползут,

цепляясь к плоскости передними и задними присосками-кружками; если в банку с пиявками опустить руку, они тотчас облепят ее.

При подготовке пиявок к кровоизвлечению следует придерживаться следующего правила: пиявок, предназначенных для ежедневного употребления, отселяют от других и хранят отдельно в холодноватой воде. Некоторые авторы рекомендуют перед использованием пиявок после изъятия их из емкости протереть полотном (мы считаем, что это будет раздражать их и затруднять приставку). Под рукой полезно иметь двойное количество пиявок против требуемого для употребления, чтобы можно было ими манипулировать, учитывая, что разные пиявки по-разному пристают к коже больного. Чтобы не тратить дополнительное время, нужно вынуть их из запасной банки с водой и поместить в пустую или сразу в ту посудину (стаканчик, пробирку), с помощью которой они будут приставляться к коже человека.

ВЫБОР МЕСТА ПРИСТАВКИ ПИЯВОК И ИХ КОЛИЧЕСТВА

При современных подходах в гирудотерапии данные проблемы особой сложности не представляют. Пиявки присасываются ко всем частям тела, исключая ладони и подошвы.

Все банально просто: что болит — над тем местом и ставится пиявка. Основная масса врачей следует общепринятому принципу — осуществлять приставку пиявки на область того органа, на который следует воздействовать в лечебных целях (затылок, нога, сердце, печень и пр.). Это требование категорично изложено в монографии Г. Щеголева и М. Федоровой *.

На самом же деле все совсем не просто. Выбор места, как и количества пиявок, — вопрос весьма щекотливый, вместе с тем сложный и важный, если объективно учитывать многочисленные факторы, влияющие на сам процесс кровоизвлечения пиявками, конкретно и индивидуально оценивать больного, характер заболевания и его течение. И если все это не учитывать, ожидаемого благоприятного эффекта не получить.

На основании собственного большого опыта в практике натуротерапии мы создали лечебник по гирудотерапии для коррекции всевозможных заболеваний по синдромам и симптомам.

Необходимо остановиться на ряде моментов, даже не упоминаемых в прочих руководствах по гирудотерапии, в то время как знание их для врачей мы считаем особенно важным. Так, на месте проколов на коже могут надолго оставаться небольшие синяки или уплотнения. Иногда у людей, кожа которых имеет склонность к образованию рубцов, в области укусов остаются небольшие белесоватые рубчики. Поэтому необходимо, сколь возможно, избегать приставок пиявок на открытых частях тела (шее, лице, тыльной поверхности рук, передней, верхней стороне груди). Следует обдуманно и осторожно поступать при приставке пиявок на кожу подвижную или с очень слабо выраженной подкожной клетчаткой (веки, щеки, мошонка) ввиду возможного возникновения отеков, синевы, рожистого воспаления, а также в местах, где сосуды проходят непосредственно под кожей и могут быть прокусаны с последующим обильным кровотечением. Лечащий врач

должен быть осторожен при постановке пиявок к слизистым оболочкам (шейке матки, языку, деснам), чтобы предупредить возможность их глубокого заползания в полости этих органов.

Следует помнить, что пиявки не безразличны в своем присасывании не только к определенным частям тела, учитывая сосудистость и тонкость наружных покровов, но также к полу и возрасту больного. Они обычно присасываются тем охотнее и скорее, чем кожа мягче и нежнее: к телу женщин и детей, при этом вытягивают много крови в короткое время, а ранки после их отпадения долго кровоточат. Напротив, у мужчин, старых людей пиявки трудно присасываются, и в этом случае их следует привлекать различными способами ранки от них необширны, неглубоки и мало источают крови.

В отличие от общепринятого в гирудотерапии, встречается мнение небольшого числа исследователей и врачей о необходимости приставки пиявок не только над органом, а и в части удаленной, и весьма, от поражения. Однако никаких обоснований этой точки зрения не приводится. На основании единичных работ и собственного опыта нам ясно, что приставка пиявок над пораженным органом ведет только к поверхностному отвлечению крови, в то время как более действенным и важным в патофизиологическом и физиологическом аспектах является достижение именно глубокого кровоизвлечения. Но для современной традиционной гирудотерапии это *tabula rasa* — «чистая доска» (с лат.).

На значимость этой стороны пиявочного кровоизвлечения обратил внимание еще в прошлом веке Григорий Антонович Захарьин, профессор медицинского факультета Императорского Московского университета, обладавший глубокой наблюдательностью, опытный, талантливый, трудолюбивый врач. Однако и он не сумел ответить на вопрос: почему столь важно при лечении различных заболеваний глубокое кровоизвлечение пиявками?

Места приставки пиявок для глубокого кровоизвлечения на кожные проекции анастомозов, обеспечивающих внутренние органы области тела

(С. Заславская, 1940)

Органы и области	Места для приставки пиявок
Глаз, радужка (кровоизлияние в сетчатку)	Сосцевидный отросток
Мошонка	Паховая область
Мочевой пузырь, простата	Область заднего прохода*
Перикард	Третий, четвертый и пятый межреберные промежутки слева
Печень	Область заднего прохода*
Почки	Петитов треугольник
Сердце, правая полость	Уровень щитовидных вен
Слепая кишка, аппендикс	Паховая область
Спинальный мозг	Спинальный мозг (в зависимости от места патологии)

И только С. Заславская своими исследованиями и разработками в 1940 году смогла получить ответ, оценив значение анатомических соединений, совокупности существующих между трубчатыми органами, кровеносными, лимфатическими сосудами, их сплетениями и нервами, лежащими под кожей и в глубине систем тела человека и животных. Это позволило ей разработать схему приставок пиявок в соответствующих местах при различных формах патологии для отвлечения венозной крови не только поверхностно, но и из глубин тела (табл. 1).

К сожалению, этот важный аспект трудотерапии в нашей литературе обойден, исключение составляют работы В. Савинова, значения ему не придается и в настоящее время (как не учитывалось на практике и во времена Г. Щеголева). Мы считаем это большой тактической ошибкой, оплошностью и восполняем ее, представляя разработанную С. Заславской схему. Собственный опыт практического применения этих рекомендаций убедил нас исключительными результатами при коррекции различных симптомов, синдромов и заболеваний.

За последние годы развития гирудотерапии перспективным аспектом для этого является определение мест приставок пиявок при различных формах патологии с учетом акупунктурных точек по меридианно-сегментарному принципу. Опыта в этой новой проблеме акупунктурной гирудотерапии (так мы ее назвали) еще мало. Использование ее в практике требует глубоких изысканий, разработки, дальнейшей конкретизации для накопления опыта. Результаты этих исследований мы будем освещать в последующих работах.

И еще одно наблюдение: в некоторых случаях применения пиявок важным является очередность приставки их к избранным точкам. Если их ставят по

вертикали (например, на кожу сосцевидного отростка), то приставку первой пиявки следует начинать с нижней точки, поднимаясь вверх, дабы уже поставленные пиявки не мешали бы своим телом последующей.

Архисложен и другой аспект проблемы гирудотерапии — выбор количества пиявок. Отталкиваясь от работ Г. Щеголева и авторов других общепринятых методических рекомендаций, казалось бы, здесь нет никаких сложностей: есть стандарты, думать не надо. Везде вам указано заведомое, хотя и среднее (для раздумья) количество пиявок при различных заболеваниях. На один сеанс — чаще всего 2—5—7—10, даже 15—20 и более пиявок. И никто, к сожалению, не акцентирует внимание врачей на том, что даже при одном и том же диагнозе у Иванова, Петрова, Сидорова нельзя определить с точностью нужное количество пиявок для лечения, как впервые поставленных, так и на весь курс лечения. И это не то, что в академической, ортодоксальной медицине: всегда и везде — по одной-две таблетке три раза в день, по десять массажей, «иглорефлексотерапий», физиопроцедур. Почему именно столько?

Недалеко ушла в своем абсурде и традиционная гирудотерапия: определять требуемое количество пиявок из расчета одно животное на 1 килограмм массы тела больного. В среднем 60—80 животных на курс лечения, по 15—20 на сеанс, с перерывами в 7—8 дней и с наблюдением терапевтического эффекта на 4—5-й день. Не лучше ли «не числом, а умением»? Следует ведь учитывать бесчисленное множество отправных моментов и исключений: возраст, пол, телосложение, темперамент больного, степень его общей чувствительности и раздражительности по отношению к этим животным, климат и время года, состояние воздуха и комнатную температуру. А резервные возможности целостного организма? А его функциональные возможности при данном заболевании (как далеко оно зашло), степень его выраженности и стадию, точно так же, как и выраженность местных расстройств, застоя крови, согласно клиническим данным Г. Захарьина, не учитывать которые немислимо? А состояние самих пиявок, с почти теми же параметрами состояния здоровья, как и у человека, их вид и величина, прочие факторы, влияющие на объем кровозвлечения? Точно так же, как и то, что на число проколов, а количество выпитой и истекшей крови следует принимать во внимание для решения поставленной цели в каждом конкретном случае. Не следует забывать и о времени нужного продолжения кровотечения: пиявку необходимо отнимать или оставлять на теле до самостоятельного ее отпадения? С учетом всего этого какие-то стандартные правила без первоначально полученной информации, без предварительных результатов гирудотерапии с первой приставки пиявок для данного индивидуума перестают быть таковыми фактически. Выбор количества пиявок — это своего рода искусство врача, его интуиция, опыт, но никак не инструкция к ремеслу. Ну должен же врач когда-то прозреть от своей ортодоксальной шаблонности?

ПОДГОТОВКИ БОЛЬНОГО И НЕОБХОДИМЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ОПЕРАЦИИ КРОВОИЗВЛЕЧЕНИЯ

Пользование пиявками (это следует знать и учитывать) имеет не только чисто физиологический аспект (кровоизвлечение), но и нравственно-этический. Когда больной естественно не может воспринять предлагаемый ему метод, он не даст ожидаемых (только исходящих от врача) результатов. Ибо этого же, и психологически тоже, должен хотеть и понимать истоки сам больной. Очень часто встречаешься с тем, что больные относятся к пиявкам не только не сознавая их роли (в возвращении нужного им здоровья), но даже с омерзением как к таковым. И в этом случае, даже только в чисто телесном плане, ожидать положительных результатов — тщетно. Поэтому с самого начала, как только врач принял решение о применении гирудотерапии, важно не забывать об испытываемой больным нравственной стороне, особенно слабых, раздражительных, женщин и детей, пожилых, никогда не испытывавших на себе действия пиявок. Необходимо их успокоить, ободрить, объяснить доходчиво, на примерах ценность пользования для них пиявок как одного из естественных методов натуротерапии в поддержании здоровья и безмедикаментозного способа его отвоевывания у недуга. К этому должен стремиться и сам больной. Важно быть благодарным природе, предлагающей такой способ исцеления, тем более что чаще всего однократная приставка пиявок бывает недостаточна; на курс лечения может потребоваться 30—50 и больше животных.

Ставящему пиявки следует быть опрятным, руки иметь чисто вымытыми и сухими, одежда не должна иметь запаха табака, одеколona, спиртного. Он должен соблюдать все правила асептики. Воздух в помещении, где производится кровоизвлечение с помощью пиявок, должен быть чистым, без запахов и теплым, особенно в холодный период года.

Всегда нужно иметь наготове различные вспомогательные средства: теплую воду в посудине, губку или чистый холст, стерильные салфетки, вату, бинты, стерильные пинцеты и лоток, сетчатый в окружности бинт, пригодный по диаметру для части тела или конечности, лейкопластырь, кровососные банки, спички и спиртовку, клей БФ-6 для ран или фурапласт с перхлорвинилом для нанесения на затромбировавшиеся ранки.

Время постановки пиявок лучше всего выбрать вечером, перед отходом ко сну, чтобы больной мог оставаться в постели до утра. Но, конечно, в не терпящих отлагательства случаях — во всякое время. Пиявки не следует ставить больному тотчас после еды, а смотря по количеству принятой пищи несколько времени спустя. При постановке пиявок около заднего прохода или в области крестца обязательно прежде надо сделать кишечное промывание до чистых промывных вод. Перед приставкой пиявок больной должен справить физиологические потребности. Во время приставки пиявок положение больного может быть любым, но удобным и для самого пациента и для ставящего пиявки. Он может лечь или сесть в кресло, чтобы нахождение без движения на период действия пиявок (от 30 минут до 1,5 часа) не утомляло. При одышке удобно полусидячее положение, на боку, вначале при постановке пиявок сидя, после их присасывания больной может лечь. Геморроидальное кровоизвлечение в сидячем положении может вызвать

обморок. Какое-то время часть кожи больного остается обнаженной, и он не должен простудиться. Под часть тела, на которую будут ставиться пиявки, следует подложить клеенку, а на нее простыню или полотенце, чтобы белье и прочие вещи не были бы замочены водой или запачканы кровью.

Пиявки могут долгое время не присасываться к коже из-за испарения тела, его холодности или потоотделения, волосатости или плохого очищения от различных запахов и применяемых лекарственных средств. Поэтому перед постановкой пиявок выбранная для операции часть тела должна быть тщательно и соответствующим образом обработана для удаления как поверхностно имеющихся на коже любых пахучих веществ, так и микробов. С этой же целью не следует применять дезинфицирующие вещества, спирт (как многие рекомендуют). При наличии волосяного покрова его необходимо сбрить, кожу обмыть теплой водой с мылом без запаха. Места со следами мазей, пластыря, лекарств или гнойного отделения обрабатывают, затем протирают репейным (деревянным) маслом, снова обмывают и обтирают ватой насухо.

Если кожа холодная, жесткая, на нее следует положить горячий, хорошо отжатый компресс из воды температуры 50—55 °С либо припарку с горячим или теплым молоком на время, пока больной не начнет ощущать потерю тепла от нее. После этого кожу вновь протирают горячей водой и вытирают насухо. Это нужно сделать не только для привлечения крови, но и для удаления из внутренних ее слоев глубокой аутофлоры (сапрофитов и патогенных форм), в чем мы полностью смогли убедиться, применяя методику посева микробов по методу Н. Клемпарской. Другой способ — это растирание тела мягкой фланелью до возникновения покраснения кожи и ощущения теплоты.

Встречаются случаи, когда пиявки, несмотря на все наши ухищрения, долгое не хотят время присасываться. До окончательного решения об их непригодности в каждом конкретном случае следует прибегнуть еще и к различным приманивающим веществам, вплоть до собственной крови.

МЕТОДЫ, СПОСОБЫ ПРИСТАВКИ, ПРИМАНКИ И СТИМУЛЯЦИЯ ПИЯВКИ К ПРИСАСЫВАНИЮ

После отбора качественных пиявок и подготовки выбранной для приставки области тела больного приступают к самой процедуре, используя одно или несколько животных одновременно. В настоящее время применяются два метода:

1. С кровоизвлечением (аспирационный, с отсасыванием крови), существующий с древних времен, когда приставленные к телу больного пиявки, насытившись до предела, самостоятельно отпадают.
2. Без кровоизвлечения (неаспирационный, без отсасывания крови) пиявками, предложенный профессором А. Абуладзе, когда ставят значительно большее количество пиявок, нежели при предыдущем методе. После прокусывания кожи пиявкой и с начала волнообразных движений насасывания крови с головного конца, каждое животное тотчас искусственно отторгают соответствующим способом для последующего самостоятельного кровоистечения.

Желательно естественное присасывание пиявок к коже, что и происходит в случае обработки ее по всем правилам. Для постановки пиявок придуманы разные способы, которые мы предлагаем и отдаем на суд читателей и врачей: Захватив пиявку пальцами у головного конца, его приставляют к коже больного, ожидая, пока пиявка присосется. Так поступают и со всеми остальными отобранными пиявками. Часто применяют пинцет, но это нежелательно ввиду того, что механическое раздражение животных приводит их в беспокойное состояние. Они извиваются, ползают по коже, вызывая неприятные ощущения у больного, и почти никогда не присасываются к намеченной точке.

Другой способ, хотя и не очень удобный в употреблении, однако единственно приемлемый, если ставить пиявку на слизистые оболочки. Ее помещают хвостовым концом ко дну пробирки, а открытый конец, где находится головка, приставляют к телу (слизистой оболочке) и держат в таком положении до присасывания пиявки.

Этот способ весьма удобен, особенно для детей и взрослых людей, боящихся пиявок: одну или несколько их помещают в стакан, рюмку, бюкс либо кровососную банку, опрокидывают на ту часть тела, где хотят, чтобы пиявки присосались, придерживая их пальцами (пиявки не имеют возможности расползаться). В случае, когда пиявки начинают внутри ползти по стенке емкости кверху, ее встряхивают, прижимая к телу, чтобы пиявки падали на кожу. После присасывания всех пиявок посудину снимают, оставляя их в покое.

Этот же метод можно осуществить в другом варианте, при котором пиявки в куске тонкого небольшого холста помещают в пустой стакан, через кромки которого холст опускается. Стакан быстро опрокидывают на тело, разравнивают по нему концы ткани и, плотно удерживая стакан, мало-помалу вытягивают пиявок из-под него, уменьшая воздушную полость для животных в стакане. Постепенно они все более входят в непосредственное

соприкосновение с кожей, прикрытые сверху и с боков холстом, а поверх — стаканом. Не имея возможности расползтись, они и присасываются к коже.

Да бумаге, размерами несколько больше окружности стакана, прорезают в разных местах небольшие отверстия и укладывают ее на кожу в том месте, где нужно, чтобы пиявки присосались. Поверх нее опрокидывают стакан с ними. Ползая по бумаге, испытывая от этого неприятность и раздражаясь, пиявки скоро присасываются к коже, просвечивающей через отверстия. Бумагу не убирают. Это удобно, так как все равно под их тело во время сосания необходимо подкладывать или бумагу, или марлю, чтобы пиявка не раздражала больного движениями своего тела во время сосания и не прикреплялась к нему задней присоской.

В случаях неудач описанных методов натуралисты придумали множество *способов приманки пиявок* со сладкими, приятными и освежительными свойствами. Кожу можно смазывать молоком, свежими сливками, сахарной водой, яичным желтком или, что лучше всего, кровью самого больного, для чего в месте необходимого кровоизвлечения стерильной иглой нужно сделать легкий прокол и выпустить, размазав вокруг, несколько капель крови. Если и эти способы не помогают, следует воспользоваться другими, в основе которых лежит применение веществ раздражающего действия на пиявку (вино, пиво, квас, яблочный сок). Стараясь уклониться от них, изолироваться, пиявка, касаясь кожи, присасывается к ней, инстинктивно и охотно ее прокусывает. Причем держать пиявок в емкости с этими веществами можно в течение всего времени до постановки или опускать на 5 минут до их приставки, а затем, обмыв водой температуры не более 19 °С, приставлять к коже вышеуказанными способами.

Базовый метод, основанный на принципе раздражения, предложили англичане. Он основан на том, что пиявок помещают в стакан с налитой на 1/4 простой водой. В зависимости от места приставки пиявок, в удобном положении для больного и ставящего пиявки (приставщика) стакан быстро плотно прижимают к телу, после чего больного укладывают, прижимая стакан рукой, чтобы вода не выливалась. По мере ползания пиявок внутри стакана кверху его вращают на теле, прижимая для падения пиявок в воду к коже.

Метод хотя и трудоемок, но хорош тем, что животные почти сразу же и все хорошо присасываются, а больной испытывает меньшую боль при прокусывании кожи. Как только все пиявки присосались, вокруг стакана обкладывают полотенце и стакан слегка приподымают над кожей с одного конца и вытекающую воду впитывают в ткань; затем полотенце убирают.

Этот же метод модифицируют тем, что воду можно смешать пополам с вином, пивом, квасом. Эти вещества, издавая сильный, раздражающий пиявку запах, заставляют уклоняться от него и быстрее, чем при чистой воде, присасываться к коже, охотно оставаясь на ней. Пиявки можно поставить и с помощью яблока, посадив их в вынутую середину и приставив его к коже. Кисловатый сок его заставляет пиявок быстро присасываться к телу.

Случается, что животные не слушаются и не поддаются ни на спиртное, ни на острое, ни на кислое, ни даже на сладкое. Тогда значит, они плохого качества, негодны к употреблению, и их следует заменить.

УХОД ЗА ПИЯВКАМИ ВО ВРЕМЯ КРОВОИЗВЛЕЧЕНИЯ

Отыскав наконец удобное для себя место на коже, пиявка останавливается и прокусывает ее. Головка пиявки в это время делается широкой и как бы сближается с шейей. Хорошо присосавшись, она замирает на теле и начинает сосать (глотать) кровь. И это видно по появлению волнообразных движений — кровь из тела больного перегоняется в ее собственное, от головного к хвостовому концу: наконец-то пиявка присосалась (людям, мало имеющим дело с пиявками, трудно отличить, каким концом они сосут, а каким просто присоединились; внимательно осмотрев животное, вы увидите мелкие перистальтические волны), эти движения беспрерывно продолжаются до полного насыщения пиявки). Как только пиявка присосалась, используемую для приставки емкость убирают, оставляя пиявок в покое. При этом важно учесть: пиявка во время сосания к коже присоединяется не только передним сосательным кружком, вентузой, но и задним. Однако это нежелательно, ибо ослабляет силу высасывания пиявкой крови. А потому осторожно отсоедините заднюю присоску от кожи больного, не отрывая ее руками (из-за возможных разрывов краев накожной ранки, что чревато воспалением и загниванием), а каким-либо нетравмирующим способом, применяемым для преждевременного прекращения кровоизвлечения. После этого под тело пиявки до шейного отдела следует подложить слой ваты, марлю или листок чистой бумаги, чтобы животное не лежало непосредственно на коже больного, раздражая его в течение всего времени сосания крови своими движениями или выделяемой слизью. При этом следует сколь возможно для более эффективного извлечения крови не беспокоить пиявку. В противном случае она может преждевременно отпасть, и тогда кровоизвлечение будет неполноценным, не достигшим врачебной цели. Кроме того, раздражая пиявку, мы тем самым заставляем ее извергать из себя некоторое количество поглощенной крови. Если, присосавшись, но не насосавшись крови, пиявка тут же отпадает, следует убрать ее, а к образованной ею ранке приставить свежую. Случается и такой вариант: начальное активное высасывание крови пиявкой вдруг замедляется и вскоре прекращается, животное как бы «замирает», засыпая. Для возбуждения сосания следует вдоль ее тела провести ватой, смоченной в теплой воде. И если и после этого сосание пиявки не восстановить, следует считать ее неполноценной, убрать и тут же приставить новую; как правило, до полного насыщения и самостоятельного отпадания пиявок не трогают.

По мере насыщения тело пиявки увеличивается в объеме, от хвостовой части кверху и в массу. Она постепенно успокаивается, а под силой своей тяжести оттягивается вниз от места прикрепления. Чтобы она не отрывалась сразу от кожи и не причиняла больному при этом боли, под пиявку предварительно следует подложить сверток из ткани. Наконец-то расширение ее тела прекращается, и, в лучшем случае для больного, насосавшись, она отпадает, оставляя после себя кровоточащую ранку. В прошлом веке описывали: весьма часто случалось, что пиявки насосывались крови в 5—6 раз более своей массы и, объевшись, впадали в оцепенение, делались неподвижными и околевали от пресыщения, если не извергали рвотой хоть некоторую часть съеденного. Но... век сейчас не тот! Их теперь следует стимулировать.

Иногда же, наоборот, пиявки очень долго не отпадают, а между тем бывают показания к прекращению кровоизвлечения, не ожидая полного насыщения пиявок: или когда следует применить неаспи-рационный метод, или имеется соответствующее указание врача, обоснованное поставленной целью, или, наоборот, когда пиявка перестает сосать кровь, но самостоятельно не отпадает. Для достижения этих целей употребляют **способы прекращения кровоизвлечения пиявками**, с большим или меньшим успехом: пиявку посыпают солью, нюхательным табаком, древесной золой, sprыскивают соленой водой или пускают на нее струю табачного дыма; другие применяют уксус, вино, лимонный сок, мочу, жженые лен, шелк. Если эти способы действия не оказывают, лучше попробовать осторожно отсоединить переднюю присоску с помощью кончика скальпеля или перочинного ножа, которым приподнимают ее верхнюю губу. Между кожей тела и присоской тотчас входит воздух, она отсоединится, и пиявка отпадает. Перерезание ее тела безрезультатно, более того, она может продолжать сосание.

Мы подробно описали методы искусственного отпадания присосавшихся пиявок. Но как бы ни были эти средства хороши, все же они всегда должны цениться ниже добровольного, естественного отпадения пиявки.

ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ КРОВОИЗВЛЕЧЕНИЯ ПИЯВКАМИ

Этот этап не менее важен, чем предыдущий, когда больного только подготавливали к операции, и незнание им и врачом своих действий чревато серьезными осложнениями. До начала гирудотерапии в каждом конкретном случае, с учетом индивидуальности больного, врачу необходимо заранее оценить последствия действия пиявок на организм человека, определить, какое количество пиявок поставить и на какие места на теле человека, принять правильное решение — прекратить кровотечение после работы пиявки в зависимости от поставленной цели лечения либо нет. Следует знать возможные, хотя и редкие осложнения гирудотерапии и способы их профилактики и лечения, а также четко намечать тактику этого периода ведения больного, прогностически оценивать его в перспективе для каждого индивидуума, исходя из полученных клинических результатов на предыдущем этапе.

ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ КРОВОИЗВЛЕЧЕНИЯ

Накануне самостоятельного отпадения пиявки на коже больного, в окружности ее передней присоски, можно заметить красноту и припухлость, которые становятся явными, более напряженными и опухшими после ее отпадения. Произведенная зубчиками пиявки ранка имеет звездчатую форму диаметром от 1 до 2 миллиметров и глубиной до 1,5 миллиметра, которая образуется одинаковыми кожными лоскутами или ее углами и кровоточит. Больной может испытывать жар, боль около 12 часов, а иногда и в течение суток, но они мало-помалу йроходят. Кожа вокруг ранки представляется синим пятном (следствие подкожного кровоизлияния), затем приобретает желтый цвет, который удерживается около двух недель. Постепенно кожа приобретает обычный цвет. На месте ранки остается треугольный рубчик. Спустя несколько месяцев он приобретает беловатый цвет и может быть замечен в течение нескольких лет.

Кровоистечение — явление вполне нормальное и по-разному проявляется у различных больных: от минимума (скорый тромбоз) до долгого, требующего остановки, особенно у младенцев. Обычно ранка кровоточит долго, от 2—6 до 12—24 часов, иногда дольше. Но каковым по длительности должно быть кровоистечение — решает врач.

Осложнения от применения пиявок при правильной, умелой постановке доброкачественных животных случаются очень редко и в основном только у людей с повышенной чувствительностью и раздражительностью кожи. Длительно продолжающееся кровотечение останавливают наложением асептической повязки, а при необходимости — давящей, с бульшим, чем при обычной перевязке, количеством ваты и тугим бинтованием. Медицинский работник и после перевязки должен некоторое время наблюдать и смотреть, хорошо ли лежит повязка, не появилось ли вторичное кровотечение. Если после его ухода повязка все же пропитается кровью, больной должен сам поверх нее наложить дополнительно вату и подбинтовать.

Смену повязки следует производить через сутки. Можно протереть ранку перекисью водорода; из простонародных средств для остановки крови действенными могут оказаться крепкий виноградный уксус, раствор квасцов или просто холодная вода, которые прикладываются к кровоточащим местам с помощью компрессов, и даже лед. Можно промокнуть ранку стерильной салфеткой и тут же посыпать квасцами или нанести на нее клей БФ для ран, фу рап ласт с перхлорвинилом либо коллодий или даже положить на нее стерильную салфетку, обильно смоченную яичным белком, который вскоре затвердевает (дезинфицирующим началом здесь является содержащийся в нем лизоцим). Если же и эти средства не помогают, то, подняв двумя пальцами края ранки, прижимают их заостренной наподобие карандаша палочкой ляписа (азотнокислое серебро), вытирая выступающую при этом лимфу ватой или салфеткой, после чего забинтовывают. Для остановки кровотечения из десен рот следует прополаскивать холодной водой с уксусом, квасцами или отваром дубовой коры.

Если будет замечено, что больной от кровотечения бледнеет, слабеет, чувствует дурноту, головокружение, пульс его становится частым и слабым, а конечности холодеют, необходимо немедленно прибегнуть к советам и

помощи врача, не переставая в то же время продолжать употребление подручных домашних средств, останавливающих кровотечение. В некоторых случаях прибегают к наложению на кожу с ранками скобок или хирургических швов. При кровотечении на конечности ее следует приподнять, можно наложить кровоостанавливающий жгут.

Отмечаются случаи долгого незаживления ранок, сопровождающихся сильными болями, возникновением инфильтратов, гнойничков, фурункулов и других воспалительных явлений. Это зависит от состояния нервной системы, болезненности организма, заболевания или других причин. И все же чаще всего это происходит из-за плохого ухода за ранками, а, возможно, из-за того, что к пиявкам применяли различные раздражители (соли, кислоты, щелочи, спирт), либо касались их руками во время кровопроизведения — при этом пиявки могут извергнуть в ткани тела через ранку из своего желудка кровь, содержащую различные отходы жизнедеятельности организма.

Одним из осложнений после применения пиявок может быть зуд кожи — местный, только вокруг ранок, или реже общий — по всему телу больного. Он может держаться одни-двое суток и исчезать самостоятельно (больной не должен расчесывать места укусов, чтобы не инфицировать раны). При местном возникновении зуда пораженную область следует смазывать нашатырным спиртом, смешанным пополам с вазелиновым маслом, а если это не помогает, на эти места можно вновь приставить несколько пиявок. Авиценна предлагал в таком случае на ранку ставить кровососную банку. При зуде кожи хорошо применять теплые ванны. Для предупреждения развития воспалительных реакций ранки полезно обмывать уксусом, применять охлаждающие примочки или припарки. Следует делать перевязки с репейным маслом либо глицерином.

Когда развивается отечность и краснота кожи, их несложно ликвидировать примочками с водой (махровое полотенце погружают в воду температуры 20 °С, несильно отжимают и накладывают на область воспаления до их согревания, после этого полотенце выполаскивают и процедуру повторяют). Примочки в виде компрессов ставят до получения необходимых результатов.

При особо сильных воспалительных реакциях можно применять и криокомпрессы. Их готовят следующим образом: три махровых полотенца, каждое по отдельности, складывают по размеру соответственно пораженной области, погружают в раствор морской (либо крупной поваренной) соли (столовая ложка на литр воды), несильно отжимают и, закладывая каждое в целлофановый конверт, помещают в морозильную камеру холодильника на 2—2,5 часа. После этого, вынув одно полотенце из холодильника и целлофанового конверта, накладывают его на соответствующую область тела. Как только больной ощутит значительное охлаждение, компресс снимают и после естественного согревания и ощущения тепла на данный участок тела накладывают второй, а затем и третий криокомпресс. Такую процедуру проводят столько раз, сколько потребуется, чтобы получить необходимый эффект — ликвидировать воспалительный процесс.

После приставки пиявок могут возникать, хотя и редко, крапивница, другие аллергические реакции, не требующие особого лечения. Возможны дерматит, разной степени высыпания на коже, вплоть до пузырьков с

геморрагическим содержанием, мокнувшие эрозии. Однако при правильной, умелой постановке доброкачественных пиявок и соответствующем уходе за ранками осложнения редки и с ними легко справиться.

РЕЖИМ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ КРОВОИЗВЛЕЧЕНИЯ

Ведение больных после кровоизвлечения имеет ряд особенностей, в зависимости от предполагаемой цели и индивидуального лечения. Возможны различные варианты.

1. Дать свободу истечению крови до известного времени, чтобы она не застаивалась и не сгущалась.
2. Искусственно содействовать поддержанию в большей мере отвлекающего кровоизвлечения. Этому хорошо удовлетворяют традиционные методы, имеющие преимущества перед другими: припарки из льняного семени, мякиша белого хлеба с теплой водой, молоком или теплые водяные компрессы, примочки. По мере охлаждения их необходимо время от времени менять на теплые. Ранки можно промывать горячей водой температуры 42 °С, а также направлять на них горячие пары воды. Следует применять и теплые ванны, погружая в воду ту часть тела, на которую были приставлены пиявки. Можно, как когда-то рекомендовал Авиценна, на ранки ставить одну или несколько кровососных банок. Кровотечение следует поддерживать до тех пор, пока кровь, вначале обыкновенно весьма темная, становится светло-красной.
3. Остановить кровотечение любым способом, особенно у пожилых, слабых людей, у детей, женщин со слабой кожей и рыхлой клетчаткой или в случае, когда пиявки, по неопытности приставщика, были припущены к частям тела, где под кожей проходят поверхностно большие вены, которые легко могут быть прокушены зубчиками пиявки и делаться опасно кровоточивыми, тем более артерии. И поэтому медицинский работник не должен удаляться от больных, пока кровотечение совершенно не прекратится и он в этом не уверится.

Последующий режим и ведение больных должны быть различными, предписанными врачом, указания которого следует строго соблюдать самим больным и окружающим. А строится этот режим на оценке состояния больного после отпадения или снятия пиявок. Для скорейшего заживления ранок пациент должен оставаться дома. Если применены 2—3 пиявки, больному нужно предоставить отдых на один день, при большем же количестве пиявок умеренный постельный режим следует соблюдать в течение одних-двух суток; строгость его определяется самочувствием пациента. Мы не рекомендуем назначать при этом никаких других процедур, желательно не применять лекарственных препаратов, особенно при проведении курса гирудотерапии. Они будут препятствовать объективной оценке эффекта лечения пиявками. Мы чаще всего их отменяем, нацеливая больного на самоконтроль самочувствия, и осуществляем наблюдение за его состоянием в динамике.

Общую ванну больной может принимать после заживления ранок от укусов пиявок примерно через 5—6 дней, хотя уже через сутки можно обливаться прохладной, приятной по температуре водой.

Следуя рекомендациям гирудологов и врачей прошлого века, применявших лечение пиявками, мы нетривиально подходим к проблеме гирудотерапии: выгодно для больного, его семьи и самой пиявки, несмотря на трудности внедрения ее на практике. Уже с первой процедуры постановки пиявок, индивидуально оценив состояние пациента, вместе с ним и с присутствующим при этом близким ему человеком, обсуждаем тактику лечения, учим, в процессе приставки пиявок, технике, а по мере их отпадения — методам очистки животных от выпитой крови. Свои пиявки больной забирает в банке с водой, будучи проинструктированным по их обихаживанию в домашних условиях и дальнейшему для себя применению. Последующие сеансы применения врачом больному свежих пиявок позволят очищенным животным отдохнуть и быть использованными в дальнейшем. Именно такой, в нашем понимании, рационально-действенный и гуманный во всех отношениях подход может обеспечить эффект метода гирудотерапии, как и прочих естественных способов лечения, в поддержании здоровья людей, взрослых и детей, при понимании, что каждый, естественно под контролем врача, должен быть целителем самого себя или близкого человека, «кузнецом собственного счастья».

ЦЕЛЬ И ВРАЧЕБНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ПИЯВОК В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

В медицинской литературе приводится достаточное количество случаев несомненной пользы, а порой и незаменимости кровопроизведения пиявками как способа лечения, хотя и старинного. Поэтому бездумно оставлять его без внимания, как и противоправно — игнорировать.

Но такой парадокс: с одной стороны — широкое применение пиявок в древности, а позднее в России и в западно-европейских странах при гадательных предположениях о механизме их действия на организм, а с другой — теперь, при раскодировании этих вопросов, при научном обосновании гирудотерапии — почти повсеместное забвение и неприменение в медицинской практике.

Чтобы реанимировать гирудотерапию, мы считаем важным осветить достижения врачей прошлых времен, хотя и основанных только на клинических наблюдениях. В современной литературе опыт их не освещен, в то время как он явился бы огромным подспорьем для практикующих врачей и для возможностей расширения применения гирудотерапии, и для предупреждения и лечения всевозможных недугов. Обратимся прежде всего к Авиценне.

ПИЯВКИ В «КАНОНЕ ВРАЧЕБНОЙ НАУКИ» АВИЦЕННЫ

Славу Абу Али-Хусейн Ибн Абдаллах Ибн Ал-Ха-сан Ибн Сине (980—1037), по-европейски *Авиценне*, принесли написанные им в 1012—1024 годах два труда — «Канон врачебной науки» и «Книга исцеления». Этот колоссальный свод медицинских знаний представлял собой одну из вех на пути развития подлинных идей гуманизма, связанных с борьбой за охрану здоровья человека. Данные труды служили источником медицинских знаний в продолжение шести веков и вошли в сокровищницу мировой науки и культуры в странах Европы благодаря содержанию в них зрелых оригинальных и обоснованных положений о медицине. Это целая медицинская энциклопедия (в пределах знаний своего времени). «Канон» в XII веке оказался среди первых печатных книг и по числу изданий соперничал с Библией, издаваясь около сорока раз.

До второй половины XVII века включительно «Канон» был основным руководством, по которому велось преподавание медицины. В это же время с трудами Авиценны познакомилась и Древняя Русь. Именно тогда его имя и советы стали встречаться в наших многочисленных лечебниках и травниках. В русских энциклопедиях, так называемых азбуковниках XVII века, также есть ссылки на Авиценну. Профессор К. Флоринский писал: «...Восточная медицина была распространена у нас путем многочисленных популярных сочинений, что до сих пор в устах простого русского народа приходится слышать идеи Галена, Цельса и Авиценны».

Сотни лет врачи всех стран учились по «Канону», пользовались им как неисчерпаемым источником знаний. «Канон» учил пониманию того, что такое болезнь, здоровье, медицинское искусство, распознаванию, лечению и предупреждению болезней, самому подходу к больному человеку.

В первых строках своего «Канона» Авиценна указывал: «Я утверждаю: медицина — наука, познающая состояние тела человека, поскольку оно здорово или тратит здоровье, для того, чтобы сохранить здоровье и вернуть его, если оно утрачено».

С этой целью в своем «Каноне» Авиценна отводил большое значение, среди прочих естественных средств, пиявкам, посвятив им § 22: «Говорят индейцы: среди пиявок есть такие, в естестве которых имеется ядовитость. Поэтому следует избегать всех пиявок с большой головой и тех, которые темного, черноватого цвета, которые зеленого цвета или с волосками, или похожими на угря, а также тех, на которых лазоревые полосы, и тех, что похожи по окраске на хамелеона. Все такие пиявки отличаются ядовитостью, и применение их вызывает опухоли, обмороки, кровотечения, лихорадку, расслабление и дурные язвы.

Следует также избегать пиявок, пойманных в зловонной, дурной воде, и, наоборот, выбирать, которых ловят в воде, покрытой ряской, и в воде, где водятся лягушки, не обращая внимания на разговоры, будто пиявки, находящиеся в воде, изобилующей лягушками, — плохие. И пусть пиявки будут различных цветов, с преобладанием зелени и чтобы на них тянулись две полосы цвета аурипигмента.

Хороши также пиявки рыжие, синеватые, с круглыми боками, и пиявки цвета печени, а также те, что похожи цветом на маленькую саранчу, и пияв-

ки, похожие на мышинный хвост, и тонкие пиявки с маленькой головкой. Не выбирают пиявок с красным брюшком и зеленой спинкой, особенно, если они находятся в проточной воде.

Пиявки тянут кровь из большей глубины, нежели банки. Их надо ловить за день до употребления, и, если возможно, следует вызвать у них рвоту, держа их вниз головой, чтобы вышло то, что у них в животе. Затем им надо дать немного крови бараньей или другой, чтобы они напнулись раньше, чем их поставят. Потом их берут и очищают от слизи и грязи чем-нибудь вроде губки, обмывают место, к которому их приставят, натирая докрасна. После этого, когда пиявок хотят употребить, их пускают в пресную воду, где они очищаются, после чего их приставляют к телу.

Одним из средств заставить пиявок поживее впитаться в тело является натирание данного места грязью с головы или кровью. Когда пиявки наполняются и их пожелают сбросить, насыпь на них немного соли, золы, жженой льняной тряпки, жженой губки или жженой шерсти.

После того, как пиявки отпадут, лучше всего взять и отсосать банкой из того места немного крови, вместе с которой отойдет вредное влияние пиявки и ее укуса. Если кровь не останавливается, то посыпьте ранку известью, золой, мелко потолченными черепками или каким-нибудь другим кровоостанавливающим средством.

У того, кто ставит пиявки, должна быть наготове чашечка с пиявками. Пиявки очень хорошо употреблять при кожных болезнях, как например, при шелудивости, стригущем лишае, рыжих пятнах на коже, веснушках и других заболеваниях».

Судя по материалам «Канона врачебной науки»*, Авиценна расценивал действие пиявок как средство выведения «дурной» крови из небольших сосудов (капилляров. — Ю. К.) и очищающее весь организм. Он указывал: «Если тело чисто, то очищать следует только больной орган с помощью банок или при пускания пиявок. Не откладывай и не оттягивай этого, ибо оттяжка увеличит злокачественность заболевания».

Показанием для гирудотерапии Авиценна считал разъедающую гангрену (§ 15), «медицинскую жилку» (§ 18), проказу (§ 3), разъедающие негнилостные и злокачественные язвы (§ 8,9), укусы змей (§ 1), когда «припуск пиявок вытягивает яд наружу и не дает ему проникнуть внутрь, особенно если яд еще не распространился». «К числу средств, — писал он (§ 8), — нужных для очищения кожи от дурной материи „лисьей болезни" (плешивость. — Ю. К.) принадлежит пиявка».

На основании своего опыта Авиценна указывал, что «применение пиявок — одно из лучших средств при лишае (§ 6), язвенных прыщах (§ 2) и утучнении (отеке. — Ю. К.) отдельных органов — рук, ног, губ, носа, крайней плоти и члена».

НЕТРИВИАЛЬНЫЕ ПОДХОДЫ К ГИРУДОТЕРАПИИ Г.ЗАХАРЬИНА

Врачи и исследователи XIX столетия, использовавшие в своей практике пиявки, расценивали их действие как местный процесс за счет простого кровоизвлечения. По-другому подходил к этому вопросу профессор Московского университета Г. А. Захарьин. Свою речь «О кровоизвлечении» на годичном заседании Физико-медицинского общества в 1889 году он начинал словами: «Я намерен говорить о кровоизвлечении — лечебном средстве, пользе и важности которого научил меня многолетний опыт. Буду говорить о кровоизвлечении лишь в знакомой мне области — внутренних болезнях... Во время моего студенчества в Москве и клинического ординаторства, кровоизвлечения, местные и общие, делались часто и щедро, так что я имел достаточно случаев видеть их несомненную пользу, их незаменимость в известных случаях и в других их большой вред. Конечно, лишь позднее, по мере того как росла моя врачебная зрелость, научился я точнее оценить их полезное и вредное действие»*.

Г. Захарьин отмечал, что врачи дискредитировали гирудотерапию, применяя ее для лечения болезней «воспаления», таких как крупозная пневмония, острый сочленованный ревматизм и пр. При этом, «не обращая внимания на состояние сил больного, делали даже не одно, а несколько последовательных кровопусканий, конечно, не излечивая болезни, но ослабляя больного, роковым образом увеличивая условия дурного ее исхода». С другой стороны, «причиной несчастливой практики было несовершенство диагностики, истинных показаний, отношения к пиявкам как к панацее и применение их не только для любых больных, но и чрезмерное увлечение числом приставок. Вместо необходимых 5—8 пиявок ставили от 10 до 20 и более». Как в прошлые времена, так и для современных врачей, важно знание разработанных Захарьиным в гирудотерапии понятий «опорожнение» кровеносной системы и «отвлекающее» действие кровоизвлечения, хотя обоснованной и серьезной трактовки их в литературе по гирудотерапии до сих пор нет. Мы считаем это большим упущением. При кровоизвлечении оба эти механизма действия сочетаются, правда, в той либо другой степени выраженности. Мы не будем касаться вопросов общего кровопускания (из вены), разработанных Захарьиным, где главное действие его обусловлено опорожнением кровеносной системы, так как суть нашей проблемы — лечение пиявками. В этом случае он указывал на большее отвлекающее действие при минимальном опорожнении кровеносной системы.

Ангионевроз кровеносной системы

Механизм отвлекающего действия при кровоизвлечении пиявками Г. Захарьин разъяснил на примере геморроя. В это понятие он вкладывал не только известное нам местное заболевание прямой кишки и заднего прохода. «Опыт, — писал он, — научил меня другому: он показал мне, что геморрой есть самостоятельное болезненное состояние, — совершенно независимое от болезней прямой кишки, заднего прохода и вообще живота, — могущее встречаться совместно с ними, так же как и с болезнями других частей

организма, — но точно так же бывающее и без них, при их полном отсутствии и, наоборот, еще чаще не бывающее, когда они имеются». Г. Захарьин назвал его ангионеврозом кровеносной системы.

В официальной медицине такое заболевание не значится, как, к сожалению, и в литературе по гирудотерапии. Но на собственном опыте и на практике мы убедились: подобный недуг организма мы встречаем постоянно не только у взрослых, но и у детей. Своими многочисленными симптомами он ставит в тупик врача при выборе лечебной тактики. Так вот, врач должен знать, что потрясающий эффект при этом может дать именно применение пиявок, на что указывал и Захарьин. С этой целью мы и излагаем характеристику и дифференциацию состояний, характерных для такого заболевания (табл. 2). Зная клинику и возможности гирудотерапии, врач осознанно сможет помочь больному избавиться от страданий, даже не прибегая к множеству фармакологических препаратов.

Теперь вернемся к понятию «отвлекающее кро-воизвлечение», установленному Г. Захарьиным, и к показаниям, рекомендуемым им для применения пиявок: «Вряд ли можно сомневаться, — указывал он, — что наблюдение случаев, где болезненные явления головные, грудные и др. исчезали после геморроидального кровотечения, подало мне мысль к кровоизвлечению в окружности заднего прохода при этих страданиях с целью, очевидно, не одного опорожнения: для последнего было бы естественнее при головных, например, страданиях выбрать место кровоизвлечения менее отдаленное от головы. Действительно, кровоизвлечение в окружности заднего прохода издавна носит название отвлекающего. Несомненно, что вначале часто ошибались, назначая геморроидальное кровоизвлечение при таких головных, грудных и других болезнях, где не только геморроидальное, но и никакое кровоизвлечение не было показано, и лишь с течением времени наблюдение стало выяснять, где первое пригодно... Я не употребляю для этой цели название отвлекающего как давно уже употребительное, но не соединяю с ним для объяснения действия никакой теории, невозможной при настоящем состоянии науки».

Как мы уже сообщали выше (см. с. 60), научное обоснование феномена опорожнения осуществила С. Заславская тридцать лет спустя. Однако, к сожалению, должного значения ее исследованиям гирудологи не придают, за исключением только В. Савинова, высоко их оценивающего и применяющего в практике урологической клиники*.

Г. Захарьин считал, что целый ряд патологических состояний в организме, помимо ангионевроза кровеносной системы, требует отвлекающего кровоизвлечения пиявками. В зависимости от характера и тяжести заболеваний, он рекомендовал лечение таких состояний не только пиявками, но и другими целесообразными и действенными средствами. Мы считаем необходимым рассказать вам не только о них, но и о наших собственных средствах, проверенных нами на практике.

Характеристика и дифференциальная диагностика геморроя и ангионевроза кровеносной системы (по Г.А. Захарьину)

Особенность недуга	Геморрой	Ангионевроз кровеносной системы
Характер патологии	Местный — в области прямой кишки и заднего прохода	<ol style="list-style-type: none"> 1. Самостоятельное, особое, присущее всему организму болезненное состояние, независимое от патологии прямой кишки и заднего прохода («чистый», неосложненный геморрой) 2. Сочетание с патологией прямой кишки и заднего прохода (с геморроем) 3. Сочетание с болезнями других частей организма 4. Сочетание с другими ангионевротическими явлениями (мигрень, крапивная сыпь и др.)
Возраст больных	Взрослые	Дети и взрослые
Состояние кровотока	Без особенностей	У большинства больных кровотока нормальное, но заболеванием страдают и полнокровные, и малокровные
Причины и влияние различных условий	Заболевание прямой кишки и заднего прохода вследствие затруднения кровообращения в области воротной вены, запоров, кишечного метеоризма, вздутия кишечника, болезней печени, ожирения живота и пр., употребления, особенно злоупотребления, спиртными напитками, постоянного сидения, верховой езды на лошади	Врожденная особенность, наследственность организма при отсутствии других причин. Нередки случаи сочетания с другими болезненными состояниями брюшных и прочих органов. Припадки с приступами могут предшествовать возникновению патологии со стороны других органов или происходят после нее
Развитие недуга	Без закономерностей	Возникает в детстве или во взрослом состоянии, развивается быстро или медленно

<p>Клинические проявления недуга</p>	<p>Периодически возникающие неприятные ощущения в области заднего прохода, нестерпимые боли и связанные с этим запоры</p>	<p>Приступообразный характер появления и исчезновения припадков ангионевротического характера, свойственного другим неврозам кровеносной системы (мигрени, крапивной сыпи и др.). В течение года они повторяются по 3—4 раза продолжительностью в 1—2 недели. В перерывах между приступами больной чувствует себя полностью здоровым. У ряда больных можно отличить, какая часть приступов относится к ангионеврозу, геморрою или к другому заболеванию, иногда же это сделать невозможно, ибо возникающие болезненные явления взаимосвязаны, многочисленны и осложняют друг друга. Приступы начинаются с покраснения лица, тяжести в голове, головных болей, болей в затылке, позвоночнике, особенно его поясничной области. Могут быть стеснения в груди, сердцебиения, кишечные боли, затруднения в опорожнении кишечника. Нарушается сон, возникает мрачное или раздражительное состояние, нежелание чем-либо заниматься</p>
<p>Эффект кровотечения</p>	<p>Улучшение состояния после кровотечения из заднего прохода</p>	<p>Приступ исчезает внезапно, сразу же после кровотечения: носового (чаще в детстве и отрочестве); грудного кровохарканья (в юности); геморроидального, из заднего прохода; маточного, после менструации (часто совпадающих с геморроидальным кровотечением: перед ним, во время или тотчас после менструации)</p>
<p>Результаты повторяющихся кровотечений</p>	<p>Опасное малокровие и ослабление организма</p>	<p>Улучшение общего состояния, отсутствие анемии и ослабления организма</p>

Места приставки и количество пиявок при различных патологических состояниях (по Г. А. Захарьину)

Характер недуга	Место приставки пиявок	Количество пиявок
Головное полнокровие	Область копчика	3, редко 5
При инфекционных заболеваниях	Область копчика	2, редко 3-4
Угроза инсульта	Область копчика	4, редко до 7
Гиперемия спинного мозга и его оболочек	То же	5, редко 6-7
Кровохарканье: без органической патологии (вегетоневроз) при туберкулезе легких при болезнях сердца	То же	2, редко 3, никогда более 5 2, редко 3 5, возможно 6-7
При застое в печени (нарушение кровообращения в воротной вене)	То же	2-3, до 5
Холецистит, перихолецистит	Вдоль правого подреберья	5, возможно 6-7
Воспаление больших геморроидальных узлов	Область копчика	5, возможно 6-7

Застой КРОВИ в области головы

Полнокровие в области головы может быть обусловлено как поражением кровеносной системы, так и сердечно-сосудистыми заболеваниями. Больные при этом ощущают тяжесть в голове, боль в затылочной или теменной области, отмечают тревожный сон или бессонница, мрачное или раздражительное настроение, пошатывание при ходьбе, головокружение при нагибании и пр. Временами они испытывают внезапные приливы крови к голове, покраснение лица, но в то же время могут ощущать зябкость, холодность ног и рук, что усиливает головное полнокровие, кожа их имеет мраморный оттенок. Такие состояния чреваты развитием инсульта.

Если симптомы головного полнокровия умеренны, не грозны, больному прежде всего нужно отрегулировать образ жизни, характер питания (пост, частичное голодание), уменьшить физическую и умственную нагрузку, больше быть на воздухе, ходить. Рекомендуются холодный компресс-тюрбан на голову, до согревания, несколько раз в день в соответствии с самочувствием массаж нижних конечностей, горячие ванны для ног, после проведения их — надевать намоченные в холодной воде (от 8 до 12—15°C) и хорошо отжатые хлопчатобумажные носки, а поверх них — сухие шерстяные (процедуру проводить по мере ощущения зябкости стоп несколько раз в течение дня и обязательно на ночь). Следует устранять различные болезненные состояния, поддерживающие полнокровие головы (запор, кашель). В этих случаях рекомендуются кишечные промывания, горячие

обертывания брюшной или грудной полости, возбуждающие компрессы на живот (ни в коем случае не применять ни компрессную бумагу, ни клеенку, ни полиэтилен — это не только не физиологично, но и вредно), массаж спины с медом после предварительного горячего компресса на спину (60 °С и выше, до 68 °С, постепенно повышая температуру воды, но не доводя ее до нестерпимого состояния, — больной должен ощущать комфорт). Внутрь следует принимать настои, отвары трав, гомеопатические средства. Если цель не достигается применяемыми средствами, или, тем более в случаях, когда явления головного полнокровия сильно выражены: больной тучен, у него часты приливы крови к голове, высокое артериальное кровяное давление, ему угрожает инсульт, — следует сразу же прибегать к отвлекающему крово-извлечению пиявками, приставляя их на копчик.

Захарьин не рекомендовал приставлять пиявки к носовой перегородке с целью уменьшения застоя крови (за исключением случаев, когда головное полнокровие обусловлено инфекционным заболеванием), считая, что это может еще более усилить прилив крови к голове. Приставка пиявок за уши, к сосцевидным отросткам может только облегчить припадки головного полнокровия, но не даст такого полного, прочного и продолжительного эффекта, как при отвлекающем кровоизвлечении, да и количество пиявок при этом необходимо увеличить вдвое.

При полнокровии в области головы у больного может возникнуть носовое кровотечение как защитная реакция организма. Этого не следует пугаться, вслед за ним может произойти улучшение состояния больного. Важно уметь оценивать его степень: уровень артериального кровяного давления, возможность анемии и ослабление пациента. Практически редки случаи необходимости остановки носового кровотечения, угрожающего жизни. У тяжелых инфекционных больных с головным полнокровием, с сильнейшими головными болями, бессонницей, буйным бредом, с резко красным лицом носовое кровотечение может значительно облегчить состояние, привести даже к снижению (и на долгое время) высокой температуры тела. Если же улучшение не наступает, ждать нельзя, следует ставить пиявки к носовой перегородке, приставка их на копчик в этом случае малоэффективна

Застой крови в области позвоночника

Боли в позвоночнике, а также в области седалищных нервов (при этом надавливание на них безболезненно, что отвергает подозрение на неврит) обычно сочетаются с симптомами головного полнокровия, отдельно возникают редко или же, наоборот, проявляются преимущественно. Причиной болей являются застой крови в области позвоночника, гиперемия его и оболочек. Важно убедиться в этом с помощью невропатолога и исключить неврологические заболевания, спинной синовит, неврит, миозитнервные функциональные расстройства (неврастению, истерию), а также желчнокаменную, мочекаменную болезни, запоры, которые могут вызвать сходную картину.

Поставив диагноз — гиперемия спинного мозга и его оболочек, приставляют пиявок именно на копчик, а не по ходу позвоночника, что даст, как и при головном полнокровии, действенный и прочный эффект.

Застой КРОВИ в области ГРУДИ

Явным симптомом застоя кровообращения в области грудной клетки служит у больного кровохарканье, хотя оно может быть вызвано самыми разными причинами. Так, оно может случиться и у людей, не имеющих органических заболеваний легких и сердца, даже у молодых, практически здоровых. Г. Захарьин причину его связывает со склонностью их к ангионеврозу кровеносной системы (см. с. 90). Если оно не прекращается после общепринятых средств, то самое верное — «небольшое геморроидальное кровоизвлечение». Кровохарканье прекратится, но для профилактики возможных рецидивов следует применять радикальные меры. Таковыми, согласно практике Захарьина, являются «укрепление организма, устранение неврастения и половых неправильностей», а также выполнение рекомендаций при коррекции ангионевроза.

Кровохарканье наблюдается и при туберкулезе легких. Лечение пиявками при этом исключается лишь при мощном кровотечении, разрушении сосудов при кавернозном туберкулезе. Если кровохарканье менее значительно и не прекращается несмотря на применяемые средства (особенно при наличии у пациента запора, вздутия живота), и если больной не очень слаб, то Г. Захарьин рекомендовал приставлять пиявки на копчик, после чего кровохарканье прекращается и самочувствие больного улучшается.

Кровохарканье при болезнях сердца, главным образом при поражении левого венозного отверстия, часто сопровождается застоем крови в печени и различными отеками. Если регулирование сердечной деятельности и устранение запора не дают желаемых результатов, следует прибегнуть к отвлекающему кровоизвлечению с помощью пиявок, поставив их на копчик.

Застой КРОВИ в области живота

Чаще всего это состояние обусловлено расстройством кровообращения в области воротной вены, вследствие болезней сердца, печени, у тучных людей. Такому контингенту больных рекомендуется ставить пиявки на копчик. Приставку их на область правого подреберья и печень Г. Захарьин считал грубой ошибкой.

Исключение для гирудотерапии составляют больные с увеличенной печенью при нарушении желчеотделения. У них отмечают горький вкус во рту, рвота желчью, желтуха, обесцвеченный стул, темно-коричневая моча. Лечение их предполагает применение общепринятых средств, а также проведение беззондовых дюбажей с сорбитом, употребление лекарственных трав, гомеопатических препаратов. Конечно, лечебная тактика должна проводиться сугубо индивидуально.

Воспаление больших геморроидальных узлов

Геморрой — одно из самых распространенных заболеваний во всех возрастных группах. Чрезмерное развитие и расширение геморроидального венозного сплетения может быть обусловлено заболеваниями, вызывающими повышение кровяного давления в геморроидальных венах, и в первую очередь такими, при которых бывают частые и сильные напряжения брюшного пресса (хронические запоры, опухоли малого таза, беременность), может быть также врожденная предрасположенность.

Геморрой доставляет массу неприятностей из-за болей, воспаления, кровотечения, выпадения припухших или ущемленных, тромбированных узлов. Они могут быть внутренними и наружными, величиной от горошины до лесного ореха.

Первым признаком заболевания является кровотечение. Вначале — следы крови на туалетной бумаге, затем на поверхности кала при дефекации. Порой они бывают чрезвычайно обильными и без всякой видимой причины. Частые, даже незначительные кровотечения в конечном итоге могут повлечь за собой сильное малокровие.

Помимо соответствующего лечения вредных причинных моментов, ведущих к развитию геморроя, заболевание — благодатное для гирудотерапии. Г. Захарьин писал: «Поставленные на копчик при воспалении геморроидальных шишек, пиявки действуют одновременно и опорожняющим и отвлекающим образом, составляют в сильно развитых случаях действенное средство. С этой целью рекомендуется приставка 3—4 животных».

К сожалению, на практике даже в легких случаях заболевания геморроем врачи, мало сведущие в гирудотерапии, запуская заболевание, посылают больных на оперативное лечение. Но оно малоэффективно и не может предупредить дальнейшее рецидивирование болезни, так как по сути своей не корректирует расстроенные механизмы венозной системы.

ТРЕБОВАНИЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ОТВЛЕКАЮЩЕГО КРОВОИЗВЛЕЧЕНИЯ ПИЯВКАМИ

Следуя в своей практике рекомендациям Г. Захарьина, мы составили схему приставок пиявок и определили их необходимое количество при различных недугах человека, сведя их в таблицу (см. табл. 3). Считаем необходимым также для пользы современных врачей изложить и точку зрения ученого на ряд условий, которых следует придерживаться при применении отвлекающего кровоизвлечения.

Важны опытность врача и всех специалистов, применяющих этот метод. Ставить пиявки лучше всего вечером, перед отходом больного ко сну, чтобы он сразу же имел возможность оставаться в постели до утра. Но в не терпящих отлагательства случаях их приставку следует осуществлять во всякое время. Пиявки нельзя ставить тотчас по принятии больным пищи, а спустя некоторое время или натощак. Больному предварительно нужно очистить кишечник с помощью клизмы, а если понадобится — принять слабительное, после действия которого через несколько часов можно проводить операцию. Слабый пульс у пациента далеко не всегда является противопоказанием к проведению гирудотерапии, а чаще всего наоборот. Несмотря на то, что «окружность заднего прохода, — как пишет Захарьин, — указана природой как место для отвлекающего кровоизвлечения», он все же рекомендовал ставить пиявки на область копчика, считая ее менее болезненной для больного; здесь легче, при необходимости, остановить кровь, она не мешает дефекации и позволяет соблюдать необходимую чистоту. Как и он, мы убедились в получаемом эффекте.

Применение врачами чрезмерного количества пиявок, более 12—15, а иногда и 20, он расценивал как вред для больного. Мы придерживаемся такой же точки зрения, применяя обычно не более пяти пиявок на процедуру. В случае необходимости эту операцию можно повторить. «Большую частью однажды поставленные пять пиявок, за исключением кровохарканий, в исключительных случаях шесть-семь, производят достаточное действие», — указывал Г. Захарьин. На основании собственного богатого опыта он установил, что наилучший эффект кровоизвлечения бывает тогда, когда после отпадения пиявок кровотечение поддерживают, промывая ранки теплой водой, до тех пор пока кровь, вначале обыкновенно весьма темная, не станет светло-красной.

Относительно повторения отвлекающего кровоизвлечения Г. Захарьин писал: «По долгому опыту я скажу следующее: если, например, головное полнокровие (то же, конечно, следует сказать и о других показаниях к отвлекающему кровоизвлечению) устранено в данный момент приставлением пиявок на копчик, если притом причины головного полнокровия устранимы и больной строго исполняет советы врача, направленные к устранению таких причин, то обыкновенно не приходится повторять отвлекающие кровоизвлечения. Если же больной не исполняет точно советов врача и, следовательно, причины, поддерживающие головное полнокровие, продолжают действовать или, если эти причины не устранимы, то, конечно, во избежание худших последствий приходится повторять приставление пиявок на копчик раз, два в год, — редко, в совершенно исключительных случаях, чаще, — обыкновенно с течением времени в

меньшем числе, чем вначале. Но если при этом число пиявок назначается крайне обдуманно, сообразно с индивидуальностью больного, его сложением, питанием, кроветворением и пр., то никогда не замечается ни малокровия, ни вообще ослабления больного как следствия отвлекающего кровопроизвлечения».

В своей практической деятельности в Санкт-Петербурге мы смогли убедиться, что некоторые врачи, применяющие гирудотерапию, некомпетентны относительно принципов, на которые указывал Г. Захарьин. Они не только не разбираются в тонкостях данного метода (это ведь искусство), но своей ретивостью, «бесстрашием» (а по сути безграмотностью и бездуховностью) наносят порой непоправимый вред больным. Применяя огромное количество пиявок при одной процедуре, проводя их месяцами, чуть ли не до года, подобные врачи доводят больных до тяжелейших форм анемии и ослабления здоровья и сил, вплоть до вынужденной госпитализации и стационарного лечения. Это просто преступно, тем более что больной, веря нам, врачам, не может ничего возразить против назначенного ему лечения, хотя проводимая практика порочна. Мы считаем, что существующие в настоящее время Государственные медицинские лицензионные комиссии, как и Российская ассоциация гирудологов, должны воспрепятствовать этому и запретить деятельность подобных врачей, по сути плохих ремесленников. Но, к сожалению, эти организации пока бездействуют, а подобные специалисты продолжают творить свои черные дела. Они не только ухудшают и так хилое здоровье людей, но и дискредитируют старую, но все еще и теперь младенческую гирудотерапию, предназначенную всегда служить им на благо.

Второй, в нашем понимании, важный аспект проблемы современной гирудотерапии и нашей деятельности — это обучение широкого круга врачей различных специальностей методу лечения заболеваний пиявками и популяризация этого метода среди населения. Наша задача также и в том, чтобы научить и больных, и окружающих его близких людей самостоятельно поддерживать здоровье, противостоять болезни различными естественными средствами и способами.

Таким образом постепенно они смогут освободиться от абсолютной врачебной зависимости и арсенала химических препаратов. Собственное здоровье, как и хлеб насущный, следует зарабатывать своим трудом. Другого пути быть не может. Надеемся, что данная книга поможет в осуществлении этих „задач, а также пополнению рядов врачей, осознанно применяющих метод гирудотерапии.

ГИРУДОТЕРАПИЯ В КЛИНИКЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

Лечение пиявками, метод простой и недорогой, может и должен широко применяться как в стационаре, так и в амбулаторных условиях (а по нашему опыту, и в домашних). Его можно использовать и самостоятельно и в комплексном лечении, сочетая со всевозможными другими классическими и естественными средствами и методами (см. гл. 8). Он незаменим при лечении хронических, не поддающихся общепринятой терапии, заболеваний. В острых, экстремальных ситуациях эффект наступает тут же или вскоре после приставки пиявок (обезболивающий, жаропонижающий, противовоспалительный). Гирудотерапия обуславливает профилактику возможных осложнений, сокращает продолжительность заболевания, может поддерживать в норме состояние здоровья. Это важно особенно тем, кто использует гирудотерапию в домашних условиях. При правильном, обоснованном применении свежих и очищенных приставных пиявок осложнений, как правило, не возникает, а если они все же появляются, то не представляют терапевтических трудностей.

Многочисленные эффекты лечения пиявками: антиатеросклеротический, спазмолитический, гипотензивный, противотромботический и др., — казалось бы, должны обеспечивать их широкое применение в современной медицине. К сожалению, этого не наблюдается. И, представьте себе, не только сейчас. В 1823 году доктор И. Полиньер писал: «Мне кажется, очень важно, что столь частое появление болезней сердца в последние двадцать лет произошло от пренебрежения и упущения кровопроизведения».

Важным аспектом лечения с помощью гирудотерапии является изначально и предварительно отработанная и прогнозируемая для каждого конкретного случая тактика лечения, с тем чтобы обезопасить больного от возможных осложнений.

«Планируя гирудотерапию, — отмечает В. Савинов, — необходимо учитывать исходное общее состояние пациента и прежде всего его иммунный статус. Индивидуализация гирудотерапии — это прежде всего учет состояния систем жизнеобеспечения и органов, близлежащих к месту наложения пиявок, усиленное восстановление функций этих систем и органов, психологическая подготовка больного, учет возможностей иммунитета на случай распространения микробов из очагов, по поводу которого предпринимается лечение пиявками и пр.».

Ниже мы излагаем возможные показания для лечения пиявками патологии различных систем организма.

Дыхательная система:

бронхоэктатическая болезнь; легочное сердце, хроническое при обструктивных заболеваниях легких, бронхиальной астме; Пиквика синдром; тяжелые пневмонии с дыхательной недостаточностью; тромбоэмболия легочных артерий, инфаркт-пневмония; туберкулез легких с кровохарканьем.

Мочевыделительная система:

пиелонефрит с гипертензивным синдромом, отеками; почечная недостаточность, хроническая; цистит.

Опорно-двигательный аппарат:

заболевания позвоночника с корешковым синдромом; полиартриты.

Пищеварительная система:

геморрой; панкреатит; застой печени, цирроз с внутripеченочным блоком; холецистит и другие острые воспалительные процессы в брюшной полости.

Сердечно-сосудистая система:

асистолия; болезнь Рейно; гипертоническая болезнь, симптоматическая гипертензия; местный застой, лимфостаз; ишемическая болезнь сердца, стенокардия, предынфарктное состояние, инфаркт миокарда (спазм, тромбоэмболия); кровеносные сосуды, воспаление; кровообращение, недостаточность (левожелудочковая, правожелудочковая, тотальная); заболевания мышцы сердца; облитерирующие заболевания артерий конечностей; пороки сердца; облитерирующий тромбангиит, тромбоз артерий и вен, острый и хронический тромбофлебит, рецидивирующий тромбофлебит; трофические артериальные и венозные язвы.

При указанных формах патологии возможность определить общие показания для использования гирудотерапии дает знание механизмов ее лечебного действия на расстроенный гомеостазис организма. Ее применение хорошо и в тех случаях, когда в исходе заболевания лежит расстройство функционального состояния нервной системы, когда необходимо помочь организму справиться с патологическим процессом путем приведения в действие всех его барьерных функций и защитных реакций, физиологических мер защиты против болезней, по сути, неспецифических реакций. И если раньше лечение пиявками рассматривали только как механическое кровопускание, то в настоящее время доказано в научно-прикладном аспекте, что гирудотерапия оказывает влияние на организм как местное, так и общее, целостное, в соответствии с особенностями индивидуальности пациентов.

Не желая повторяться, мы не излагаем здесь методику гирудотерапии. Считаem, что только правильная постановка диагноза, оценка показаний к применению гирудотерапии, индивидуально обоснованный подход врача к назначению пиявок, их количества и мест приставок в каждом конкретном случае, учет других всевозможных факторов приведут к положительным результатам. Не следует забывать и о том, что данный метод — не просто кровопускание, а сложная терапевтическая проблема, требующая (как и прочие в медицине) дальнейшего тщательного клинического изучения.

ПРИМЕНЕНИЕ ПИЯВОК ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ НЕТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Врач любой специальности, пожелавший использовать гирудотерапию для своих больных, сможет найти в ней все возможное для применения этого вида терапии. Перечислим заболевания, которые возможно излечить с помощью пиявок.

Акушерство и гинекология:

воспалительные процессы (эндо-, пери-, параметрит, аднексит, воспаление опухолей придатков), гнойно-септические осложнения в послеродовом периоде, патология со стороны грудных желез (инфильтраты, любые формы мастита), тромбоз вен таза, токсикоз беременности (нефропатия, пре-эклампсия, эклампсия), климакс.

Дерматология:

склеродермия, экзема, системная красная волчанка, тяжелая токсикодермия, хронический и диффузный нейродермит, псориаз, псориазоподобная эритродермия, рожистое воспаление кожи. Лечение пиявками возможно осуществлять безаспирационным методом мест поражения и вдали от них.

Отоларингология:

острый или хронический неврит слухового нерва, сопровождающийся даже шумом в ушах, острый и хронический отит, диффузное поражение слухового прохода, гайморит, фронтит, этмоидит.

Офтальмология:

воспалительные процессы сосудистого тракта глаза и глаукома (особенно при начальных и развитых стадиях, компенсированном и субкомпенсированном внутриглазном давлении). Установлено, что действие пиявок на одной стороне оказывает положительное рефлекторное влияние и на второй глаукомный глаз. В каждом конкретном случае лечение следует назначать сугубо индивидуально, ибо одни исследователи сообщают о статистически достоверном снижении истинного внутриглазного давления с максимумом в 3 часа после кровопроизведения, об увеличении коэффициента легкости оттока с одновременным повышением секреции внутриглазной жидкости как компенсаторного процесса, а другие — о нецелесообразности применять пиявки при остром приступе глаукомы, ибо после неудачи прервать болезнь общепринятыми методами и необходимости проведения антиглаукомной операции последняя чревата возникновением гипеми. Показана гирудотерапия при ирите, кровоизлиянии в глаз, дистрофии сетчатой оболочки.

Невропатология:

различные заболевания центральной нервной системы (атеросклероз и тромбоэмболия сосудов головного мозга, динамические нарушения мозгового кровообращения с кратковременной потерей сознания, оглушенностью, застоем и отеком мозга, предынсультные, инсультные и постинсультные состояния с параличами, гипертоническая энцефалопатия, эклампсия, ушиб и сотрясение головного мозга, хорей, паркинсонизм, заболевания периферической нервной системы (неврит, невралгия спинного мозга, лицевого нерва, параличи, ишиас), мигрень, когда головная боль проходит, как правило, с отпадением пиявок, различные заболевания спинного мозга. Под влиянием пиявок (однократно или курсовое лечение) облегчаются либо полностью исчезают симптомы сотрясения головного мозга (без перелома, а показано и в случаях гематом при переломе костей черепа). Гирудотерапия у этого контингента является и профилактикой возможности развития различных осложнений и непредсказуемых последствий в будущем.

Стоматология:

пиявки применяют в комплексном лечении некоторых заболеваний полости рта (гингивит, пародонтит, острый и хронический рецидивирующий афтозный стоматит, глоссалгия).

Хирургия:

профилактика послеоперационных (в различных областях) инфильтратов, послеоперационных тромбов, предотвращение повышенной свертываемости крови у людей с склонностью к тромбообразованию (назначение пиявок в предоперационный период), синдром дефицита венозного оттока крови после микрохирургических пересадок лоскутов тканей для закрытых обширных глубоких дефектов после огнестрельных ранений, в реконструктивной хирургии — воспалительные процессы (панариций, фурункул, карбункул, абсцесс, рожа), патологические расстройства венозной системы (варикозное расширение вен, различные формы тромбофлебита, тромбангиит), слоновость нижних конечностей (лимфостаз), геморрой.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ГИРУДОТЕРАПИИ

Противопоказаниями к применению пиявок являются заболевания, сопровождающиеся кровоточивостью в связи с пониженной свертываемостью крови, а также гемолиз (процесс разрушения эритроцитов с выходом гемоглобина в плазму крови), малокровие, резкое истощение организма, индивидуальная непереносимость пиявок (аллергия). Слабый пульс не является противопоказанием к лечению гирудотерапией.

В руках сведущего в данном методе врача отрицательные побочные явления практически исключены. Однако бывают и другие случаи, когда пиявками можно нанести большой вред. Ошибки врачебной практики порой состоят в том, что кровопусканиями думают излечить все болезни, не обращая должного внимания на состояние сил больного, делая даже не одно, а несколько последовательных кровопусканий. Не излечивая болезнь, но ослабляя пациента, мы роковым образом увеличиваем условия дурного ее исхода. Другой причиной несчастливой практики кровопусканий могут быть несовершенство диагностики и увлечение пиявками, и не единичными, а десятками и более, иногда даже без совета врача. Это может принести несомненный вред из-за значительных кровопусканий и расстройства внутренней среды организма (гомеостаза), уже и так глубоко нарушенного вследствие болезни. Особую осторожность при лечении гирудотерапией нужно соблюдать в отношении ослабленных людей, детей и взрослых пожилого возраста.

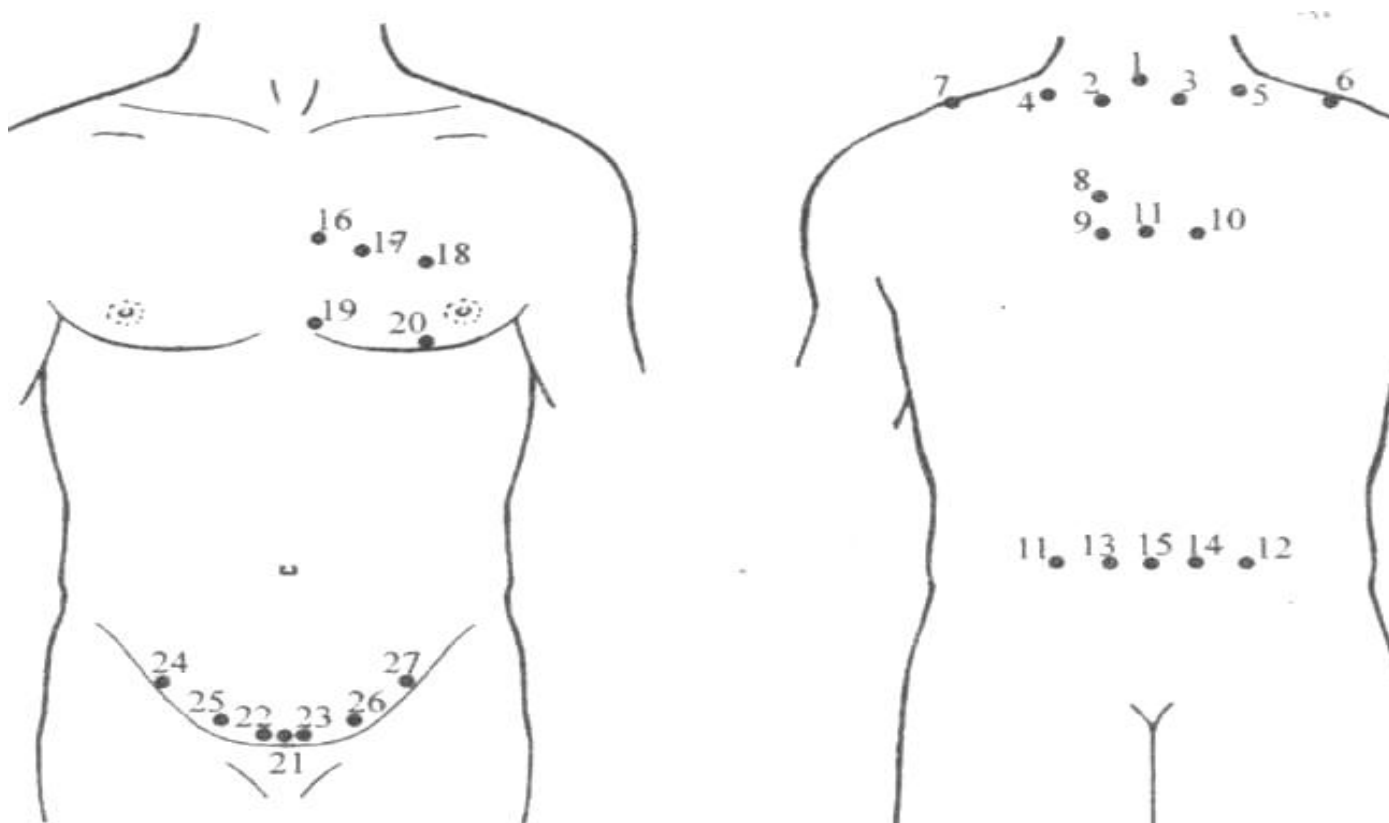
ЛЕЧЕБНИК ПО ГИРУДОТЕРАПИИ

Весьма существенным является вопрос зон и точек для постановки пиявок. Практически отсутствует единая система таких зон. Знание восточной медицины, особых участков кожи, имеющих наиболее выраженную связь с внутренними органами (биологически активные точки), позволило нам впервые разработать схемы постановки пиявок при различных заболеваниях. Сделан первый шаг к созданию атласа зон и точек гирудотерапии.

Чрезвычайно важно правильно найти эти точки. Чтобы вам помочь, мы даем несколько схем, позволяющих определить их локализацию относительно костей скелета. В гл. 8 мы включили схему с локализацией всех основных точек приставки пиявок на теле, с тем чтобы вы смогли совместно с вашим врачом подобрать и отметить для себя те точки, которые необходимы для самостоятельного домашнего лечения (но под контролем врача).

ГИРУДОТЕРАПИЯ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

Кардиалгии — боли в области сердца, отличающиеся по своему характеру от стенокардии. Они могут быть самого различного характера: колющие, ноющие, мгновенные — прокалывающие, длящиеся часами и даже днями (как будто камень лежит на сердце). Часто на их силу не влияет физическая нагрузка, они не меняются от приема нитратов. Нередко они разливаются по всей левой половине грудной клетки, могут отдавать в руку или в спину. Кардиалгии сопровождают ряд клинических синдромов, они чаще связаны с патологией шейного и грудного отделов позвоночника, патологией желчных путей и нарушением гормонального баланса (в основном в климактерическом периоде).

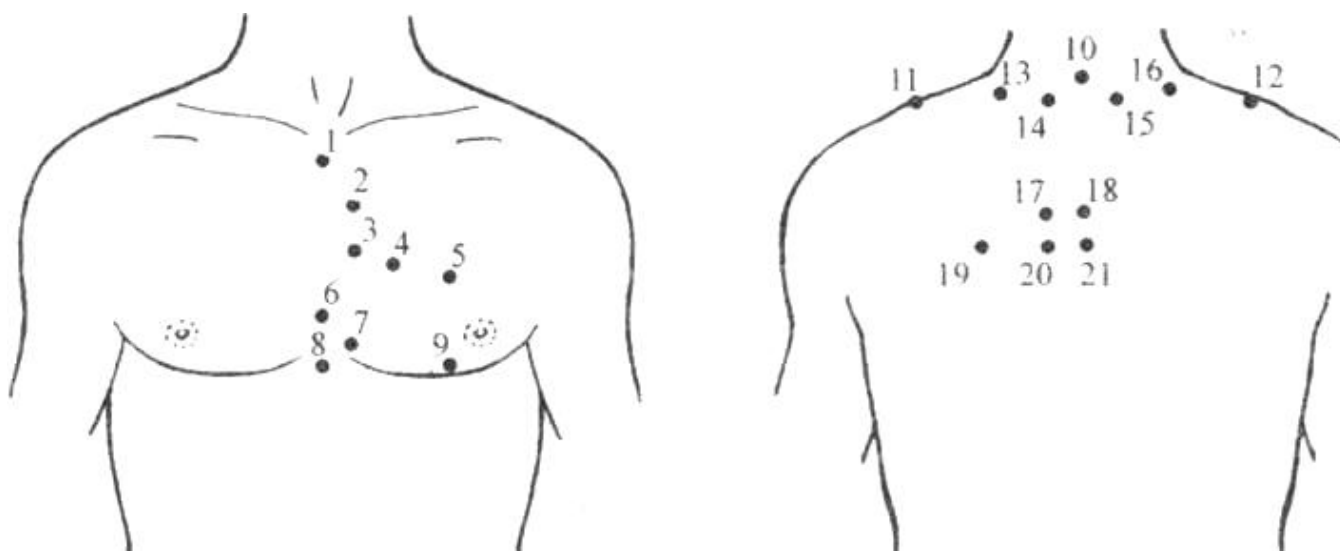


Зоны приставки пиявок

1. Зона под VII шейным позвонком по средней линии и две точки на 2—4 сантиметра вправо и влево от средней (точки 1, 2, 3).
2. Зона в средней части правого и левого над-плечий (точки 4, 5, 6, 7).
3. Зона над областью сердца: в III межреберье — точка 16 у края грудины, а также на 2, 4 поперечных пальца кнаружи от нее (точки 17,18). Точки 19 в V межреберье — у края грудины, 20 — на уровне середины ключицы.
4. Межлопаточная область: точка 11 на уровне 5-го и 6-го грудных позвонков, на два поперечных пальца снаружи от нее (точки 9, 10) и точка 8 на уровне 4-го и 5-го грудных позвонков слева.
5. Поясничная зона — точка 15 по средней линии на уровне 2-го и 3-го поясничных позвонков, на два и четыре поперечных пальца кнаружи от нее в обе стороны (точки 11, 12, 13,14).
6. Паховые области (точки 24, 25, 26, 27) и над лонной костью (точки 21, 22, 23).

Стенокардия

Стенокардия является проявлением ишемической болезни сердца, обусловленной ухудшением сердечного кровообращения вследствие атеросклероза артерий. Основным симптом стенокардии — сжимающая боль за грудиной, усиливающаяся при физических нагрузках.



Зоны приставки пиявок

1. Зона над областью сердца: в III межреберье — точка 3 у края грудины, а также на 2, 4 поперечных пальца кнаружи от нее (точки 4, 5); точка 7 в V межреберье — у края грудины и на уровне середины ключицы — точка 9.

2. Межлопаточная область на уровне 4-го, 5-го и 5-го, 6-го грудных позвонков по средней линии (точки 18, 21), на два и четыре поперечных пальца влево от средней линии (точки 17,19, 20).

3. Зона над областью грудины по средней линии на уровне рукоятки грудины (точка 1), на уровне прикрепления ребра (6) и мечевидного отростка (точка 8).

Особенности проведения процедур

Первые 2—3 процедуры целесообразно провести по зоне 1. Далее зоны последовательно чередуются.

Количество пиявок: на первых сеансах по зоне постепенно увеличивается количество пиявок от 2 до 4—6. В зависимости от интенсивности болевого синдрома и его характера в отдельных случаях количество пиявок может возрасти до 10 на сеанс. При этом целесообразно снимать пиявки, не дожидаясь ее самостоятельного отваливания после появления первых признаков свободного сосания.

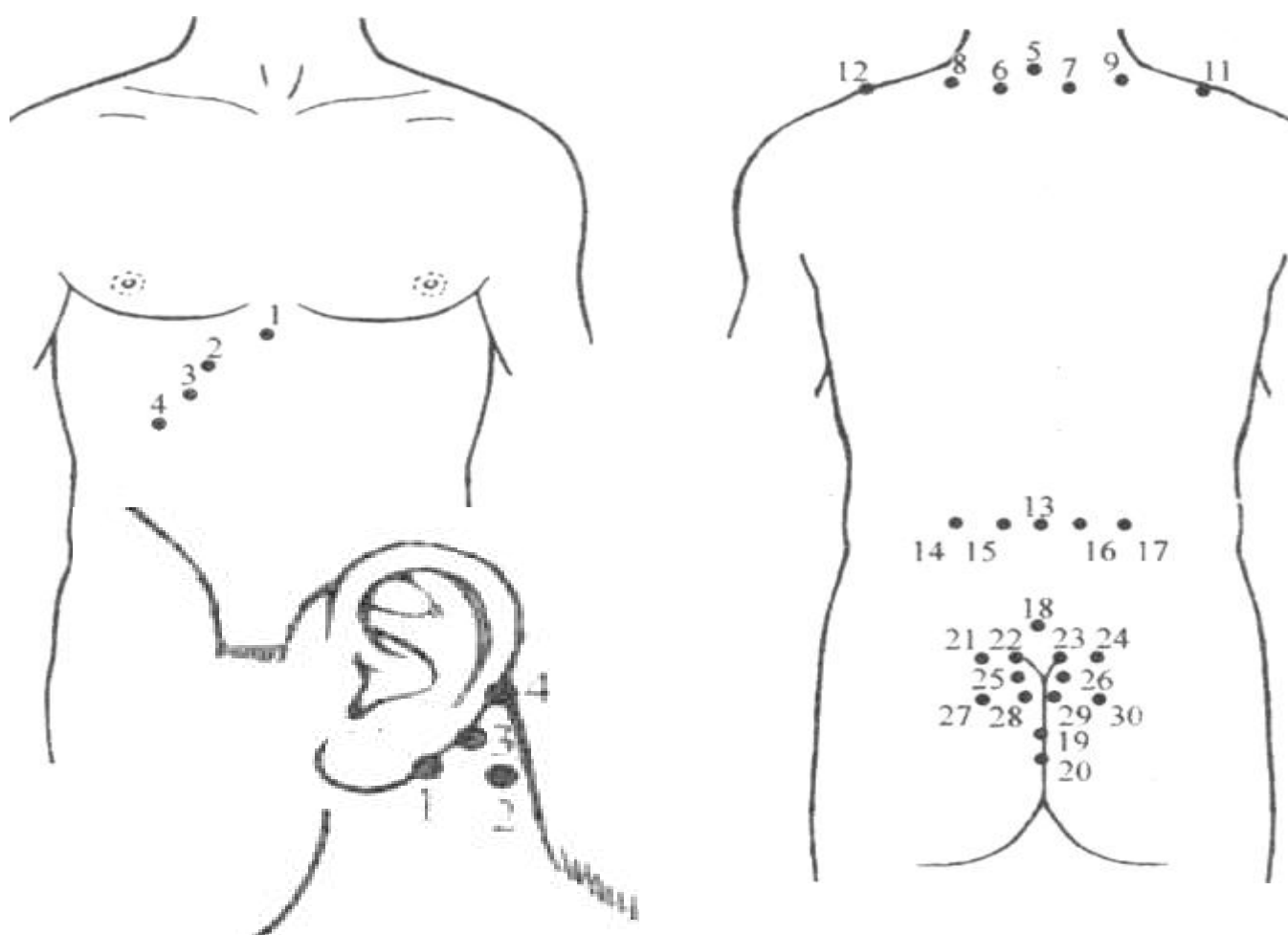
Количество и периодичность сеансов: при интенсивных болях и болях в состоянии покоя целесообразно первые 3—5 процедур проводить ежедневно до уменьшения интенсивности болевого синдрома. Далее процедуры проводятся через день по 3 процедуры и еще 3—4 — один раз в неделю. Курс лечения на 10 процедур. Через 2—4 недели в зависимости от состояния больного курс лечения повторить.

Сочетание с другими методами натуротерапии: гирудотерапию целесообразно сочетать с длительным (до 3 месяцев) приемом сердечных сборов лекарственных трав.

Гипертоническая болезнь

Главным симптомом болезни является повышение артериального кровяного давления. Нарушение регуляции артериального давления может происходить в результате нервно-психического перенапряжения, гемодинамических расстройств, вследствие заболевания почек, или наличия гормонального дисбаланса. Часто причины болезни имеют смешанный характер. Во многом успех лечения определяется правильностью понимания механизмов развития заболевания.

Помимо лечения гипертонической болезни, гирудотерапия особенно эффективна при гипертонических кризах (резких подъемов артериального кровяного давления), которые весьма опасны возникновением инсультов (кровоизлияния в мозг). Во всех случаях появления у больных гипертонической болезнью предынсультного состояния (признаков нарушения мозгового кровообращения) гирудотерапия абсолютно необходима.



Зоны приставки пиявок

1. Околоушная зона — кзади от ушной раковины и на область сосцевидного отростка (точки 1, 2, 3, 4 — см. рисунок головы).

2. Зона крестца: область крестцово-копчикового сочленения, окончание копчика (точки 19, 20), область проекции крестца (точки 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30).

3. Под 7-м шейным позвонком по средней линии и две точки на 2—4 сантиметра вправо и влево от средней (точки 5, 6, 7).

4. Зона в средней части правого и левого над плечий (точки 8, 9, 11, 12).

Поясничная зона — точка 13 на уровне 2-го и 3-го грудных позвонков по средней линии, на два и четыре поперечных пальца кнаружи от нее в обе стороны (точки 14, 15, 16, 17).

5. Печеночная зона — область проекции печени и правое подреберье (точки 1, 2, 3, 4).

Особенности проведения процедур

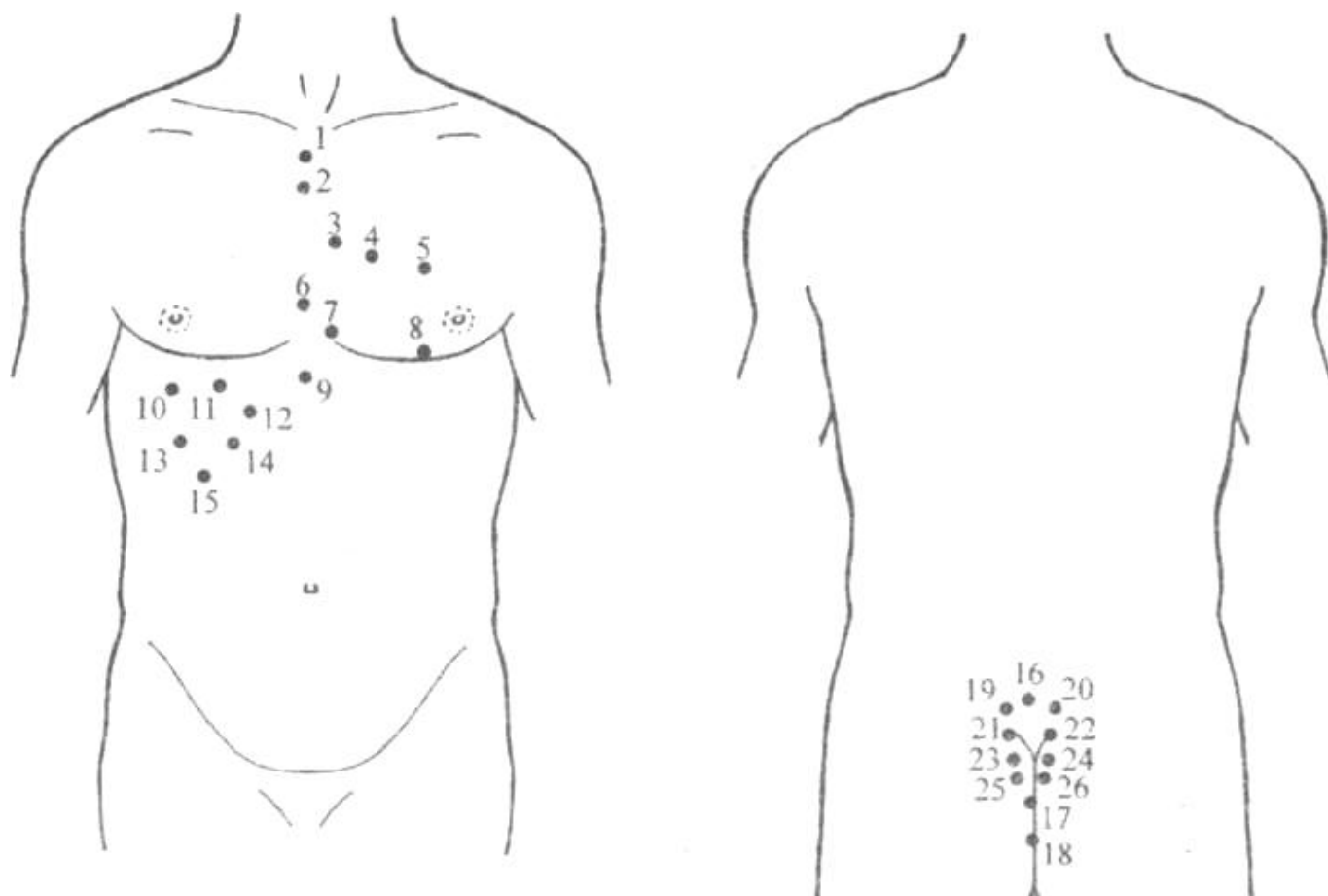
Лечение гипертонической болезни пиявкой своего рода искусство. Подбор и сочетание точек, длительность и интенсивность курса определяются характером и причинами заболевания. Но вам всегда удастся хотя бы облегчить состояние больного, снять головные боли, улучшить мозговое кровообращение. Зоны 3 и 4 применяются в сочетании с точками зоны 2. Они используются при наличии выраженных вегетативных реакций (головокружения, чувство жара, потливость), при повышенной эмоциональной возбудимости. Следует подчеркнуть, что зона 2 является основной в лечении гипертонической болезни. При почечном генезе заболевания нужно включать в курс лечения зону 5 с акцентом в проекции более пораженной почки.

Особо следует остановиться на проблеме лечения гипертонического криза. Большой практический опыт успешного применения пиявок в кризовых состояниях, когда и лекарственная терапия дает незначительный или кратковременный результат, позволяет уверенно говорить о целесообразности не столько локального (на область сосцевидных отростков), сколько рефлекторного и отвлекающего действия. То есть мы прежде всего рекомендуем ставить пиявки на точки копчика и крестца (зона 2), далее — на точки печеночной зоны 6-и только затем — точки околушной области зоны 1. Более того, в отдельных случаях (в зависимости от кризового состояния) локальное применение пиявок может привести к развитию парадоксальной реакции, сопровождающейся увеличением, а не уменьшением венозного полнокровия.

Количество пиявок: при гипертоническом кризе в первых процедурах используют до 4 пиявок на сеанс. После снижения давления количество приставок уменьшают. Количество и периодичность сеансов: процедуры в остром случае следует проводить ежедневно. При снятии кризового состояния процедуры проводят 1—2 раза в неделю. Курс лечения 7—9 процедур. Сочетание с другими методами натуротерапии: гирудотерапию следует проводить на фоне естественного питания, рациональной релаксационной терапией, фитотерапией. Возможно проведение лечебного голодания.

Сердечная недостаточность

Эта болезнь — следствие несостоятельности работы сердца как насоса, обеспечивающего нормальное кровообращение. Она может быть вызвана ишемической болезнью сердца, пороками сердечных клапанов, артериальной гипертензией, хроническими заболеваниями легких и различными заболеваниями сердца. Наиболее часто сердечная недостаточность является результатом ишемической болезни сердца в сочетании с гипертонической болезнью, что приводит к появлению одышки, сердечной астме, отеку легких, периферическим отекам.



Зоны приставки пиявок

1. Сердечная зона — над областью сердца в III межреберье (точки 3, 4, 5), точка 8 — в V межреберье на уровне середины ключицы, точка 7 — у левого края грудины на уровне V ребра.
2. Зона над областью грудины — точки по средней линии на уровне середины рукоятки грудины, у места ее прикрепления к телу (точки 1, 2), точка 6 — на уровне прикрепления V ребра.
3. Крестцовая зона — область крестцово-копчикового сочленения, точки в области окончания копчика (17, 18) в области проекции крестца (16, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26).
4. Печеночная зона — область в проекции печени и правого подреберья (точки 10, 11, 12, 13, 14, 15) и точка 9 на вершине мечевидного отростка.

Особенности проведения процедур

Как правило, больные сердечной недостаточностью требуют длительного лечения. Если сердечная недостаточность развивается на фоне наличия венозного полнокровия, наблюдаются увеличение печени, застойные хрипы в легких, срок постановки пиявок максимальный (пока они сами не отпадут). При декомпенсации особое значение имеют печеночная и крестцовые зоны, а для улучшения состояния сердечной мышцы хороший эффект дают местные точки сердечной зоны.

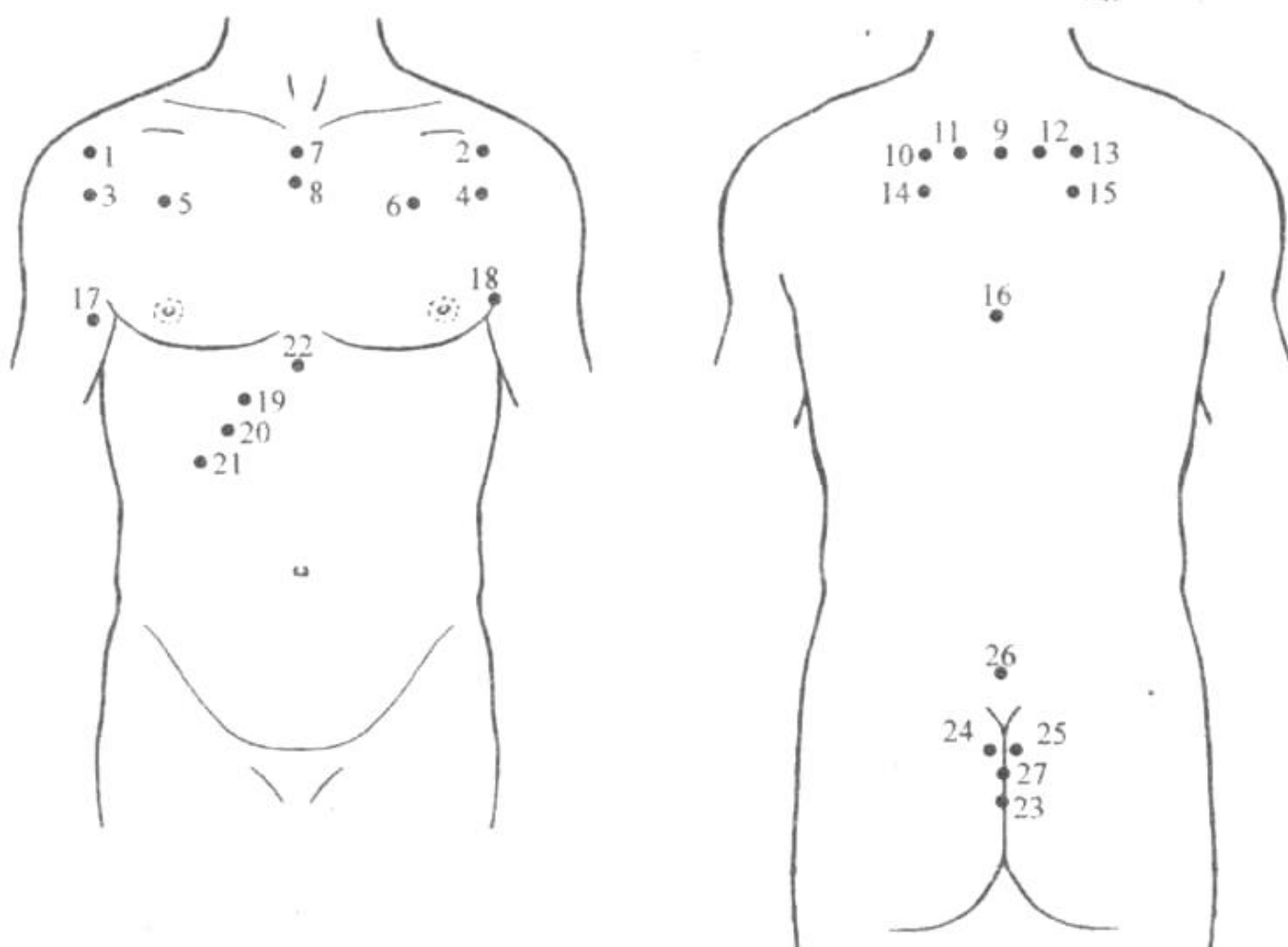
Количество пиявок: 4—6 приставок на процедуру. Если пациент в относительно удовлетворительном состоянии, следует уменьшить количество пиявок на процедуру до 3—4 и провести длительный курс лечения.

Количество и периодичность сеансов: процедуры проводятся не чаще 1—2 раз в неделю. Подбор зон зависит от клинической картины и характера ответной реакции организма на процедуры. Курс лечения 7—12 процедур.

Сочетание с другими методами натуротерапии: гирудотерапия может являться основным методом лечения, но ее обязательно необходимо сочетать с сердечным и мочегонным травяным чаем, процедурами по очищению кишечника и печени, восстановлением принципов естественного питания.

БРОНХИТ

Острый и хронический бронхит — воспалительный процесс в бронхах, связанный с действием на организм различных факторов, (инфекционных, химических, физических). Нередко он является проявлением аллергической настроенности организма. Учитывая ослабление иммунных процессов у населения и, с нашей точки зрения, неадекватность классического подхода к лечению, острый бронхит часто переходит в хронический (особенно у людей пожилого возраста). Основным симптомом является кашель, усиливающийся в холодную и сырую погоду. Характер и количество мокроты могут быть различны. При затяжном характере течения острого бронхита, а также в случаях хронического бронхита с большим количеством вязкой мокроты, наличием застойных явлений в легких применение гирудотерапии очень эффективно. При иных формах течения заболевания гирудотерапия применяется как вспомогательный метод лечения с целью стимуляции иммунных процессов, улучшения обмена веществ и снижения венозного полнокровия.



Зоны приставки пиявок

1. Зона легких — точки на уровне I и II межреберий по дельтовидно-грудной борозде (точки 1, 2, 3, 4). Точка в межреберье II по среднеключичной линии (5, б), две точки из зоны грудины (7, 8).

2. Селезеночные точки *17* и *18*, расположенные симметрично на правой и левой боковых поверхностях тела по подмышечной линии на четыре поперечных пальца ниже вершины подмышечной впадины.

3. Межлопаточная зона — точка *9* на уровне 3-го и 4-го грудных позвонков по средней линии и на два и четыре поперечных пальца кнаружи от нее (точки *10, 11, 12, 13*), точки *14* и *15*, расположенные на 2—3 сантиметра ниже точек *12* и *13* соответственно, точка *16* по средней линии на уровне нижнего угла лопаток.

4. Крестцовая зона — точки в области окончания копчика (*23, 27*), в области проекции крестца (*24, 25, 26*).

5. Печеночная зона — точки в правом подреберье (*19, 20, 21*) и точка *22* на вершине мечевидного отростка.

Особенности проведения процедур

Процедуры проводятся последовательно по зонам 1, 2 и 3. Особое значение имеют точки межлопаточной зоны. Пиявки ставятся к максимальной экспозицией (до самостоятельного отпадения). Точки *3, 4* и *11, 12*, как правило, следует брать попарно, остальные — над стороной преимущественной локализации патологического процесса. Зоны 4 и 5 необходимо включать в курс лечения при наличии выраженных застойных явлений в легких. Они также могут использоваться при отеке легких.

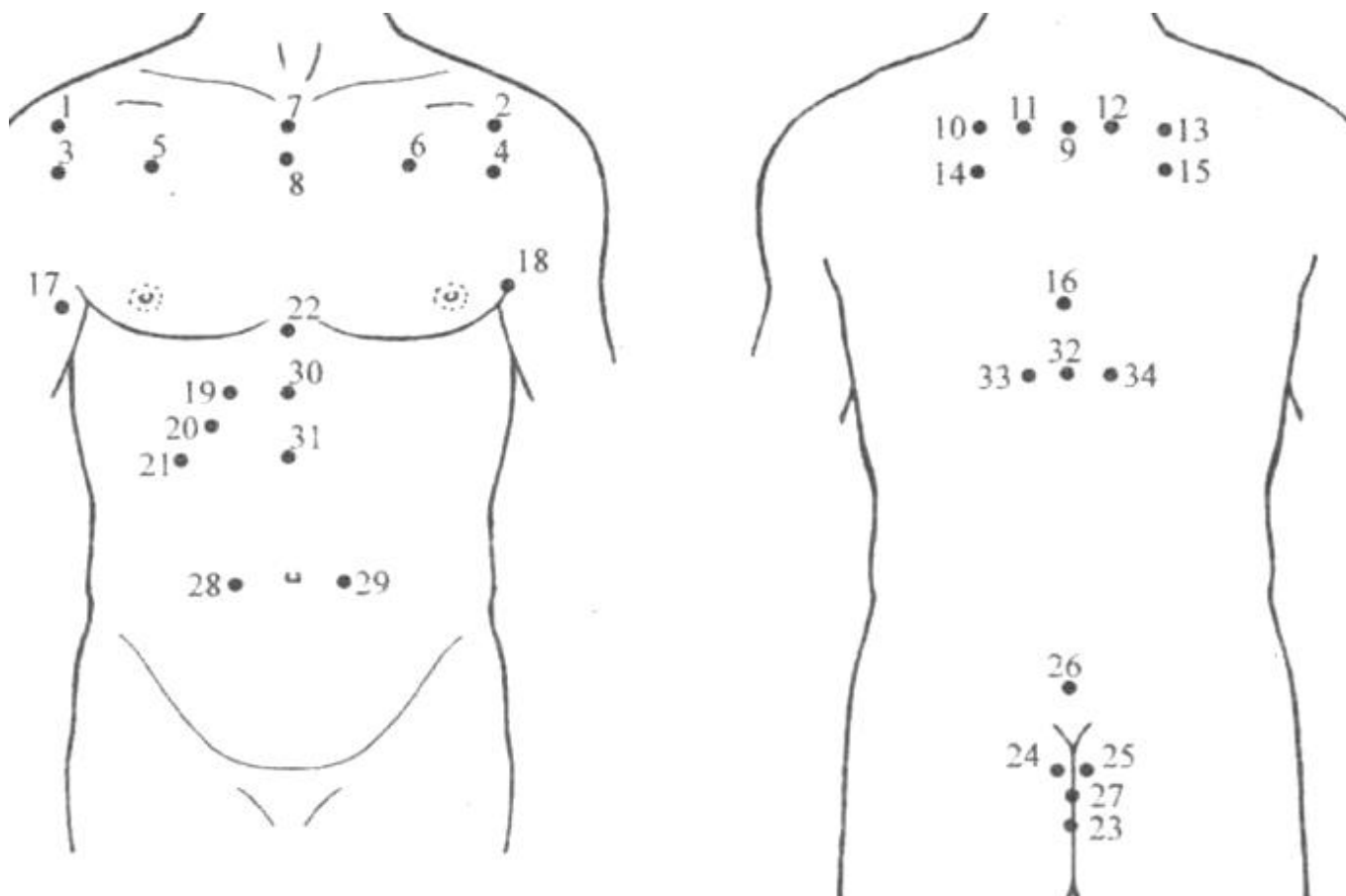
Количество пиявок: на первых процедурах 2—3 пиявки за процедуру, постепенно увеличивая их количество до 5—7 на сеанс.

Количество и периодичность сеансов: 3—4 процедуры проводятся через день, далее 2 раза в неделю. Курс лечения 7—8 процедур.

Сочетание с другими методами натуротерапии: гирудотерапия является вспомогательным методом. Отличный результат дает ее сочетание с горячими грудными обертываниями, дыхательной гимнастикой и фитотерапией. Рекомендуются также массаж и фитоингаляции.

Бронхиальная астма

Бронхиальная астма — аллергическое состояние организма, проявляющееся на уровне бронхов. Заболевание сопровождается приступами удушья, обусловленными спазмом бронхов, избыточной секрецией и отеком их слизистой оболочки. Оно может протекать на фоне наличия признаков венозного полнокровия преимущественно органов грудной клетки, брюшной полости (кишечник, печень, желудок), органов малого таза (матка и придатки у женщин, предстательная железа у мужчин). Все это чрезвычайно важно учитывать для правильного выбора тактики лечения.



Зоны приставки пиявок

1. Зона легких — точки на уровне I и II грудной борозды (точки 1,2,3,4). Симметричные точки 5 и 6 во II межреберье по среднеключичным линиям, две точки 7 и 8 из зоны грудины.

2. Селезеночные точки 17 и 18, расположенные симметрично на правой и левой боковых поверхностях тела по подмышечной линии на четыре поперечных пальца ниже вершины подмышечной впадины.

3. Межлопаточная зона — точка на уровне 3-го, 4-го грудных позвонков средней линии и на два и четыре поперечных пальца кнаружи (точки 10,11,12, 13), точки 14 и 15, расположенные на 2—3 сантиметра ниже точек 12 и 13 соответственно, точка 16 по средней линии на уровне нижнего угла лопаток.

4. Крестцовая зона — точки в области окончания копчика (23, 27), в области проекции крестца (24, 25, 26).

5. Печеночная зона — область в проекции печени и правого подреберья (точки 19, 20, 21) и точка 22 на вершине мечевидного отростка.

6. Переднебрюшная зона — симметричные точки 28 и 29 на уровне пупка на два поперечных пальца кнаружи и точки 30, 31 в мезогастральной области по средней линии (как правило, при патологии они слегка болезненны).

7. Межлопаточная зона — точка 32 по средней линии на уровне 9-го, 10-го грудных позвонков и на два поперечных пальца кнаружи от нее (точки 33, 34).

Особенности проведения процедур

Создание эффективной схемы лечения пиявками больных с бронхиальной астмой во многом зависит от правильности оценки механизмов заболевания. Это своего рода искусство. В общем случае, помимо включения в курс зон 1, 2, 3, мы рекомендуем ориентироваться на наличие признаков венозного полнокровия. Если они проявляются преимущественно на органах грудной клетки — акцент на зонах 1, 2, 3, 5, брюшной полости — добавлять зоны 5, 6 и 7, в области малого таза — зону 4 с увеличением количества используемых точек.

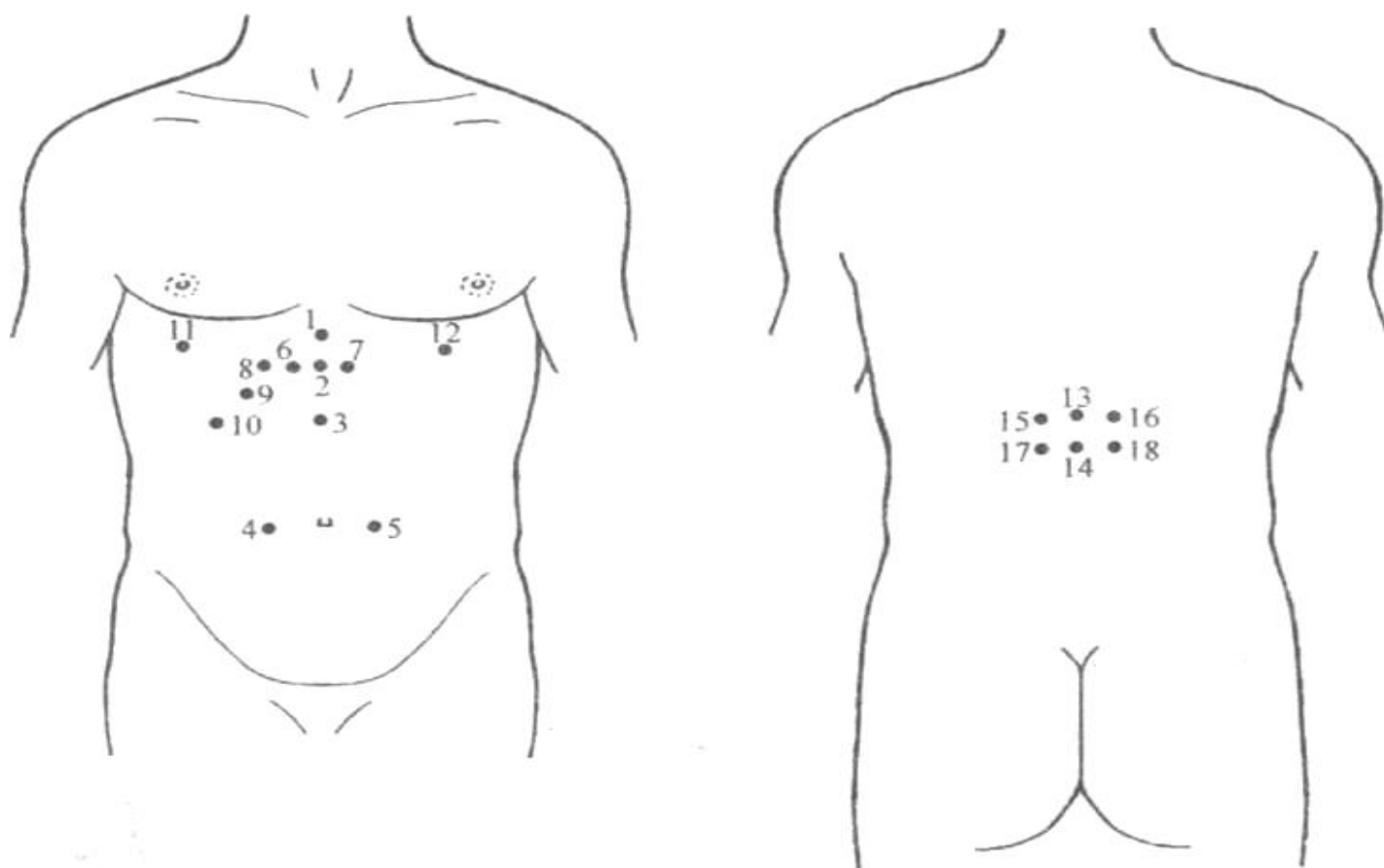
Количество пиявок: как правило, не следует спешить с увеличением числа приставок на процедуру. Используем от 2, редко 6—8, как правило, 3—4, пиявок на процедуре. Количество животных во многом зависит от состояния больного и длительности общего курса.

Количество и периодичность сеансов: в начале первого курса лечения, как правило, проводятся по 4 процедуры 2 раза в неделю, далее раз в неделю до 7—8 процедур на курс лечения. Курсы повторяем с интервалом 2—4 недели. Всего 3 курса лечения.

Сочетание с другими методами натуротерапии: гирудотерапия — весьма эффективный метод при лечении бронхиальной астмы, особенно при наличии признаков венозного полнокровия. Однако ее необходимо сочетать с горячими обертываниями грудной клетки, с дыхательной гимнастикой, восстановлением принципов естественного питания, процедурами по очищению организма, фитотерапией. Хороший эффект дает лечебное голодание (*не проводить одновременно с гирудотерапией*).

Гастрит

Мы считаем гастрит не столько самостоятельным заболеванием, сколько одним из проявлений общего синдрома недостаточности пищеварения. Он обусловлен комплексом причин: нарушением принципов естественного питания процессов очищения организма, накоплением продуктов обмена («шлаков») на фоне нервно-психических перегрузок. В результате нарушается работа органов (желудка, двенадцатиперстной кишки, поджелудочной железы, тонкого и толстого кишечника) желез желудочно-кишечного тракта, вырабатывающих слизь и ферменты. Заболевание проявляется нарушением аппетита, чувством тяжести, иногда ноющими болями в области желудка, ощущением вздутия, урчанием, нарушением опорожнения толстого кишечника. Как правило, это приводит к нарушению работы печени и желчного пузыря, а в конечном итоге затрудняется «питание» клеток всего организма и усугубляется нарушение обмена веществ. Гастрит как проявление синдрома недостаточности пищеварения весьма распространен среди населения.



Зоны приставки пиявок

1. Переднебрюшная зона — симметричные точки 4 и 5 на уровне пупка на два поперечных пальца кнаружи и точки 2,3 в мезогастральной области по

средней линии (как правило, при патологии они слегка болезненны) и снаружи на 2—4 сантиметра от них (точки 6, 7).

2. Пояснично-грудная зона: по средней линии на уровне 11 и 12 грудных (точка 13) и 12-го грудного — 1-го поясничного (точка 14) позвонков и на два поперечных пальца снаружи от этих точек (15,16,17,18).

3. Печеночная зона — область правого подреберья (точки 8,9,10), обе точки (11 и 12) по средне-ключичной линии на уровне VI межреберья справа и слева и точка 1 на вершине мечевидного отростка.

Особенности проведения процедур

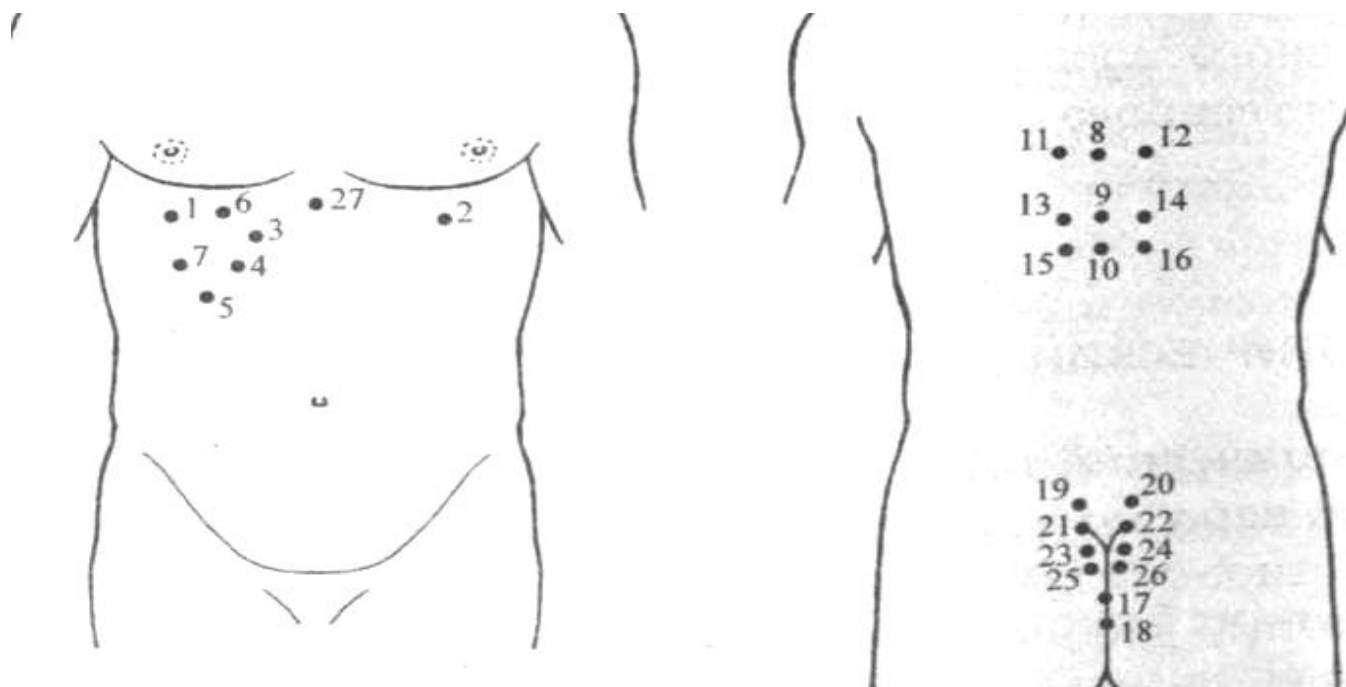
Последовательно используются точки вышеназванных зон.

Количество пиявок: на процедуру 2— 3 приставки, при этом целесообразно на сеанс использовать не более двух точек зоны. Целесообразны сочетания точек 4 и 5, 1 и 2, 15 и 16, 17 и 18.

Количество и периодичность сеансов: две первые процедуры проводятся через 3 дня, далее — один раз в неделю. Курс лечения 7 сеансов. Сочетание с другими методами натуротерапии: гирудотерапия дает значительные результаты при условии ее сочетания с проведением трехдневного голодного поста, восстановлением принципов естественного питания, гидротерапией и длительным (до 3 месяцев) применением лекарственных трав.

Хронический гепатит и ЦИРРОЗ печени

Хронический гепатит и цирроз печени — заболевания, нередко развивающиеся после перенесенной инфекционной желтухи (болезни Боткина), а также в результате действия на печень различных химических (иногда и лекарственных) веществ, алкоголя, нарушения по разным причинам оттока желчи. Оба заболевания сопровождаются значительным ухудшением функции печеночных клеток и замещением их рубцовой тканью. В результате в организме резко нарушаются все виды обмена веществ. Для таких больных гирудотерапия абсолютно необходима, и ее применение тем эффективнее, чем раньше начато лечение.



Зоны приставки пиявок

1. Печеночная зона — область проекции печени и правое подреберье (точки 6, 7, 3, 4, 5), обе точки (1 и 2) по среднеключичной линии на уровне VI межреберья справа и слева и точка 27 на вершине мечевидного отростка.

2. Пояснично-грудная зона: точки по средней линии на уровне 7-го, 8-го (точка 8), 8-го, 9-го (точка 9), 9-го, 10-го (точка 10) грудных позвонков и на два поперечных пальца кнаружи от них (точки 11 и 12, 13 и 14, 15 и 16 соответственно).

3. Крестцовая зона: точки в области окончания копчика (точки 17 и 18), в области проекции крестца (19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26).

Особенности проведения процедур

Учитывая необходимость использования относительно большого количества пиявок на процедуру (4—8), целесообразно ограничиться появлением у пиявок первых признаков свободного сосания и далее их снять. Акцент делается на точки зоны 1. Зона 3 активнее применяется при появлении признаков декомпенсации, асцита.

Количество пиявок: на процедуру 4— 8 приставок. Курс лечения длительный, поэтому больному необходимо давать продукты, богатые железом (но не мясо), сироп, вино с железом, исследуя его уровень в крови.

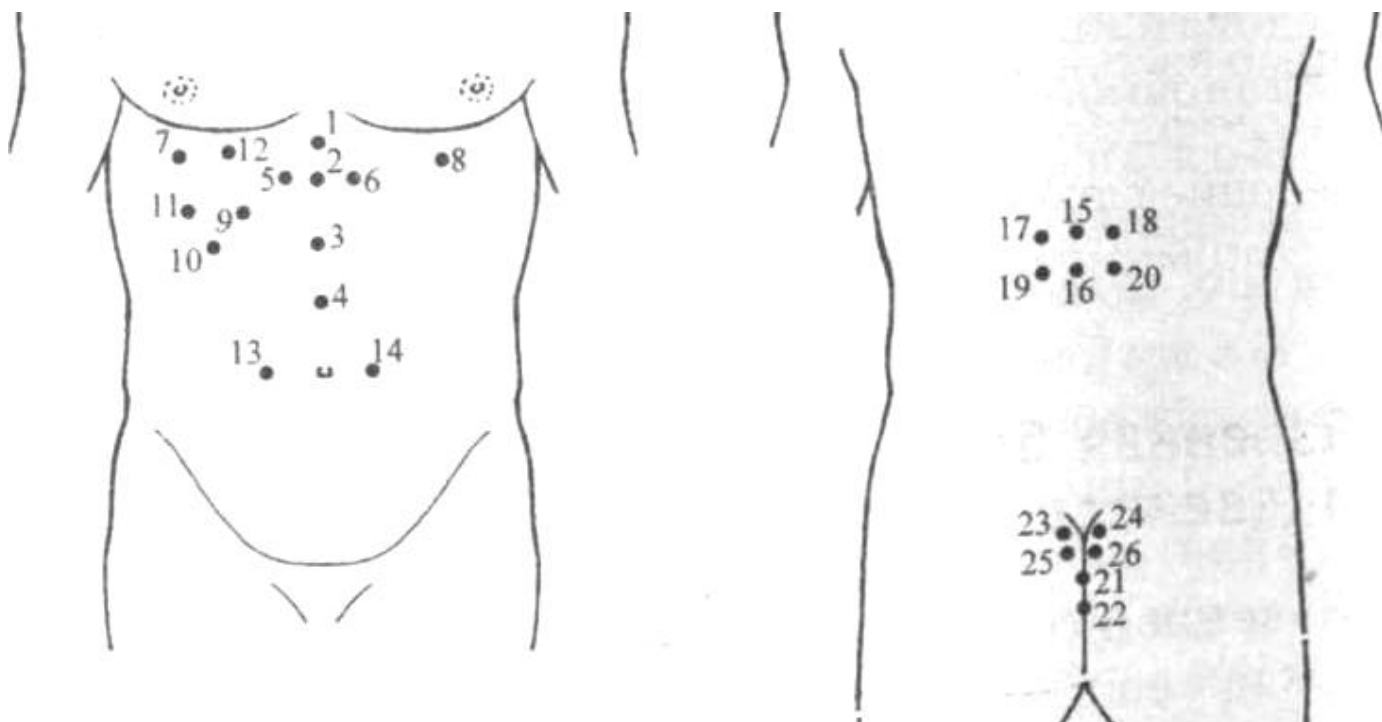
Количество и периодичность сеансов: процедуры проводятся 2 раза в неделю и далее по одному разу в неделю до 12 приставок.

Повторные курсы лечения — через 30—45 дней.

Сочетание с другими методами натуротерапии: гирудотерапия является основным методом, но для ее большей эффективности необходимо восстановление естественного питания, применение фитотерапии. Замечательный эффект дает проведение глубокого тюбажа печени оливковым маслом с соком лимона, беззондового тюбажа с сорбитом.

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

Язвенная болезнь — заболевание, вызванное относительным ослаблением факторов защиты слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки. В период обострений, а они часто носят сезонный характер, это приводит к образованию язвы слизистой оболочки. Гирудотерапия может быть ведущим методом лечения при наличии признаков венозного полнокровия органов брюшной полости. В иных случаях она носит вспомогательный характер, способствуя ускорению заживления язвы. Гирудотерапия по местным точкам весьма полезна при появлении рубцовых деформаций двенадцатиперстной кишки — в этом случае особенно важно ее своевременное назначение.



Зоны приставки пиявок

1. Переднебрюшная зона — точки 2,3,4 (как правило, при патологии они слегка болезненны) и точка 1 на вершине мечевидного отростка. Весьма эффективна приставка пиявок на точки максимальной болезненности переднебрюшной зоны (точки 5,6).

2. Пояснично-грудная зона: по средней линии на уровне 11-го, 12-го грудных (точка 15) и 12-го грудного — 1-го поясничного (точка 16) позвонков и на два поперечных пальца кнаружи от них (точки 17 и 18, 19 и 20 соответственно). При выборе точек приставки предпочтение также следует отдать болезненным.

3. Печеночная зона — область правого подреберья (точки 9,10,11,12), точки 7 и 8 в VI межреберье по среднеключичной линии.

4. Околопупочная область: точки 13 и 14, расположенные на 4—6 сантиметров кнаружи от пупка.

5. Крестцовая зона: точки 21 и 22 в области окончания копчика, в области проекции крестца (точки 23, 24, 25, 26).

Особенности проведения процедур

При наличии признаков венозного полнокровия органов брюшной полости целесообразно чередовать точки зон 1 и 3, 2 и 5. При этом количество пиявок на точки зон 3 и 4 должно быть несколько больше. При применении гирудотерапии лишь с целью ускорения процессов рубцевания язвы последовательно используются по две точки зон 1 и 2 постановкой на каждую не менее двух пиявок.

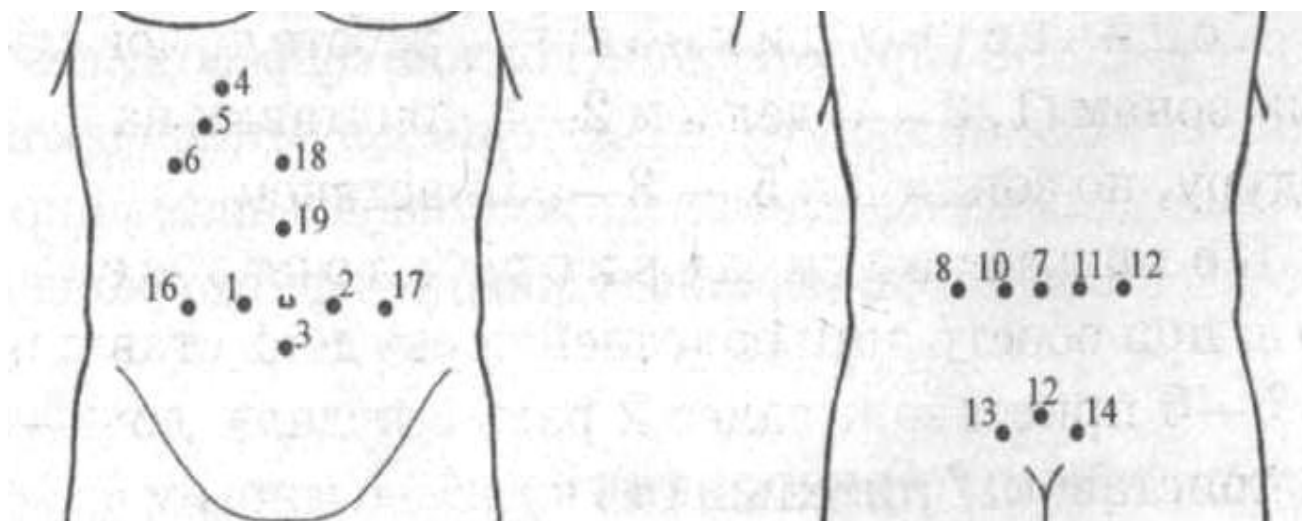
Количество пиявок: при работе по локальным зонам (1, 2 и 4) делаем 2—3 приставки на процедуру, по зонам 3 и 5 — 3—5 приставок.

Количество и периодичность сеансов: при обострении болезней через день ставится до 5—6 приставок, далее 2 раза в неделю до 10—11 приставок. Длительность курса во многом определяется реакцией организма на процедуры.

Сочетание с другими методами натуротерапии: гирудотерапия сочетается с фитотерапией, релаксационной терапией, использованием соков и биологически активных продуктов (мумие, прополис). Обязательна рациональная диетотерапия.

Хронический запор

Запоры обусловлены множеством различных причин, среди которых большое значение имеют нарушение принципов естественного питания, малоподвижность, хронические стрессы, удлинённая сигмовидная кишка. Весьма распространены старческие запоры, связанные с нарушением питания (атрофией) слизистой оболочки и ослаблением сократительной активности толстой кишки. Нередок запор на фоне хронического геморроя.



Зоны приставки пиявок

1. Переднебрюшная зона — симметричные точки 1 и 2, 16 и 17 на два и четыре (соответственно) поперечных пальца кнаружи от пупка, точки 18 и 19 по средней линии и точка 3 на три поперечных пальца ниже пупка.

2. Поясничная зона — точка 7 по средней линии в области 1-го, 2-го грудных позвонков, на два и четыре поперечных пальца кнаружи от нее по обе стороны (точки 10 и 11, 8 и 12).

3. Крестцовая зона — точки 13 и 14, расположенная несколько ниже и на два поперечных пальца кнаружи от пояснично-крестцового сочленения, точка 15 на вершине копчика.

4. Печеночная зона — область правого подреберья (точки 4, 5, 6).

Особенности проведения процедур

Гирудотерапия является вспомогательным методом лечения запоров, абсолютно необходимым при наличии признаков венозного полнокровия органов брюшной полости и в случаях старческих запоров, а также при наличии запоров на фоне острого или хронического геморроя.

Количество пиявок: на процедуру обычно 3—5 приставок.

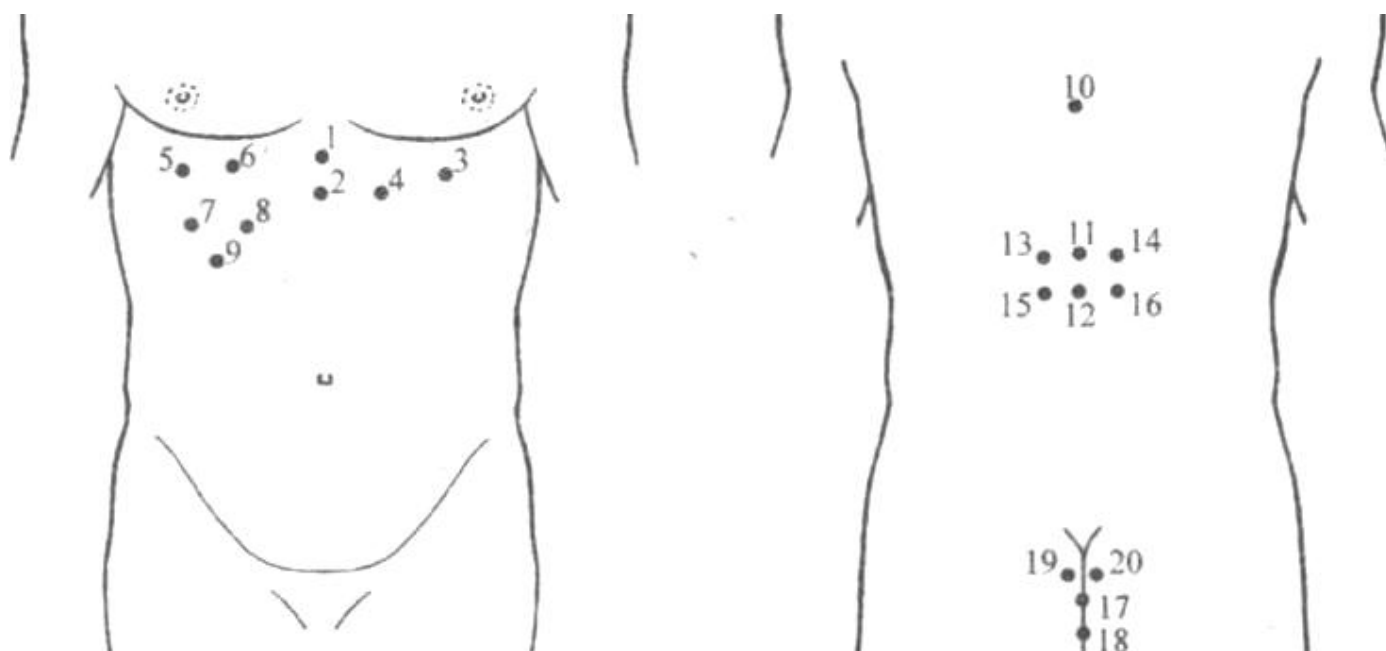
Количество и периодичность сеансов: по 6 приставок на процедуру через день, далее 2 раза в неделю до 10—12 приставок.

Сочетание с другими методами натуротерапии: гирудотерапия должна сопровождаться очищением кишечника, включением в рацион достаточного количества клетчатки, восстановлением микрофлоры кишечника, массажем живота и фитотерапией.

Хронический панкреатит

Хронический панкреатит — заболевание достаточно широко распространенное среди населения.

Чаще он протекает в стертой форме и обусловлен комплексным нарушением работы органов желудочно-кишечного тракта. Сопровождается болями в подложечной области и нарушением нормального процесса переваривания и усвоения пищи. Гирудотерапия является эффективным средством лечения этого заболевания и наиболее показана при наличии признаков венозного застоя крови органов брюшной полости.



Зоны приставки пиявок

1. Переднебрюшная зона — точки 1 и 2 по средней линии (как правило, при патологии они слегка болезненны); весьма эффективна приставка пиявок на точки 3 и 4 максимальной болезненности в левой половине переднебрюшной зоны.

2. Пояснично-грудная зона: точка 11 по средней линии на уровне 11-го, 12-го грудных и точка 12 в области грудного — 1-го поясничного позвонков и на два поперечных пальца кнаружи от них (точки 13 и 14, 15 и 16).

3. Печеночная зона — область правого подреберья (точки 5, 6, 7-, 8, 9).

4. Крестцовая зона: точки 17 и 18 в области окончания копчика, точки 19 и 20 проекции крестца.

Особенности проведения процедур

Как правило, чередуются точки зон 1 и 2. Очень важно найти точки с максимальной болезненностью, что дает наиболее выраженный результат. Точки зон 3 и 4 включаются в схему лечения при наличии признаков венозного полнокровия органов брюшной полости.

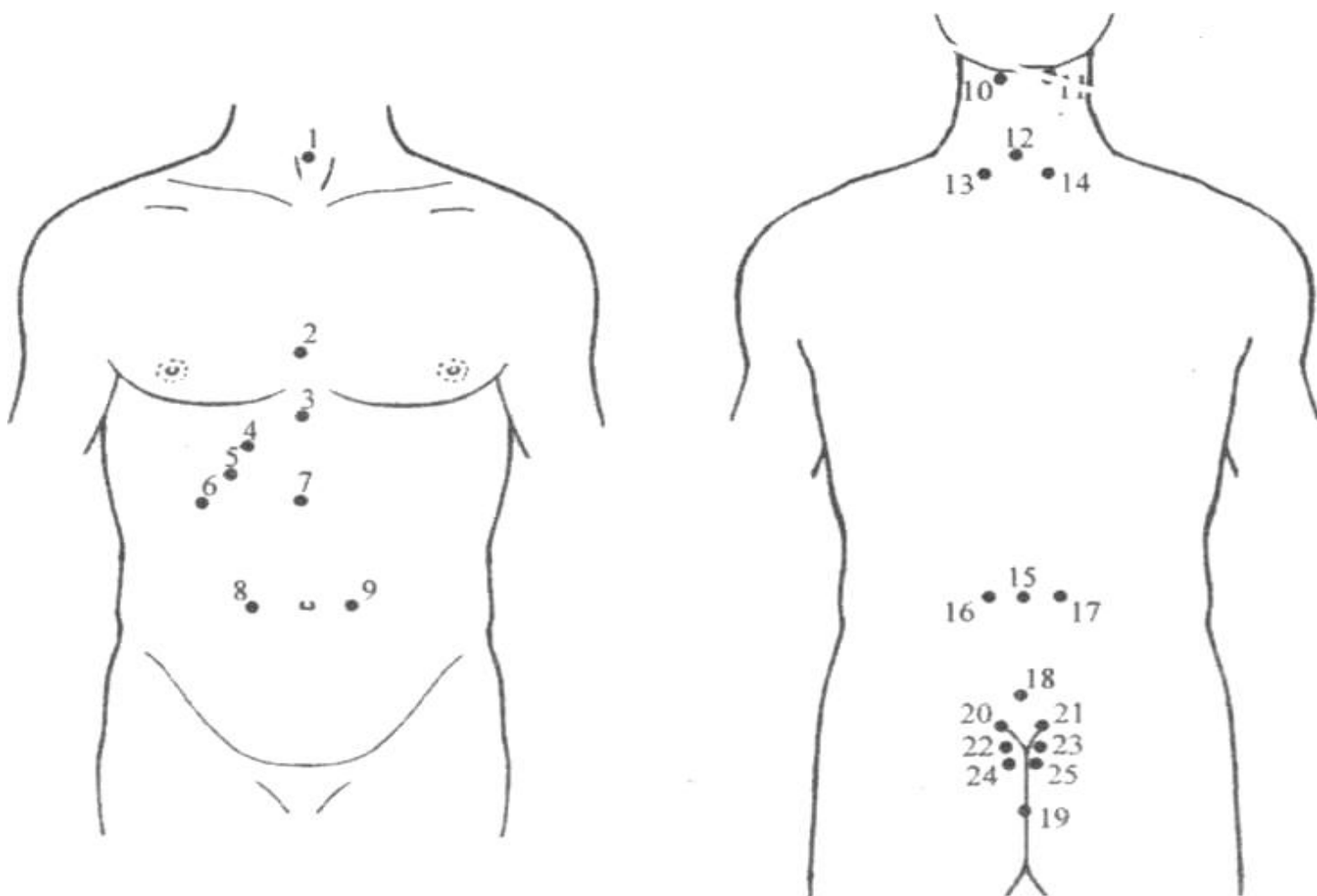
Количество пиявок: на процедуру 3— 5 приставок.

Количество и периодичность сеансов: по 3 приставки на процедуру, проводятся через день, далее два раза в неделю до 7—9 пиявок на курс лечения.

Сочетание с другими методами натуротерапии: изолированный хронический панкреатит практически не встречается. Программа лечения направлена на восстановление работы всего желудочно-кишечного тракта. Рекомендуются процедуры по очищению организма, рациональное питание, фитотерапия и дыхательная гимнастика Стрельниковой, эффективно улучшающая состояние внутренних органов брюшной полости.

Аллергия

К аллергии мы относим самые различные состояния и заболевания, обусловленные расстройством иммунных реакций. Проявляясь самым различным образом (нейродермит, крапивница, бронхиальная астма, аллергический колит, нефрит, вазомоторный ринит и др.), все эти состояния имеют в своей основе ряд общих причин: наличие наследственной предрасположенности, нарушение процессов очищения организма, злоупотребление лекарственной терапией. Аллергия сопровождается расстройством микроциркуляции на уровне лимфатической и венозной систем. Как правило, в той или иной степени в процесс вовлечены кожа и слизистые оболочки.



Зоны приставки пиявок

1. Шейная зона — две точки (10 и 11) у нижнего края затылочной кости на два поперечных пальца кнаружи от средней линии, точка 12 под 7-м шейным позвонком по средней линии и две на 2—4 сантиметра и влево от нее (точки 13 и 14), и точка 1 над щитовидной железой.

2. Поясничная зона — точка 15 по средней линии на уровне 2-го, 3-го поясничных позвонков и две точки на два поперечных пальца кнаружи от нее по обе стороны (16 и 17).

3. Печеночная зона — область правого подреберья (точки 4, 5, 6) и точка 3 на вершине мечевидного отростка.

4. Верхнебрюшная зона — точки 7,8 и 9 на два поперечных пальца кнаружи и сверху от пупка.

5. Зона грудины — точка 2 по средней линии на уровне прикрепления V ребра.

6. Зона крестца: точка 19 на вершине копчика и в области крестца — точки 18,20,21,22,23,24,25.

Особенности проведения процедур

Процедуры проводятся один-два раза в неделю, последовательно чередуя зоны с учетом клинического состояния больного, остроты процесса. Они дадут хороший эффект при умелом выявлении локализации венозных и лимфатических расстройств и подбором зон воздействия (печеночной, кишечной, крестцовой). Точки 1,2,10,11,12,13,14 включаются в любой курс противоаллергического лечения.

Количество пиявок: количество приставок при процедуре определяется остротой процесса: при обострении 2—3 приставки на сеанс, при затухании процесса или в стадии ремиссии — до 5—6.

Количество и периодичность сеансов: как правило, проводят 2—3 курса лечения по 6—8 процедур.

Сочетание с другими методами натуротерапии: гирудотерапия при аллергическом синдроме имеет вспомогательное значение, обеспечивая нормализацию венозных и лимфатических расстройств. Неоднократно мы убеждались в огромных возможностях именно безлекарственного лечения этой тяжелой патологии. Необходим комплекс специальных мер по очищению организма и прежде всего кожи, кишечника, печени, активизации функции легких с помощью дыхательной гимнастики, использование лекарственных трав. Весьма эффективно лечебное голодание.

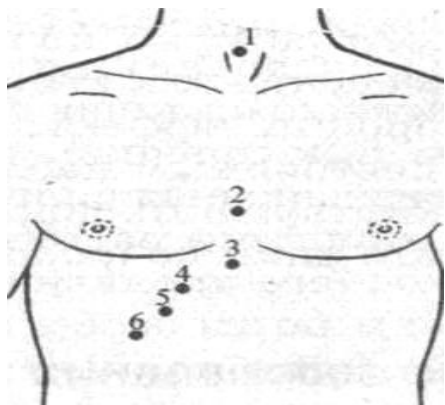
ГИРУДОТЕРАПИЯ В ХИРУРГИИ

Послеоперационные осложнения

Гирудотерапия целесообразна при таких осложнениях послеоперационного периода, как пневмония, возникновение свищей, нагноение и вялое заживление ран, а также при образовании спаек. При этом принципы и особенности проведения процедур аналогичны таковым при лечении хронического бронхита и незаживающих ран и язв (см. соответствующие разделы). Отдельный раздел составляет гирудотерапия больных после операции на сердце и сосудах, нередким осложнением которых является образование тромбов. Применение для этих больных гирудотерапии дает хороший эффект, но должно осуществляться под постоянным наблюдением врача с контролем соответствующих показателей крови, и в настоящей книге нами не излагается.

Воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки (нарывы. Фурункулы* карбункулы» абсцессы)

Непосредственной причиной этих заболеваний могут стать травма, укол, потертость, заноза и т. п. Фактически же оно обусловлено снижением иммунитета и способности кожи к самоочищению. Местно гирудотерапия может использоваться только на начальных стадиях воспалительного процесса. Кроме того, гирудотерапия способствует стимуляции иммунитета, обеспечивает кровоочистительное действие. Гирудотерапию при фурункулезе может проводить только врач, так как это опасно осложнениями.



Зоны приставки пиявок

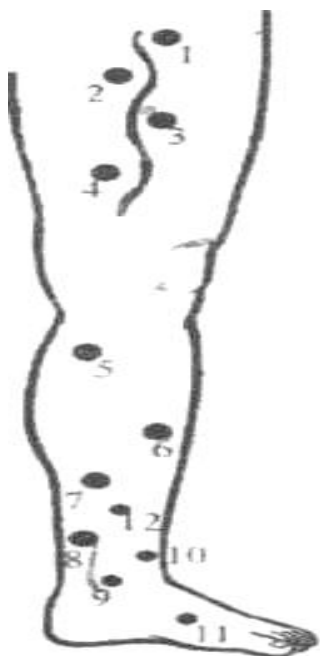
1. Локальные точки — на зону отека тканей и в непосредственной близости от нее.
2. Печеночная зона — область в проекции правого подреберья (точки 4, 5, 6) и точка 3 на вершине мечевидного отростка.
3. Зона грудины — точка 2 по средней линии на уровне прикрепления V ребра.
4. Область щитовидной железы.

Особенности проведения процедур

На процедурах сочетаются точки зон 2, 3 и 4 и локальные.

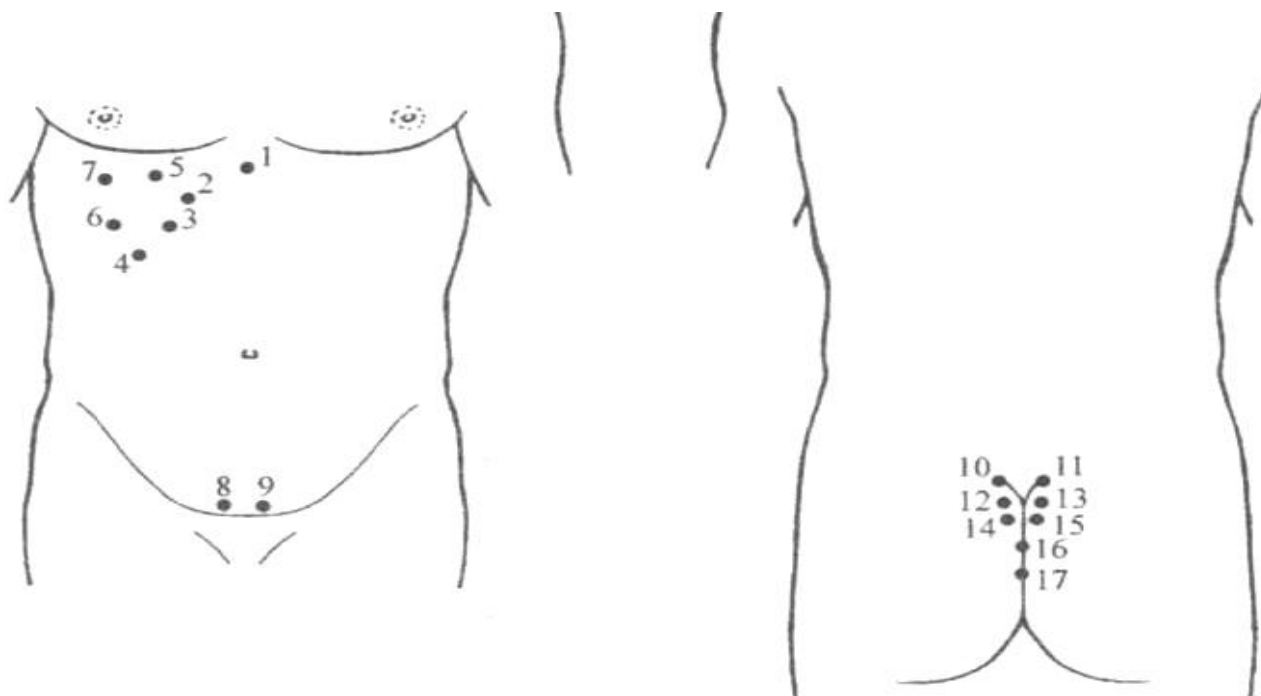
Количество пиявок: на процедуру 1 — 4 пиявки в зависимости от распространенности местного процесса.

Количество и периодичность сеансов: первые 4—5 процедур проводятся через день. Длительность курса определяется распространенностью и тяжестью процесса, как правило, не более 10—12 сеансов. Затем курс лечения можно повторить.



Варикозная болезнь

Варикозная болезнь — это заболевание вен, связанное со слабостью строения их стенок, склонность к растяжению с возникновением застойных явлений в тканях. Как правило, в той или иной степени страдает вся венозная система организма. В зависимости от характера работы и образа жизни, область наибольшего проявления может быть различной. Чаще это ноги, особенно у людей, занимающихся тяжелым физическим трудом или много стоящих, но поражение (хотя и в меньшей степени) других вен нередко приводит к появлению у этих людей головных болей застойного характера, запоров, нарушений работы печени и желчного пузыря, а у женщин — склонности к хроническим заболеваниям матки и придатков.



Зоны приставки пиявок

1. Зона крестца: окончание копчика (точки 16 и 2 7), область проекции крестца (точки 10, 11, 12, 13, 14, 15).

2. Точки над лоном — 8 и 9.

3. Печеночная зона — область проекции печени и правого подреберья (точки 2, 3, 4, 5, 6, 7) и точка 1 на вершине мечевидного отростка.

4. Локально — точки, расположенные в шахматном порядке по ходу пораженной вены (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7), а также в областях обменных нарушений нижних конечностей в зонах бурой пигментации кожи (точки 8, 9, 10, 11, 12).

Особенности проведения процедур

На процедуре, как правило, сочетаются локальные точки и точки зон 1, 2 и 3 (см. точки при варикозной болезни).

Количество пиявок: количество приставок зависит от протяженности поражения и степени выраженности нарушений. Как правило, ставятся 2 пиявки на зону 1 или 2 и 3—4 пиявки по ходу вены.

Количество и периодичность сеансов: процедуры при отсутствии признаков воспаления проводятся 2 раза в неделю. Курс лечения 9—11 процедур.

Острый и хронический тромбофлебит

Тромбофлебит — это осложнение варикозной болезни, обусловленное закупоркой вены тромбом. Он сопровождается выраженным отеком, болями и, как правило, на 3—4 недели делает человека нетрудоспособным. Нередко острый тромбофлебит переходит в хронический, при этом сохраняются отек, повышенная утомляемость, боли. Едва ли не самым эффективным методом лечения этого грозного осложнения варикозной болезни является своевременное применение медицинской пиявки. Если ее применить на начальной стадии, когда еще нет закупорки, а лишь появилось покраснение вены (флебит), то удастся предупредить образование тромба. Это надо знать и именно к этому стремиться всем больным варикозной болезнью.

Зоны приставки пиявок

Область покраснения по наружной границе и по ходу вены. *Избегать ставить на саму вену!*. Печеночная, лонная и крестцовая зоны аналогичны таковым при варикозной болезни.

Особенности проведения процедур

Процедуры в остром периоде (до исчезновения болей) проводятся ежедневно, далее 2—3 раза в неделю до исчезновения всех признаков заболевания. Зоны 2 и 3 включаются после снятия красноты.

Количество пиявок: от 3 до 8 приставок на сеанс, определяется степенью поражения вены.

Количество и периодичность сеансов: как правило, рекомендуется повторный курс гирудотерапии через 2 месяца после острого тромбофлебита для лечения варикозной болезни.

Сочетание с другими методами нату-ротерапии: гирудотерапия является основным и самым действенным методом лечения. Дополнительные методы могут использоваться по схеме лечения варикозной болезни после снятия острых явлений.

Хронические и незаживающие язвы

Чаще всего хроническая язва возникает как осложнение варикозной болезни и хронического тромбофлебита или как результат выраженного снижения способности тканей к заживлению. Пиявки, обеспечивая улучшение микроциркуляции (кровообращения в капиллярах), снимая отек и венозную застой в тканях, стимулируя иммунные процессы, существенно способствуют очищению и заживлению язв.

Зоны приставки пиявок

1. Локальная зона — точки вокруг, а также в самой язве.

2. Точки по ходу расширенных вен аналогичны локальным точкам при варикозной болезни.

Печеночная, лонная и крестцовая зоны аналогичны таковым при варикозной болезни.

Особенности проведения процедур

При лечении этой патологии три-четыре местных процедуры чередуют с подключением точек зон 2, 3 и 4. При трофической язве мы не рекомендуем припускать пиявок на кожу слишком близко к краям язвы, лучше отступить на 3—4 сантиметра. Но часто ставим пиявок прямо на язву, хотя это и достаточно трудно; отделяемое из раны отталкивает пиявку. Постановка пиявок в язву чудесно способствует ее заживлению.

Количество пиявок: в зависимости от размеров язвы на процедуру используются 3—8 пиявок.

Количество и периодичность сеансов: процедуры проводятся в зависимости от состояния язвы. Первоначально — их можно проводить ежедневно, после очищения язвы — через день, далее по мере необходимости. По нашему опыту, иногда достаточно 3—4 процедур, чтобы начался процесс активного заживления, в иных же случаях курс занимает 15—20 процедур и требует целого комплекса натуропатических методов очищения и стимуляции организма.

Сочетание с другими методами натуротерапии: гирудотерапия — достаточно эффективный метод лечения язв, но, учитывая, что любая язва — это прежде всего результат снижения процессов обмена в тканях, мы применяем процедуры по активизации печени, очищению кишечника. Местно используем различные натуральные средства — травы, лист капусты, алоэ, серебряную воду и т. д.

Геморрой ОСТРЫЙ и хронический, трещины ПРЯМОЙ кишки

Как правило, возникновение расширения геморроидальных узлов — одно из проявлений общей венозной недостаточности. Нередко хронический геморрой осложняется тромбозом геморроидальных узлов. Лечение этого заболевания только примочками и постановкой свечей малоэффективно. Необходим комплекс местных и общих процедур по уменьшению венозного застоя. Существенные результаты дает применение пиявок.

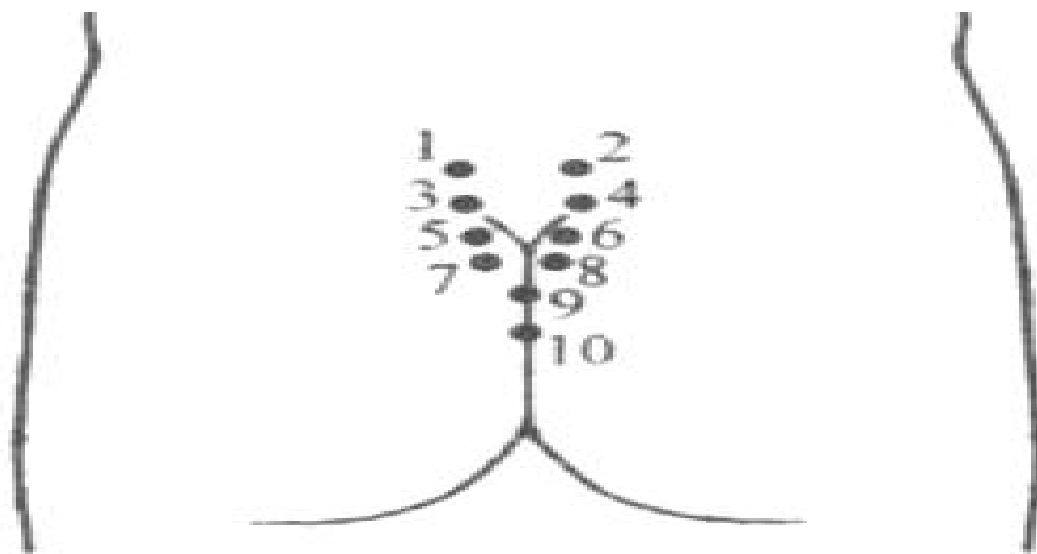
Зоны приставки пиявок

1. Периаанальная зона (вокруг заднего прохода), область тромбированных геморроидальных узлов.

2. Зона крестца: окончание копчика (точки 9, 20), область проекции крестца (точки 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8).

Особенности проведения процедур

При остром тромбозе геморроидального узла пиявка ставится непосредственно на узел, что приводит к быстрому уменьшению болей, рассасыванию тромба. Это чудесный метод лечения мучительнейшего состояния, в котором больной иногда находится неделями.



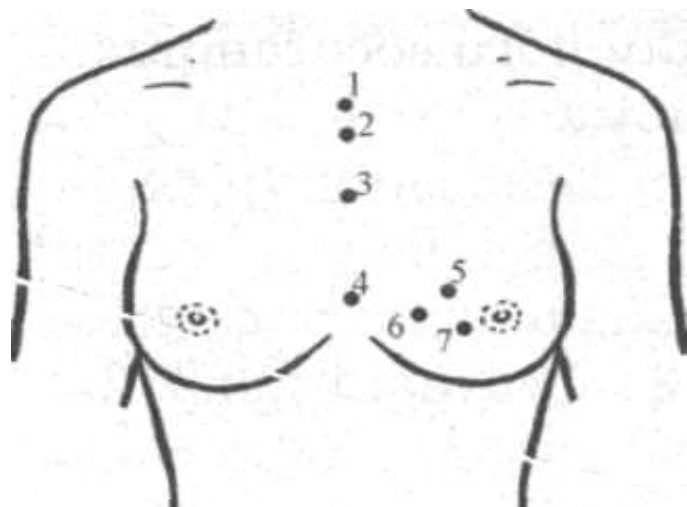
Количество пиявок: на процедуру 2
3 приставки. Экспозиция максимальная (до самостоятельного отпадения пиявок).

Количество и периодичность сеансов: первоначально до снятия острых болей сеансы проводятся ежедневно.

Сочетание с другими методами натуротерапии: гирудотерапия после снятия острых болей дополняется методиками, уменьшающими венозное полнокровие тазовых органов: гимнастикой, массажем, кишечными промываниями, очищением печени, борьбой с запорами.

ОСТРЫЙ мастит, лактостаз

Развитие заболевания связано с нарушением оттока молока, его застоём, затем появлением инфекции и нагноением. Своевременное применение пиявок (а это самое начало заболевания, когда еще только появились боль, отек и краснота молочной железы) — нет лучшего средства.



Зоны приставки пиявок

1. Локально на участок уплотнения тканей и по периферии покраснения кожи (точки 5, 6, 7).

2. Зона над областью грудины. По средней линии на уровне рукоятки грудины у места ее прикрепления к телу, на уровне прикрепления III и V ребра (точки 1, 2, 3, 4).

Особенности проведения процедур

Процедуры проводятся до появления первых признаков обратного развития процесса: уменьшение боли, красноты, отека.

Количество пиявок: на процедуру 3—4 приставки.

Количество и периодичность сеансов: процедуры проводятся ежедневно, далее, после уменьшения болей, — через день до полного излечения. Сочетание с другими методами на-туротерапии: при своевременном начале лечения гирудотерапия достаточно эффективна.

Переломы костей хронический остеомиелит

Как правило, после перелома и снятия гипса длительно сохраняются отек тканей, тугоподвижность суставов, нередко переломы осложняются вялым, замедленным образованием костной мозоли. Во всех этих случаях и особенно при открытых переломах пиявки могут принести большую пользу. Целесообразно их местное применение и при хроническом остеомиелите.

Зоны приставки пиявок

В этих случаях пиявки применяются исключительно местно над областью перелома, на сустав или в зоне поражения кости.

Особенности проведения процедур

Процедуры проводятся до полного восстановления работоспособности организма.

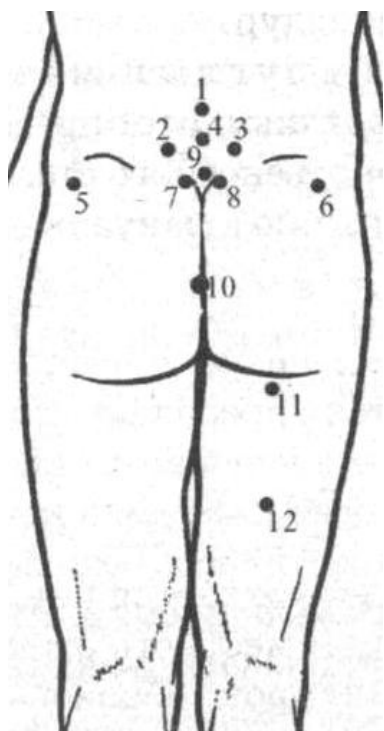
Количество пиявок: на процедуру 3—5 приставок.

Количество и периодичность сеансов: процедуры проводятся 2—3 раза в неделю. Курс лечения 9—15 сеансов.

Сочетание с другими методами на-туротерапии: гирудотерапия должна сочетаться с лечебной гимнастикой, массажем, фитотерапией, приемом мумие при переломах и с комплексом очищающих и стимулирующих иммунитет процедур при остеомиелите.

Радикулит

Радикулит (ишиас, люмбаго) в определенном числе случаев развивается с преобладанием процессов внутритканевого отека и венозного стаза (застоя крови). Как правило, это выражается в местной отечности кожи, усилении болей в состоянии покоя и некотором их уменьшении после движений. Именно в этих случаях пиявка может оказать существенную помощь.



Зоны приставки пиявок

1. Локально — на точки максимальной болезненности поясничной области (1, 2, 3, 4).
2. Зона крестца: точки 7, 8 и 9 и области копчика — точка 10.
3. Ягодичные области по болезненным точкам 5 и 6.
4. Локальные точки 11 и 12 по ходу седалищного нерва на стороне поражения.

Особенности проведения процедур

Полное отсутствие хотя бы какого-либо уменьшения болей после третьей процедуры скорее всего говорит о неприемлемости применения гирудотерапии в данном случае (см. начало терапевтического указателя лечебника).

Количество пиявок: на процедуру 5—6 приставок.
Количество и периодичность сеансов: первые

3—4 процедуры проводятся ежедневно до уменьшения болевого синдрома. Общий курс лечения 8—10 процедур.

Ушибы, кровоподтеки, последствия травм

Любая травма сопровождается повреждением тканей, возникновением местного отека, нарушением целостности капилляров, образованием гематом. Нередко травма может привести к возникновению некоторых заболеваний: отслойки сетчатки, прогрессирующего падения зрения, тромбоза, посттравматического воспаления, в т. ч. арахноидита, артрита и др. Во всех этих случаях может существенно помочь пиявка.

Зоны приставки пиявок

Локально — на область поражения. **Особенности проведения процедур**

Процедуры могут быть начаты с первого дня появления травмы, то есть в остром периоде, что способствует предупреждению возникновения осложнений. Количество пиявок: 3—4 приставки на процедуру.

Количество и периодичность сеансов: первые 2—3 процедуры проводятся ежедневно, далее 2—3 раза в неделю. Интенсивность процедур, длительность курса лечения определяются обширностью, степенью травмы и характером возникших осложнений.

ГИРУДОТЕРАПИЯ В ГИНЕКОЛОГИИ

При лечении гинекологических заболеваний пиявки могут использоваться не только наружно (на кожные зоны), но и внутривлагалищно. При этом они ставятся в правый или левый свод, только под контролем врача и в условиях специализированного гинекологического кабинета. Наличие богатой сети кровоснабжения, близкое расположение матки и придатков позволяет во много раз усилить противовоспалительное действие пиявок. Гораздо быстрее нормализуется гормональный баланс, что оказывает омолаживающее действие на весь организм. Кроме того, некоторые заболевания протекают на фоне нарушения баланса половых гормонов (отдельные формы кардиалгии, гипертонической болезни, бронхиальной астмы и др.). В этих случаях рекомендуется внутривлагалищная постановка пиявок.

Хронические воспалительные заболевания матки и придатков

Это ряд заболеваний воспалительного характера, сопровождающихся тянущими болями внизу живота, увеличением и болезненностью придатков, нередко нарушением месячного цикла. Как правило, заболевание развивается на фоне застойных явлений в органах малого таза, что снижает сопротивляемость тканей и способствует проникновению инфекции. При подобных заболеваниях применение пиявок дает положительный эффект. Кроме того, пиявка исключительно полезна как профилактическое средство при увеличении и незначительной болезненности придатков, то есть на стадии предболезни, когда воспаление еще не развилось. Ликвидация застоя крови, внутритканевого отека и улучшение питания матки и придатков за 3—4 процедуры снимут все нарушения и явятся лучшей профилактикой возможных тяжелых заболеваний.



Зоны приставки пиявок

1. Локальная зона — область над лонной костью, точка 9 по средней линии непосредственно над лонной костью и на 1 и 4 сантиметра кнаружи (точки 5, 6, 7, 8).

2. Нижнебрюшная зона: точки 1 и 4, а также на 1,5 поперечных пальца выше точки 9.

3. Паховые зоны — точки 2, 10, 12 и 3, 11, 13.

4. Зона крестца: вершина копчика (точка 24), область проекции крестца (точки 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23).

Поясничная зона — точка 14 по средней линии на уровне 2-го, 3-го поясничных позвонков и на два и четыре поперечных пальца кнаружи (точки 26, 27 и 25, 28 соответственно).

Особенности проведения процедур

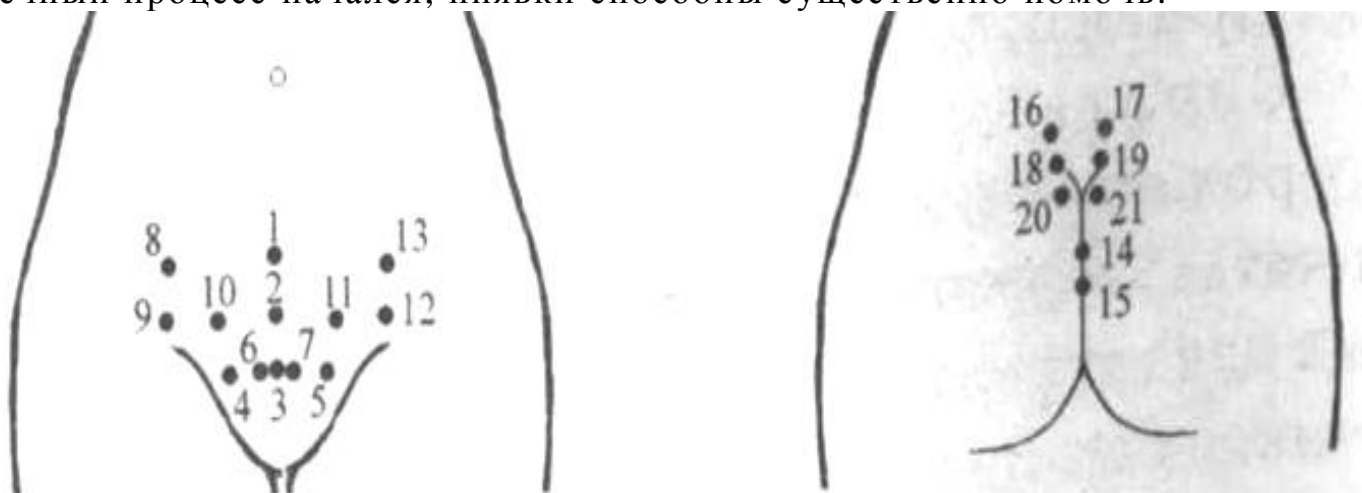
При проведении процедур зоны последовательно чередуются. Пиявки ставятся преимущественно на болезненные при обследовании точки.

Количество пиявок: на процедуру в среднем около 3—4 приставок.

Количество и периодичность сеансов: процедуры проводятся через день при остром и 2 раза в неделю при хроническом процессе или после снятия болей. Курс лечения 7—11 процедур.

Спаечный процесс

В результате перенесенного воспаления придатков или аборта в органах малого таза нередко развивается спаечный процесс, что может привести к возникновению болей и вторичному бесплодию. Пиявка поможет лечить и предупредить эти осложнения. Мы рекомендуем проведение короткого профилактического курса гирудотерапии для молодых женщин, первая беременность которых закончилась абортom. В значительном числе случаев это позволит предупредить возможные грозные осложнения. Если же спаечный процесс начался, пиявки способны существенно помочь.



Зоны приставки пиявок

Лечение преимущественно местное.

1. Внутривлагалищная постановка пиявок — точки шейки матки, правого или левого сводов (в зависимости от локализации процесса). Лонная зона — область над лонной костью, точка 3 по средней линии непосредственно над лонной костью и на 1 и 4 сантиметра кнаружи (точки 4, 5, 6, 7), точки нижней трети расстояния от пупка до лона (точки 1 и 2).

2. Паховые зоны — точки 8, 9, 10, 11, 12, 13.

3. Перианальная зона — четыре точки вокруг анального отверстия.

4. Крестцовая зона: две точки в области копчика (точки 14 и 15) и точки в проекции крестца (16, 17, 18, 19, 20, 21).

Особенности проведения процедур

Лечение длительное, большое количество приставок на сеанс требует дополнения продуктов, содержащих железо.

Количество пиявок: на процедуру 4— 8 приставок.

Количество и периодичность сеансов: процедуры проводятся через 1—2 дня 3 курсами по 15 процедур с небольшими прерываниями в 14—15 дней.

Сочетание с другими методами натуротерапии:

гирудотерапию целесообразно сочетать с гидротерапией, массажем, гипертермическими обертываниями тазовой области.

Доброкачественные образования матки и придатков

Это различные кисты (в том числе поликистоз яичников), фибромиомы, эндометриоз. Заболевания, как правило, развиваются в результате нарушения баланса половых гормонов и опасны возможностью быстрого роста опухоли или ее озлокачествления. Лечение безусловно должно проводиться врачом-гинекологом.

Зоны приставки пиявок

Внутриблагалищная постановка пиявок — точки шейки матки, правого и левого сводов (в зависимости от локализации процесса).

Зоны и точки используются аналогично таковым при лечении воспалительных заболеваний матки и придатков.

Особенности проведения процедур

В лечении этой группы болезней особое значение имеет внутривлагалищная постановка пиявок. Лечение должно проводиться с учетом и под контролем уровня половых гормонов. Еще раз подчеркнем, **что лечение должно проводиться только врачом-гинекологом.**

Количество пиявок: на процедуру 4— 8 пиявок.

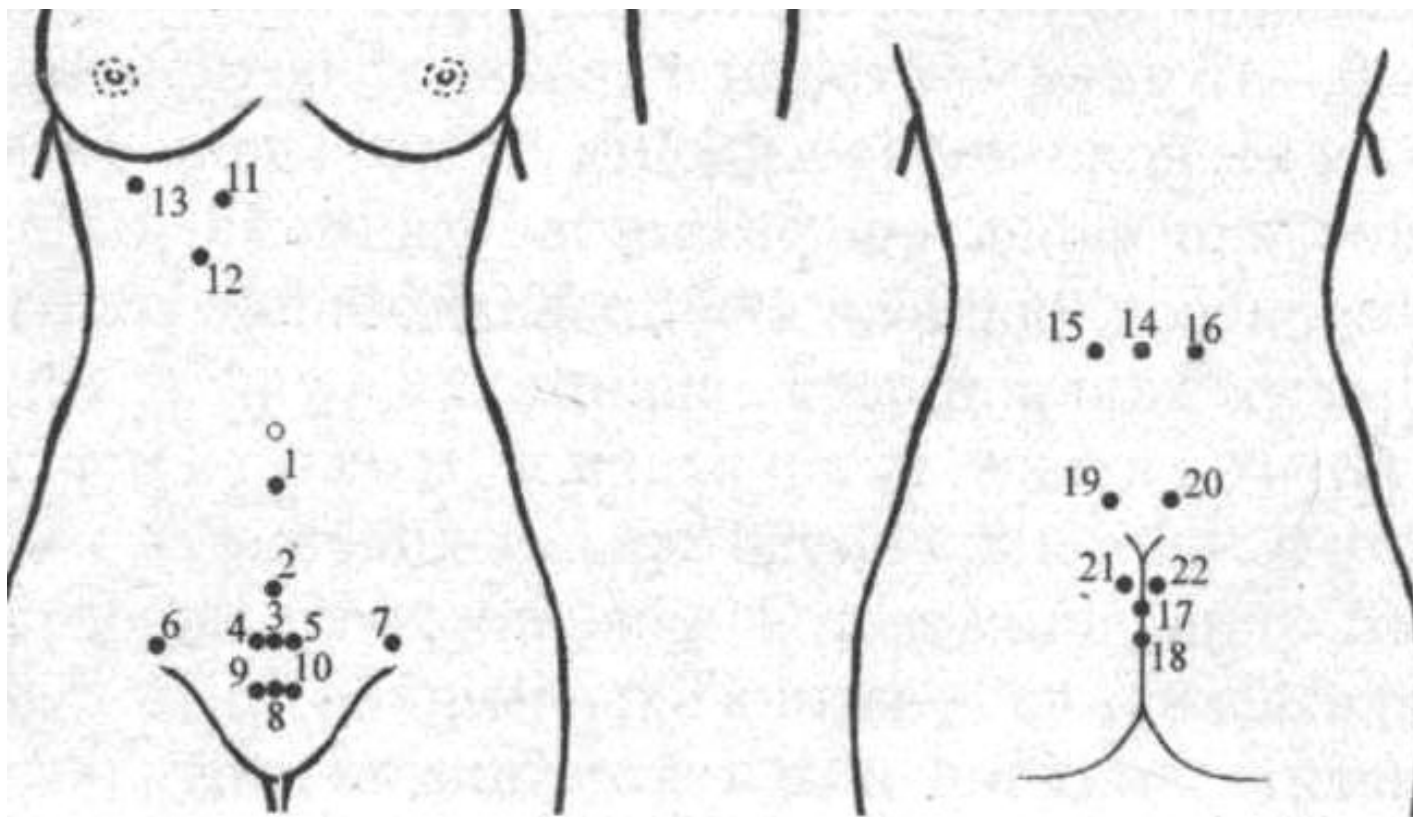
Количество и периодичность сеансов: первый курс в 9—15 процедур (в зависимости от распространенности процесса и состояния женщины) проводится ежедневно, далее после перерыва в 9—15 дней — второй и третий курс примерно с таким же количеством процедур через день. В зависимости от характера реакции организма, динамики процесса, решается вопрос об объеме и интенсивности дальнейшего лечения.

Сочетание с другими методами натуротерапии: гирудотерапия сочетается с методами ликвидации застоя крови в органах малого таза, методами очистительной терапии и стимуляции иммунитета.

молодых женщин целесообразно сочетать с гидротерапией (обливания, ванны) и приемом лекарственных трав. В отдельных случаях помогает сочетание с мануальной терапией.

Болезненные менструации (альгодисменорея)

Возникают в результате неправильного положения матки, при воспалительных процессах в половых органах, при эндометриозе, а также на фоне повышенной возбудимости нервной системы. Нередко боли могут быть очень сильными. Гирудотерапия целесообразна в случаях, когда причина болей обусловлена местным воспалительным процессом, протекающим на фоне застоя в органах малого таза.



Зоны приставки пиявок

1. Внутривлагалищная постановка пиявок — точки шейки матки, правого или левого сводов (в зависимости от локализации процесса).

2. Перианальная зона — четыре точки вокруг анального отверстия.

3. Зона крестца — вершина копчика (точки 17 и 18), область проекции крестца (точки 19, 20, 21, 22).

4. Лонная зона — область над лонной костью, точка 8 по средней линии непосредственно над лонной костью и на 1 сантиметр кнаружи (точки 9 и 10).

5. Нижнебрюшная зона — точки 3 и 2 по средней линии на 1,5 и 4 поперечных пальца выше точки 8, точки 9 и 10, 4 и 5, расположенные на 1,5 сантиметра от точек 8 и 3 соответственно, точки 6 и 7 в паховых областях и точка 1 по средней линии на 1,5 поперечных пальца ниже пупка,

6. Поясничная зона — точка 14 по средней линии на уровне 2-го, 3-го поясничных позвонков и на два поперечных пальца кнаружи от нее в обе стороны (точки 15 и 16).

Особенности проведения процедур

Процедуры проводятся в месте ощущения боли. Предпочтительно две первые процедуры провести по зоне 1, затем последовательно в точках зон 2, 3 и 4. Как правило, при проведении процедуры на месте боли в случаях правильного выбора точек (ориентируйтесь на болевые) боли уменьшаются уже в течение первых суток. Зоны 5 и 6

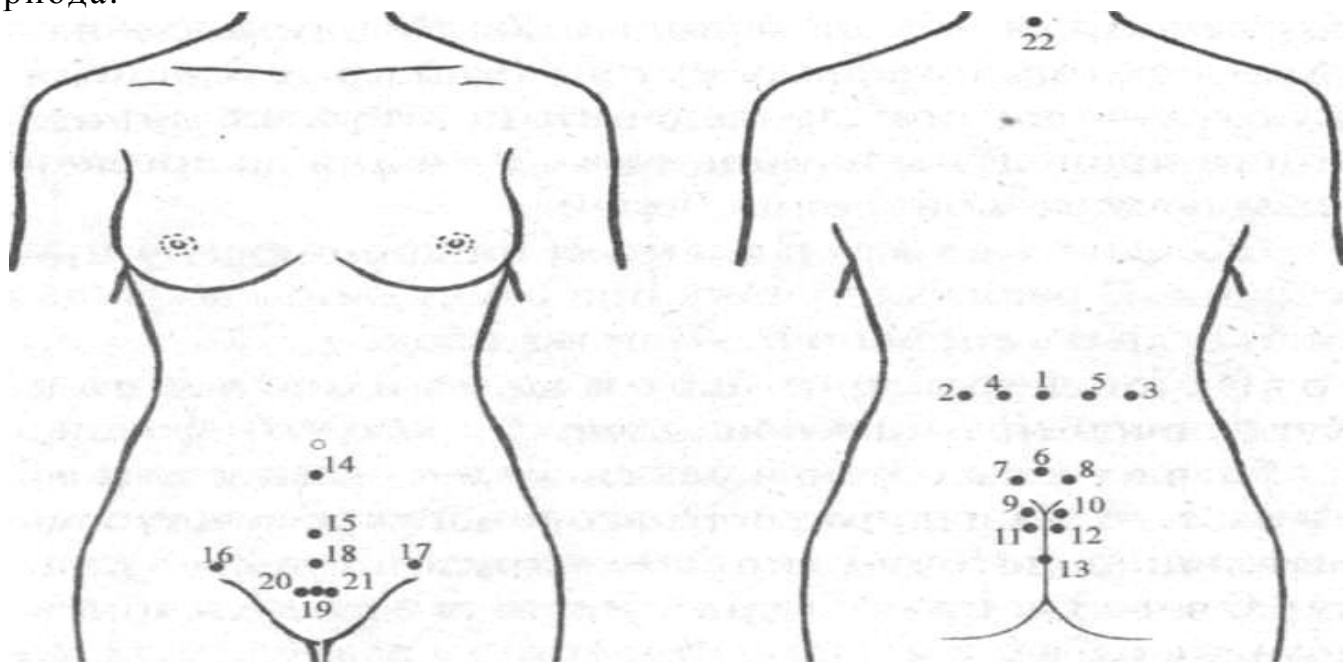
используются чаще при проведении повторных курсов, когда процедуры начинают за 3—4 дня до времени ожидаемого появления болей.

Количество пиявок: на процедуру 4 приставки. В редких случаях при очень сильных болях может быть сделано 6—8 приставок.

Количество и периодичность сеансов: процедуры при болях следует проводить ежедневно до момента их прекращения. Далее — закрепить эффект 2—3 процедурами. Повторный курс лечения начать накануне ожидаемой менструации за 2—3 дня.

Маточные кровотечения

Возникают в результате нарушения баланса половых гормонов и могут быть ювенильными (у молодых девушек), вызываются воспалительными заболеваниями, наличием фибромиомы или нарушениями климактерического периода.



Зоны приставки пиявок

1. Нижнебрюшная зона — точки 14, 15, 18, 19 по средней линии от пупка до лона; желательно найти болезненную точку, часто она располагается на границе нижней и средней трети линии; точки 16 и 17 в паховых областях.
2. Лонная область — точки 20 и 21 на 1,5 сантиметра кнаружи от точки 19.
3. Зона крестца — точка 13 на вершине копчика, точки в области крестца (6, 7, 8, 9, 10, 12) — также надо найти болезненные точки.
4. Поясничная зона — точка 1 по средней линии на уровне 2-го, 3-го поясничных позвонков, на два и четыре поперечных пальца кнаружи от нее в обе стороны (точки 4 и 5, 2 и 3 соответственно).
5. Область сосцевидных отростков.
6. Задняя шейная зона — под 7-м шейным позвонком по средней линии (точка 22).

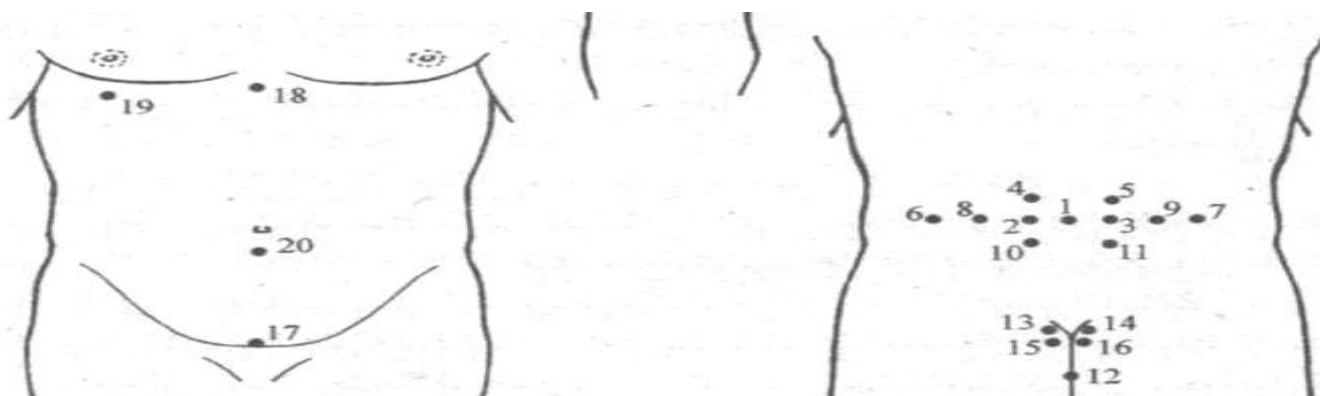
Особенности проведения процедур

Если процедуры проводятся при сильном кровотечении, пиявки ставят на 3—7 минут. После прекращения кровотечения целесообразно проведение курса лечения заболевания, ставшего его причиной (фибромиома, воспалительный процесс, климакс). Лечение этого заболевания обязательно должно проводиться врачом. Необходимо до начала лечения определить причину кровотечения и решить вопрос о целесообразности применения пиявок. Не все кровотечения могут лечиться этим методом!

Количество пиявок: на процедуру 2—3 пиявки.

Количество и периодичность сеансов: процедуры проводятся через один-два дня. Курс лечения 7—10 процедур.

При заболеваниях почек гирудотерапия наиболее показана в комплексном лечении гломерулонефрита, хронической почечной недостаточности и последствий травматического повреждения почек.



Зоны приставки пиявок

1. Поясничная зона — точка 1 по средней линии на уровне 2-го, 3-го поясничных позвонков, на два, четыре и шесть поперечных пальца кнаружи от нее в обе стороны (точки 2 и 3, 8 и 9, 6 и 7 соответственно), точки 4 и 5, 10 и 11 выше и ниже точек 2 и 3, могут использоваться и иные точки на стороне поражения в заштрихованных на рисунке зонах (болезненные при надавливании).

2. Зона крестца — области крестцово-копчикового сочленения (точка 12) и проекции крестца (точки 13, 14, 15, 16).

3. Нижнебрюшная зона — по средней линии на три поперечных пальца ниже пупка (точка 20) и точка 17 над лонем.

4. Печеночная зона — в проекции печени точка 19 в VI межреберье на уровне среднеключичной линии и точка 19 на вершине мечевидного отростка.

Особенности проведения процедур

Преимущественно используются точки поясничной области. При лечении гломерулонефрита подключаются также точки грудины и над щитовидной железой, а при хронической почечной недостаточности дополнительный акцент делается на печеночной зоне. Наличие признаков внутрибрюшного полнокровия обуславливает включение точек зоны крестца.

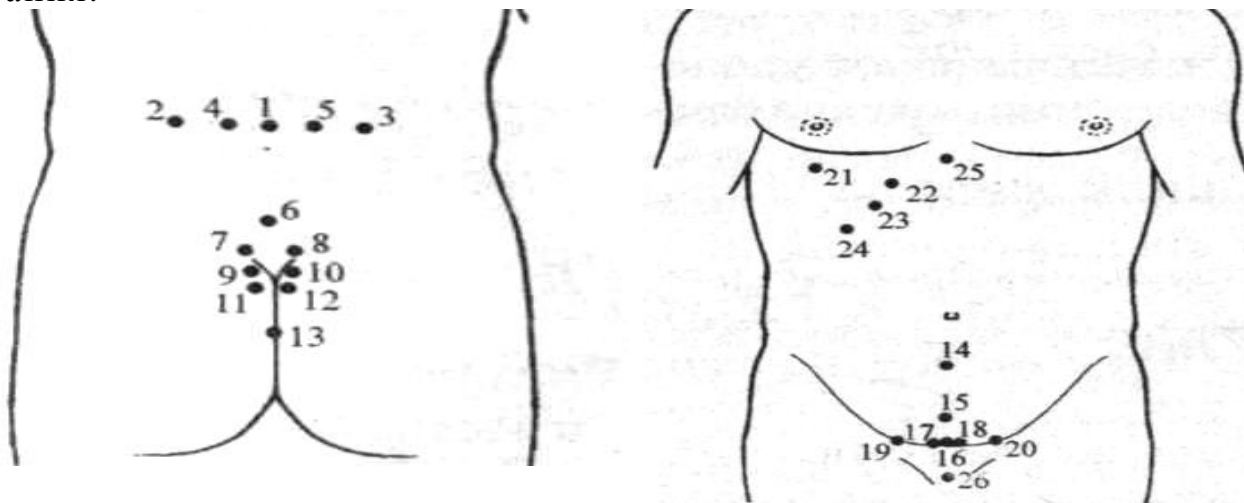
Количество пиявок: на процедуру используется от 2—3 пиявок при гломерулонефрите до 7—8 при последствиях травмы и лечении почечной недостаточности (при отсутствии малокровия).

Количество и периодичность сеансов: первые 5—7 процедур проводятся через день, далее 2 раза в неделю. Курс лечения 7—12 процедур. Как правило, необходимы повторные курсы лечения.

Сочетание с другими методами натуротерапии: гирудотерапия гломерулонефрита должна проводиться только врачом при постоянном контроле результатов анализов и с учетом состояния иммунной системы пациента. При неправильном лечении можно вызвать обострение заболевания и ухудшение состояния больного. Как и при хронической почечной недостаточности.

Заболевания предстательной железы

Аденома и хронический простатит, как правило, развиваются на фоне длительных застойных явлений в предстательной железе, после перенесенной гонореи. При простатите присоединяется инфекция, а аденома сопровождается увеличением железы с явлениями затруднения мочеиспускания. В обоих случаях ослабевает половая функция. Мы считаем гирудотерапию весьма эффективной методикой в комплексе лечения этих заболеваний. Ликвидируя застой крови, она воздействует на самую основу заболевания.



Зоны приставки пиявок

1. Лонная область — точки по средней линии непосредственно у основания полового члена и над лонной костью (16, 26), точки 17 и 18 на 1,5 сантиметра кнаружи от точки 16.

2. Нижнебрюшная зона: по средней линии точка 15 на четыре поперечных пальца выше точки 16 и точка 14 на три поперечных пальца ниже пупка; точки 19 и 20 в паховых областях.

3. Зона крестца — вершина копчика (точка 13), область проекции крестца (точки 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12).

4. Поясничная зона — точка 1 по средней линии на уровне 2-го, 3-го поясничных позвонков, на два и четыре поперечных пальца кнаружи от нее в обе стороны (точки 4 и 5, 2 и 3 соответственно).

5. Печеночная зона — область в проекции печени и правого подреберья (точки 21, 22, 23, 24), точка 25 на вершине мечевидного отростка.

Особенности проведения процедур

Процедуры проводятся с акцентом на точки зон 1, 2 и 3. Зоны 4 и 5 используются не чаще одного раза на курс лечения и, как правило, в конце его. Основное значение имеют локальные точки. **Лечение должно проводиться под наблюдением уролога**

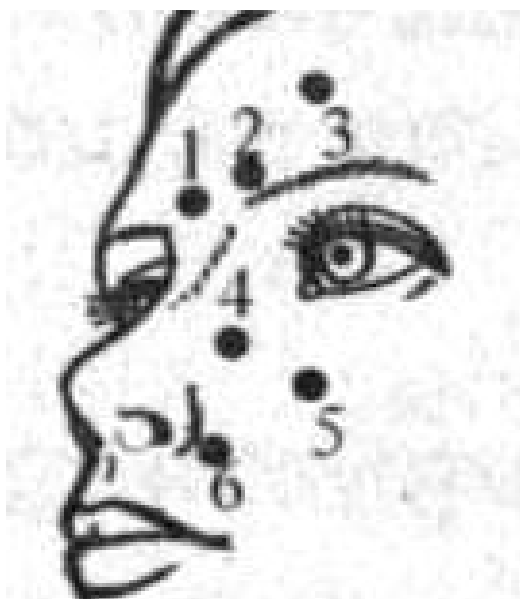
Количество пиявок: на процедуру 3-5 приставок.

Количество и периодичность сеансов: процедуры проводятся через день. Курс лечения — 12 процедур. Как правило, требуется 3-4 повторных курса лечения, хотя уже первый дает видимое улучшение самочувствия больного.

ГИРУДОТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНЕЙ ГЛАЗ

Глаукома

Глаукома сопровождается постоянным или периодическим повышением внутриглазного давления и особой формой атрофии зрительного нерва. Причина этого заболевания в возникновении расстройств тканевого обмена в передней камере глаза, развитии сосудистых нарушений и затруднении оттока жидкости из камер глаза. Гирудотерапия, улучшая тканевый обмен, снижая отечность тканей и ликвидируя сосудистые расстройства, наилучшим образом воздействует на основные причины этого заболевания. При обострении болезни внутриглазное давление снижается уже через 30—45 минут после процедуры. Гирудотерапия может использоваться как для лечения заболевания, так и для снятия острого приступа глаукомы.



Зоны приставки пиявок

1. Окологлазная область — точки 5 и 8 у наружного и внутреннего угла глаза, 2, 3 и 1 над серединой, у наружного и внутреннего края брови, 4 — в области виска, 6 — под глазом и 7 на 1—1,5 сантиметра ниже точки 6.

2. Задняя шейная зона — точки у основания затылочной кости, на два поперечных пальца кнаружи от средней линии.

3. Печеночная зона — область в проекции печени — точки по среднеключичной линии на уровне VI межреберья справа и слева и точка на вершине мечевидного отростка.

Особенности проведения процедур

При лечении пиявки ставятся с максимальной экспозицией вначале на две-три точки зоны 1. После 3—4-го сеанса добавляются точки зон 2 и 3.

Количество пиявок: на процедуру 2—3 приставки.

Количество и периодичность сеансов: курс лечения — 11 процедур. Курс обязательно должен быть повторен один-два раза через один-два месяца в зависимости от динамики цифр внутриглазного давления.

Воспалительные заболевания глаз

Это большая группа заболеваний, включающая кератиты, иридоциклиты, увеиты, хориоретиниты. Причиной их возникновения могут быть инфекции, травма, отравления, сосудистые расстройства и др. Пиявки, обладая противовоспалительным, угнетающим микроорганизмы, улучшающим питание тканей действием, а также снижая отек тканей глазного яблока, могут существенно помочь при этих заболеваниях. Тем самым они препятствуют возникновению нередких при этой патологии осложнений.

Зоны приставки пиявок

Аналогичны таковым для лечения глаукомы.

Особенности проведения процедур

Как правило, лечение проводится на стороне поражения. Пиявки ставятся с максимальной экспозицией на две-три точки зоны 1. Через 3—4 сеанса пиявки ставятся на точки зоны 2, затем еще 3 процедуры на точки зоны 1, затем зоны 3.

Количество пиявок: на процедуру 2—3 приставки.

Количество и периодичность сеансов: длительность курса лечения определяется характером заболевания и динамикой процесса. При необходимости может быть проведен второй курс лечения, хотя, как правило, уже несколько первых процедур дают отчетливый эффект.

Сочетание с другими методами натуротерапии: возможно применение примочек лекарственных трав, промывание серебряной водой.

Другие заболевания глаз

Хотя в наших лечебных заведениях — Медицинском центре культуры здоровья имени А. С. Залманова и центре «Народная медицина» лечилось относительно немного больных с заболеваниями глаз, представляется, что и при любых других заболеваниях глаз, не рассмотренных в этой главе, пиявка может оказать существенную помощь. Особенно это важно при столь грозном осложнении, как симпатическое воспаление, а также при прогрессирующей отслойке сетчатки. Открытым остается вопрос лечения катаракты. Очевидно, при обучении больного применению пиявок в домашних условиях и при обеспечении необходимого врачебного наблюдения возможно получение хороших результатов и при этом заболевании.

ГИРУДОТЕРАПИЯ ПРИ БОЛЕЗНЯХ УХА, ГОРЛА И НОСА

Вазомоторный ринит, заболевания пазух носа

Заболевание, сопровождающееся часто обильными выделениями из носа, его заложенностью, затруднением носового дыхания, нередко может иметь аллергическую природу. Применение гирудотерапии особенно эффективно при отеке слизистой оболочки. Возможно использовать пиявки и при лечении полипов носа, которые нередко возникают на фоне аллергического ринита.



Зоны приставки пиявок

1. Средняя зона лица — околоносовые точки 1 и б, точки 1, 2, 3, 5 в проекции носовых пазух.

2. Внутриносовые точки — зона нижней трети носовой перегородки.

Особенности проведения процедур

Как правило, процедуры проводятся на симметричные точки. Приставку пиявок на носовую перегородку должен проводить только врач!

Количество пиявок: на процедуру 2—3 приставки.

Количество и периодичность сеансов: если вазомоторный ринит протекает с застоем крови, дыхание улучшается уже после первой процедуры. Процедуры проводятся через 2—3 дня. Курс лечения 5—7 сеансов. При лечении аллергического ринита необходимо подключать зоны для лечения аллергических состояний.

Заболевания уха

Гирудотерапия может быть весьма полезна при таких заболеваниях уха, как неврит слухового нерва, при болезни Меньера, лабиринтите, остром и хроническом отите, последствиях травм уха.

Зоны приставки пиявок



1. Околоушная зона — точки 1, 2, 3, 4, 5

2. Задняя шейная зона — область сосцевидных отростков — точка б, точка 7 у основания затылочной кости, на три поперечных пальца кнаружи от средней линии.

Особенности проведения процедур

Пиявки ставят с максимальной экспозицией на сеанс.

Количество пиявок: 2—3 приставки на процедуру.

Количество и периодичность сеансов: как правило, требуется 2—3 курса по 8—10 процедур. Процедуры при хронических заболеваниях проводятся 2 раза в неделю. При таких заболеваниях, как болезнь Меньера и неврит слухового нерва, требуются повторные курсы гирудотерапии.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ: С ЧЕГО НАЧАТЬ?

Вы уже знаете, насколько большой целительной силой наделила природа внешне невзрачного червячка. Как же начать лечиться? И самое главное: «А можно ли самостоятельно применять пиявки для оздоровливания организма?» Эта глава поможет найти ответ.

Прежде всего еще раз подчеркнем, что применение пиявок даст отчетливый эффект, если вы сумели правильно определить, в каких именно случаях они необходимы. Очень бы не хотелось, чтобы в пиявке вы увидели очередную панацею — средство от всех болезней. А такое впечатление может сложиться, если посмотреть лечебник (гл. 7): пиявка применяется при заболеваниях сердца и сосудов, желудка и печени, мужских и женских половых органов и т. д. и т. п. Поэтому, запомните, дорогие читатели, что пиявка — это не средство лечения какого-либо органа. Это прежде всего эффективный способ изменения кровообращения и обмена веществ в зоне ее приставки и средство воздействия на весь организм.

При определенных состояниях применение пиявки ликвидирует саму основу возникновения болезни и прежде всего, когда заболевание развивается на фоне застойных явлений в тканях, закупорки сосудов и ухудшения обмена веществ.

Рожденная в болоте, она ликвидирует «заболачивание» тканей человека. Как это происходит? Изучая себя, многое можно понять и без врача. Прежде всего надо знать, что немалый процент людей конституционально (от рождения) предрасположен к развитию застойных явлений в различных тканях организма. У них несколько более слабая венозная лимфатическая система, как правило, слабее «мышечный каркас». Печень и желчный пузырь плохо переносят перегрузки, мощность «печеночного фильтра» не очень велика. Кроме того, существуют ряд внешних условий, образ жизни и питание, способствующие возникновению и развитию застоя крови:

> низкая двигательная активность; стрессы, которые, вызывая «сжатие сосудов», способствуют ухудшению кровообращения и замедлению обмена; слабость брюшного пресса и диафрагмы — своеобразного насоса в организме (ее А. С. Залманов справедливо называет «вторым венозным сердцем»);

> преобладание в питании сахаров, рафинированных и мучных продуктов, включая хлеб и картофель, а также продуктов, богатых «пищевой химией» — красителями, амортизаторами и др.

Эти внешние и внутренние факторы приводят к замедлению кровообращения, интенсивности обменных процессов, что, особенно в условиях избыточного поступления в организм извне «шлаков» и продуктов, приводящих к их образованию, ведет к интенсивному отложению ряда вредных веществ в межклеточных промежутках, на мембранах и в микрососудах. У разных людей различные органы и ткани подвержены этому в разной степени. У одних — это сосуды сердца и мозга, у других — позвоночник, суставы, легкие, почки и так далее. Отложения еще в большей степени замедляют кровообращение и ухудшают процессы самоочищения тканей. Именно это мы и называем «заболачиванием», или «зашлаковыванием», организма и органов. Именно это и является

глубинной основой многих заболеваний. А то, что наша медицина называет заболеванием, на самом деле — часто лишь следствие. Если микробы попадают в здоровый организм, они будут уничтожены. Но при «болезни заболачивания» инфекция поражает «зашлакованную ткань», резерв самоочищения которой исчерпан. Сам же «зашлакованный» орган перестает нормально работать (например, вырабатывать гормоны или ферменты). По нашему глубокому убеждению, здесь недостаточно лишь бороться с инфекцией или вместо своих ферментов вводить чужеродные извне.

Чтобы излечиться — надо очистить ткани, организовать их дренаж и «разболачивание». Это-то и помогает делать пиявка.

Есть ли смысл использовать пиявку для оздоровливания?

Здесь необходимо сделать небольшое отступление, чтобы внести некоторую ясность в терминологию.

В последние несколько лет вышло огромное количество литературы по проблемам здоровья. И это замечательно, но авторы чаще всего не хотят, чтобы их советы и схемы воздействия называли лечением. Они нашли выход и пользуются термином

«оздоровливание», подразумевая под этим «возвращение здоровья». Не надо себя запутывать — это и есть «лечение», даже если оно осуществляется с помощью таких естественных факторов, как вода, голод, упражнения. *Определяющими здесь являются состояние организма и стадия развития болезни.*

Первая стадия развития болезни — по ряду причин происходит снижение резервных возможностей организма. Падают сопротивляемость, жизненный тонус. Болезни как таковой еще нет. Выявить эти состояния могут лишь очень опытные специалисты (и, к сожалению, не всегда врачи), а проявляются они неадекватной реакцией организма на фоне повышенных нагрузок. Здесь нельзя поставить какой-либо медицинский диагноз, ибо, как уже сказано, болезни еще нет. Есть лишь ослабление организма и извращение его реагирования. Вот тогда, и только тогда, можно говорить об оздоровливании. Средства, примененные на этой стадии, способствуют укреплению ослабленного, но не потерянного' еще здоровья.

На второй стадии — появляются первые доклинические признаки болезни (микропризнаки или микросимптомы). Это уже стадия предболезни; если сейчас ничего не предпринять, что чаще всего и происходит, предболезнь перейдет в третью — клиническую стадию — болезнь, то есть проявится внешне. Так вот — все методики, и в том числе вода, голод и упражнения, примененные на первых стадиях и направленные на ликвидацию предболезни или болезни, есть средства коррекции, а те, которые мы назвали, — средства натурального лечения (натуротерапии).

Но вернемся к нашей пиявке. Так нужно ли применять ее не для лечения каких-либо явных или стерто протекающих болезней, а для укрепления организма?

Мы бы ответили — нет. Во всем должен быть принцип разумной достаточности. Пиявка же — чрезвычайно сильное лечебное и профилактическое средство. Мы пользуемся ее замечательными свойствами, когда здоровье уже нарушено, а болезнь возникла и присутствует в организме. А для оздоровления следует применять более свойственные обычному образу жизни человека средства — пищу, дыхательные и другие

упражнения, бег, сауну, обливание, лекарственные травы, пост, молитву (медитация, релаксация).

Но иногда, мы считаем, следует использовать пиявку для оздоровливания — *с целью улучшения работы печени, для ее очищения и активизации*. В последнем случае рекомендуется курс из четырех процедур через три дня — по три пиявки на область печени (см. точки зоны печени в гл. 7). Однако беда в том, что сегодня лишь немногие ощущают себя здоровыми. Большинство имеет хронические заболевания, а нередко по несколько. Скорее всего, что и эту книгу вас заставила взять в руки какая-либо болезнь. И мы будем рады, если пиявка поможет избавиться от нее.

Чтобы не навредить и принести себе пользу, сначала тщательно изучите десять заповедей домашней гирудотерапии, посоветуйтесь с врачом и, лишь все для себя уяснив, беритесь за лечение:

1. Поможет лишь то, что применено к месту и вовремя. Безусловно, лучше всего, чтобы участковый врач еще раз объяснил суть вашего заболевания, основываясь на таких показаниях к назначению пиявок:

- венозный застой, переполнение сосудов (в том числе и из-за повышения артериального давления);
- тканевые отеки;
- воспалительный процесс;
- ухудшение микроциркуляции и замедление обменных процессов, атрофия;
- местное снижение тканевого иммунитета.

Было бы хорошо, если бы именно участковый врач подтвердил целесообразность (или наоборот не советовал) применения пиявок. Конечно, вы можете попытаться это сделать и самостоятельно, в чем существенную помощь окажет данная книга.

2. Главное — не навреди. Еще раз вернитесь к перечню противопоказаний и проверьте, не запрещены ли для вас пиявки. Начиная курс лечения, необходимо знать исходный уровень гемоглобина в крови и контролировать его в ходе лечения. При низком гемоглобине его следует сначала поднять. В любом случае во время лечения полезны продукты, содержащие железо, обогащенные им сироп или вино.

3 Правильная схема лечения — залог успеха. Практически любой врач, опираясь на приведенные в книге рисунки, может порекомендовать точки приставок пиявок. Мы специально даем рисунок внизу, чтобы при желании, вы с доктором выбрали и отметили на нем точки и зоны, необходимые для вашего домашнего лечения с учетом индивидуального «букета болезней» и состояния организма. Но контроль врача должен быть обязательно. Именно так мы работаем со своими пациентами.

4. Грамотный врач — лучший помощник. Лучше всего, чтобы несколько первых процедур вы прошли у врача. Это снимет страх, поможет обрести уверенность в том, что вы справитесь с кровотечением, научитесь правильно обрабатывать ранки. Надеемся, что во многих лечебных учреждениях еще не забыли те времена, когда пиявки использовались достаточно широко (как правило, для лечения острого и хронического тромбоза). Думается, в хирургическом кабинете поликлиники вам смогут практически показать, как ставить пиявки.

5.К здоровью со здоровой пиявкой. Запомните: *ставить можно только пиявок, приобретенных в аптеке или лечебном учреждении.* Туда они поставляются с биофабрик, где природные животные проходят карантин, там рожденные пиявки выращиваются, проходят сертификацию, выдерживаются определенное время в голодном состоянии. Пиявки тоже болеют. *Не используйте диких, непроверенных пиявок, не покупайте пиявок с рук.* Их можно заказать на биофабрике.

6.Все, что надо, — под рукой. Чтобы сама процедура прошла благополучно, принесла только пользу и не дала осложнений, к ней надо правильно подготовиться (этому должен научить врач):

- приготовьте один узкий и два-три широких стерильных бинта;
- заранее сделайте три-четыре ватно-марлевых тампона (ватно-марлевый тампон изготавливается из слоя ваты толщиной 2—2,5 сантиметра и размером 10 x 10 сантиметров; он оборачивается в два-три слоя широким бинтом или марлей; такой тампон удобен в употреблении и хорошо впитывает кровь). Неплохо зарекомендовали себя женские гигиенические прокладки большой емкости;
- приготовьте йод; следует приобрести в аптеке порошок тромбина (иногда его приходится применять при слишком обильных кровотечениях);
- пусть у вас в холодильнике лежит резиновая грелка со льдом (в грелку налить 0,5—0,75 литра воды и положить в морозильную камеру), хотя использовать лед приходится крайне редко;
- имейте чистую простыню и кусок клеенки или полиэтилена (чтобы не испачкать белье кровью).

7.Куда не надо — не ставь. Запомните: самостоятельно никогда не ставьте пиявки в следующие места:

- в полости тела (нос, рот (язык, десны), влагалище);
- непосредственно над венами;
- на шею и молочные железы.

8.Приставка пиявки — корень всего лечения. Сам процесс приставки пиявки, как правило, не представляет собой ничего сложного:

- поместите пиявку в небольшую рюмку или пробирку и поставьте горлышком на кожу в месте приставки. Обычно, некоторое время порыскав, пиявка присасывается к коже. Если же в течение 3—4 минут этого не происходит, используйте один из методов ее стимуляции к припуску и, кроме того, обратите внимание на тщательность обработки кожи и наличие запахов после мазей, мыла, кремов — их пиявка не любит;
- после того как пиявка «взяла», вы почувствуете небольшое жжение, которое вскоре пройдет. Пиявка удобно расположится на соответствующем участке тела, закрепится второй присоской и начнет сосать;
- наблюдаем за ней: сначала сокращения достаточно редкие, они почти незаметны, но по мере действия секрета слюны и его проникновения в глубь тканей, увеличивается «зона сосания» (участок тканей в области укуса, в пределах которого расплавлены микрососуды и из которого идет непосредственное насасывание крови). Как только эта зона окончательно сформировалась, сосать пиявке становится легче, и она начинает это делать быстрее и активнее. Волны сокращений ее тела — все крупнее и крупнее, идут чаще, свободнее. Пиявка быстро начинает увеличиваться в объеме. Момент начала сильных и частых сокращений тела пиявки мы назвали *периодом начала свободного сосания.* При некоторых состояниях

именно в это время необходимо снимать пиявку. Зона действия уже полностью сформирована, а кровопотеря будет меньше.

9. Если надо — прервись. Для досрочного отъема пиявки положите на нее щепотку соли или мазните йодом. В обычном же случае, если пиявка ставится с максимальной экспозицией (максимальным временем приставки), она отпадает самостоятельно.

10. Правильно закончить — важнее, чем начать (обработка ранок, наложение повязки, кровотечение) Основным пугающим всех моментом является кровотечение, возникающее после отпадения или преждевременного отъема пиявки. Прежде всего запомните: если вам пиявка действительно необходима, то небольшое кровотечение после приставки — абсолютно нормальное, и более того, полезное явление. Как правило, кровопотеря из ранки невелика — от 20 до 30 миллилитров. Совершенно нормально, если ранка кровоточит в течение суток после процедуры.

После отпадения пиявок на ранку накладывают ватно-марлевый тампон и тугую повязку. Важно, чтобы повязка была действительно наложена туго, особенно на первые 2—3 часа (именно это в большей мере способствует уменьшению кровопотери), но не переусердствуйте, не передавите сосуды, помните принцип разумной достаточности.

Если наложенная вами повязка пропиталась кровью, то, не снимая ее, положите сверху еще один тампон и под бинтуйте. В редких случаях, если промокание очень обильное, надо снять повязку, обработать ранку йодом или перекисью водорода, положить порошок тромбина и вновь наложить тугую повязку. Поверх нее можно положить грелку со льдом.

Повязку можно сменить в зависимости от ее состояния через 6—12—24 часа. Осмотрите ранку — часто она уже перестала кровоточить или же из нее выделяется незначительное количество сукровицы. Время кровотечения имеет определенное диагностическое значение — запомните его и сообщите врачу. Ранку обработайте перекисью водорода, просушите и положите небольшую повязку или кусочек бинта с лейкопластырными наклепками по краям.

Как видите, премудрость невелика, но, повторяем: первые процедуры должен провести врач или квалифицированная медицинская сестра, и далее также требуется, чтобы они наблюдали за вашим состоянием.

Мы свято верим, что забытая медицинская пиявка займет наконец-то заслуженное место среди методов классической медицины в системе истинно практического здравоохранения, учитывая ее ареал возможного применения: акушерство и гинекология, дерматология, невропатология, онкология, отолярингология, офтальмология, стоматология, терапия и хирургия.

Гирудотерапия в своем эффекте сходна с действием препаратов химиотерапии, но имеет перед ней явные и неопределимые преимущества. Прежде всего, пиявки — естественное, природное средство. Обладая многочисленными эффектами — антисклеротическим, гипотензивным, жаропонижающим, кровоостанавливающим, обезболивающим, противовоспалительным, тромболитическим и прочими, — действие пиявки почти лишено отрицательных побочных реакций, присущих химическим препаратам. Принципиально важным является и то, что гирудотерапия естественно корректирует множество расстроенных жизненно важных функ-

ций организма, поддерживает или восстанавливает скоординированность его реакций, постоянство внутренней среды, обеспечивая как нормальную жизнедеятельность организма, так и его возможность активно сопротивляться влиянию патогенных факторов внешней среды, развитию недугов.

Применение для больного человека этой уникальной природной аптеки возможно в стационарных, амбулаторных и даже домашних условиях. Ее можно использовать и самостоятельно, и в комплексе с прочими средствами. И если действие химических препаратов сказывается через длительное время и трудно прогнозируется в своих положительных или отрицательных последствиях, то уже первая приставка пиявок позволяет самому больному оценить эффект, а врачу — выбрать наилучшую тактику в объеме и времени. Кровоизвлечение пиявками — ничем не заменимое терапевтическое средство для больных слабосильных, особенно для женщин и детей, ведущее к исчезновению боли, ощущению легкости и здоровья, а для истинного целителя — это бальзам для души. Что может быть выгоднее не только в естественном восстановлении здоровья больных людей, но и в экономическом отношении и для них и для государства?

Мы с уверенностью утверждаем, что лечение с помощью пиявок, природой созданных, а человеком примененных, — надежное терапевтическое, не подводящее нас средство.

Гирудотерапия — это наука и искусство слаженного, гармоничного в своем исполнении квартета: врач + больной + приставщик + пиявка. Конечно, это совсем не то лечение, которое «проводит» участковый терапевт: по одной «таблетке здоровья» три раза в день, «через месяц приходите», когда больной — не личность, а потребитель медикаментов, а его организм — фабрика по их переработке.

Следует учитывать даже отношение к пиявкам самого больного, его духовно-душевного статуса. Они не помогают, даже не присосутся к отрицательно настроенному к ним человеку. А если, тем паче, они для него просто «мерзкие черви, от которых мурашки по телу», не насилуйте ими этого индивида: насильно мил не будешь, и эффекта не будет тоже. За все надо быть благодарным душевно, естественно.

Конечно же, использование пиявок — процедура необычная. Мало того, что это довольно сложная хирургическая операция, требующая затрат времени и сил, духовных и физических, это — своего рода таинство, когда происходит контакт целителя и больного Человека, как бы душа приникает к душе. Это взаимоотношения Учителя и ученика по Гиппократу. Сколько вложишь, столько и получишь, на улыбку — улыбку, бумеранг и маятник.

Все это должен давать больному Врач, а не только принимать решение о назначении кровоизвлечения пиявками, выборе мест их приставки на теле и их количестве, времени самого действия и длительности кровотока и др. Он должен также строго следить за точностью исполнения его указаний обслуживающим персоналом.

