

ЛУДЯНСКИЙ ЭДУАРД АВЕРЬЯНОВИЧ, кандидат медицинских наук, один из ведущих невропатологов России, автор 260 печатных работ, в том числе 15 в зарубежных изданиях, 5 монографий и 2 популярных брошюр.

Работал 30 лет заведующим неврологическим отделением Вологодской областной больницы, подготовил более 300 врачей.

Известны его исследования по апитерапии, рефлексотерапии, реабилитации неврологических больных и другим проблемам невропатологии. Член правления Всероссийского общества невропатологов. Это руководство создано как итог 25-летних исследований воздействия 12 продуктов пчеловодства при более чем 2000 заболеваний человека. Автор подготовил более 100 апитерапевтов, занятия в его школе пользуются известностью среди врачей. Продолжает заниматься лечением больных и подготовкой врачей.

Э.А.Лудянский

Руководство по апитерапии (лечение пчелиным ядом, медом, прополисом, цветочной пыльцой и другими продуктами пчеловодства) для врачей, студентов медицинских вузов и пчеловодов

ББК 53.59

В монографии канд. мед. наук Э. А. ЛУДЯНСКОГО обобщается 25-летний опыт работы как апитерапевта. Эта новая специальность обосновывается обобщением 1700 источников как отечественных, так и зарубежных. Автор исследовал применение 12 продуктов пчеловодства при 30 нозологических группах, включающих более 2000 заболеваний, давая практические рекомендации.

Им предложено 60 новых методик лечения. Книга написана как для популярного чтения, так и специалистов.

ISBN 5-86402-015-X

© Э. А. Лудяиский
© ПФ «Полиграфист»

Введение

Издавна человека, который считал себя венцом природы, занимали вопросы его взаимоотношения с окружающим миром. Однако, имеются существа, развитость которых, дифференцированные функции, да и строение общества не отстает от человеческого. Это насекомые — пчелы. Недаром в Древнем Египте матку называли фараоном улья, а пчел его поданными. По мере развития человечества все большее внимание уделялось использованию продуктов пчеловодства: вначале меда, затем пыльцы, пчелиного яда и маточного молочка. Люди заметили, как увеличивается жизненный тонус, увеличивается прилив сил, улучшается настроение после приема в пищу меда, пыльцы, как уменьшаются проявления многих заболеваний после ужаления пчелой, смазывание раны прополисом. Многие мыслители всех времен уделяли большое внимание осмысливанию действия продуктов жизнедеятельности пчел на человека. (Пифагор, Магомет, Авиценна, Метерлинк, Никон, Л.Н.Толстой, А.М.Бутлеров и др.).

Наблюдательность народа проявилась в метких пословицах «Трутни — всегда плутни» и т.д..

С XVIII века ученые вплотную занялись исследованием пчелиного государства. Янг предложил форму улья. П.Прокопович, а затем Лангстрот стали пользоваться рамочным ульем. А.М.Бекетов разработал план пасеки и т.д.. Труды Карла Фриша и Лоренца популяризовали пчелу как источник благосостояния человека.

Много издано литературы по использованию пчелиных продуктов в жизни человека. Бионика изучает удивительные геометрические фигуры сот, способность пчел различать по движениям других (танцы) пчел направление полета к лучшим медоносам.

Медики активно применяют мед, яд, прополис, пергу, пыльцу, воск, маточное молочко для лечения многих сотен заболеваний. Геологи пытаются по составу микроэлементов меда определить особенности месторождений руд.

Огромное значение пчел как опылителей. Подсчитано, что стоимость сельскохозяйственных культур, в опылении которых участвуют пчелы, в 15 раз превышает стоимость продуктов пчеловодства.

В настоящее время элементы народной медицины широко используются врачами всех специальностей. Чем же характерна так называемая народная медицина? В книге «История Китайской медицины»

изданной в Нанкине в 1937 г. говорится, что врач должен использовать для лечения больных любое вещество из окружающей природы. Специалисты народной медицины раньше назывались знахарями, сейчас введен в финской литературе новый более правильный термин «целители». Они не учатся в специальных учебных заведениях, а передают опыт друг другу в устной или рукописной традиции. Это третья особенность т.н. народной медицины. Четвертая характерная черта — лечение проводится по проявлениям заболевания (симптомам), например, головная боль, ломота в мышцах, плохой сон, изменение деятельности кишечника. Это позволяет помочь больному человеку уменьшить интенсивность проявлений заболевания с тем, чтобы за счет восстановления собственных защитных сил организма переломить ход течения заболевания (патогенез) и перевести его в выздоровление (саногенез). Однако на причины возникновения заболевания средства народной медицины далеко не всегда влияют. Этим и объясняется то, что специалисты современной медицины привлекают средства и методы т.н. народной медицины для лечения проявлений заболеваний, только в последнее время после циклов исследований с привлечением современной аппаратуры и биохимических методов удалось установить, что многие лекарства народной медицины влияют и на причину заболевания. Например, прополис снижает вирулентность золотистого стафилококка — этого бича хирургических отделений.

Пчеловодство — одно из древнейших занятий человека, дающее множество ценных питательных и лечебных веществ—продуктов жизнедеятельности пчел.

В.И.Ленин понимал значение его и 11 апреля 1919 г. подписал декрет «Об охране пчеловодства и освобождении пчеловодов от налога с целью расширения этой важной отрасли сельского хозяйства». Хотя и признается несомненная важность пчеловодства, наша страна активно развивает его, все же в количестве меда на душу населения Россия отстает от таких стран как Китай, Болгария, Канада и другие. Пчеловоды мира объединились в Международную ассоциацию — Апимондию. Особое значение эта организация стала играть с момента, когда ее возглавил инж.докт.Хариаж (Румыния). С этого времени в программе каждого конгресса по пчеловодству включались доклады по апитерапии, количество которых увеличивалось с каждым годом. Особенно знаменнателен был Московский конгресс Апимондии в 1971 г., Будапештский в 1983 г., Варшавский в 1987 году, Пекинский в 1991 г..

В Советском Союзе нет единого центра по апитерапии, эту проблему изучают и развивают в различных городах Советского Союза (г.Рыбное Рязанской области, где имеется НИИ пчеловодства, Горький, Москва, Ленинград, Гадяч, Одесса, Махач—Кала и другие).

В Вологде пункт апитерапии был создан в 1972 году. За это время

прошло лечение более 12000 больных пчелиным ядом, медом, прополисом, пыльцой, маточным молочком, воском, отваром подмора (погибших пчел) и т.д.. В пункте проводилось обучение медицинских работников и пчеловодов особенностям апитерапии, изучали проблемы влияния продуктов жизнедеятельности на функции центральной и периферической нервной системы, а также соматических и эндокринных органов. Опыт пункта апитерапии обобщен в нескольких десятках статей. Наши наблюдения сравнивались с опытом многочисленных исследователей, чтобы жители России могли более широко включать продукты пчеловодства в свое питание, медицинские работники привлекать их для лечения и профилактики, повара и домохозяйки готовить новые блюда, а специалисты косметических кабинетов делать людей красивыми.

Имеющаяся литература, хотя и была издана большими тиражами, но быстро разошлась и представляет в настоящее время труднодоступные издания.

Итак, в путь в улей, где живут пчелы и производят свои яд, мед, прополис, пыльцу, маточкино молочко и воск.

Карл фон Фриш, нобелевский лауреат по этологии пчел, в свое время писал: «Жизнь пчел похожа на волшебный колодец: чем больше из него черпаешь, тем обильнее он наполняется водой». Это действительно так. Конференции в СССР, проводимые в Ленинграде (1959, 1960), Москве (1971), в Вильнюсе (1986), Вологде (1987), Днепропетровске (1988), в Анапе (1990), Паланге (1991г.), а также конгрессы Апимондии в Будапеште, Нагойе,Порторожe, Варшаве, Сан-Пауло подтвердили, что апитерапия стала полнокровной наукой.

Биологическое существование пчел насчитывает около 50 млн.лет, а человека до 5 млн.лет. С тех пор, как человечество вышло из центра Африки и стало проживать в лесах северного побережья этого материка, начался контакт между двумя вершинами живого: насекомых — пчелами и млекопитающихся — человеком.

В этом мире имеются существа, развитость которых, дифференцированные функции, да и строение «общества» в некотором смысле не отстает от человеческого. Это — насекомые пчелы. По мере развития человечества все большее внимание уделялось использованию продуктов пчеловодства. Люди замечали как от них увеличивался жизненный тонус, прилив сил, улучшается настроение.

Успех книги, посвященной обсуждению результатов наших клинических наблюдений, позволяет нам сделать попытку написать руководство по апитерапии, которая значительно шире разбирает вопросы не только организационные, но и теоретические, а также позволило значительно расширить обзор литературы по апитерапии, появившейся за эти годы.

Тяга врачей к апитерапии вполне объяснима не только дефицитом традиционных медикаментозных средств, но и тем объемным терапевтическим эффектом, которые вывели апитерапию в один из ведущих лечебных методов в настоящее время.

Ограниченные возможности объясняются:

1) недостаточной информацией широкой аудитории врачей и фельдшеров;

2) крайне небольшим количеством подготавливаемых врачей (школы в Москве, Вологде, Анапе, Днепропетровске, Омске);

3) не всегда удовлетворяет качество преподавания, но в этом винить преподавателей трудно, т.к. литература недостаточна и загруженность специалистов также противодействует решению проблемы;

4) организаторы здравоохранения чаще отрицательно относятся к методу, что объясняется отсутствием кодификации врача-апитерапевта;

5) возникли большие трудности с получением лекарственных форм продуктов жизнедеятельности пчел ввиду отсутствия специализированных заводов (в Китае таких предприятий — 4);

6) недоверие, а отсюда недостаточное привлечение практиков-пчеловодов к лечению больных, хотя у этой категории довольно много интересных наблюдений по методикам апитерапии, которые блокируются врачами из-за отсутствия медицинского образования у пчеловодов. Следует аппробировать методы пчеловодов, а потом отказаться от них или внедрить в практику;

7) недостатки в объяснении населению значения продуктов пчеловодства для профилактики заболеваний, старости и применения в диэтетике и косметологии.

Поэтому каждая публикация по апитерапии должна предусматривать все эти аспекты.

Развитие апитерапии происходит в последние годы в нарастающем темпе.

Инструкция по апитерапии 1959 г. устарела:

1) описывается действие только пчелиного яда,

2) неучтены теоретические разработки последующих лет(Б.Н.Орлов с сотр.; А.И.Тихонов с сотр., Т.В.Вахонина и К.В.Кадзяускенс с сотр. и т.д.), которые значительно расширили показания к использованию продуктов пчеловодства.

3) нет разработки по другим продуктам пчеловодства. Поэтому следует разработать новую инструкцию в 1993 г..

Исследования советских и зарубежных ученых (Б.Н.Орлов с сотр., В.П.Кивалкина, А.С.Поправко, С.Младенов, И.Чижмарик и др.) показали, что у пчелы имеется множество продуктов ее деятельности, которые давали положительный результат при многих заболеваниях человека, зачастую с более положительными результатами чем обычные распро-

страненные методы лечения. Выступления на XXI-XXX конгрессах Апимондии, организации пчеловодов всего мира, большего количества исследований из СССР, Болгарии, Румынии, Японии, ФРГ, Австрии показали значительное расширение интереса врачей к сравнительно новому виду терапии. Расширяется теоретический подход, обуславливающий понимание основных параметров воздействия на организм человека различных продуктов жизнедеятельности пчелы.

Часть I
Общая апитерапия

Глава 1. История

О раннем интересе первобытного человечества к диким пчелам свидетельствовали фрески в испанских пещерах (50 тысяч лет тому назад), на которых изображены люди, ползущие по скалам, чтобы разорить пчелиный рой.

В древнем Египте пчелы входили в герб наиболее древней нижней части стран. Мед широко использовался для пропитывания пелен мумий, а также для консервирования пищи, особенно при дальних военных походах, в косметике, для лечения кожных болезней, в диэтетике, В лейденском папирусе (1200 лет до н.э.) указывалось до 20 лекарств с использованием меда, а также косметических средств.

В 2700 г. до н.э. в Месопотамии в библиотеке Саргона были найдены упоминания о меде как медикаменте. Через 1000 лет в Древнем Египте был написан «Папирус Эберса», где в качестве медикаментов применялись воск и мед. В Индии открытие меда было сделано Азвинами (боги Солнца). В Махабхарате Кришна и Вишна имели титул «Мадхумаскха», в состав которого входила «пчела».

В священной книге евреев «Библии» описывается Ханаан, как стран с текущим медом и молоком.

Диоскорид установил, что мед очищает раны, очищает поры, лечит раны и герпес, удаляет галюцинации и боли в ушах, проясняет зрение, лечит горло, смягчает кашель, является антидотом против змеинных укусов, укусов бешеных собак и отравлению грибами, эффективен против вшей и гнид.

Гален в своих двух книгах предложил мед как основу различных медикаментов.

Скрибоний Лартус разработал рецепты лекарств с участием меда.

В древней Греции выдающийся врач Гиппократ рекомендовал мед как основное целительное средство, поясняя при этом «лечи, но не вреди». Он рекомендовал медовую воду (ковш теплой воды, 2-3 ложки

меда) для успокоения нервов и улучшения сна. Можно воду заменить вином.

Воск был использован в легенде об Икаре для заполнения крыльев, а в простой жизни для знати изготовляли свечи. В косметике мед и воск играли ведущую роль.

Пифагор рекомендовал для сосредоточения вегетарианскую пищу и мед. Птолемей — сподвижник Александра Македонского погрузил его тело в мед и благополучно доставил в летнюю жару из Вавилона в Александрию (2500 км.).

В Древнем Риме из меда готовили около 50 лекарств. Много сделал в применении пчелиных яда и меда Гален (11 век н.э.). Он рекомендовал пчелиный яд для лечения облысения, как обезболивающее, отвар в меду для лечения глазных болезней и увеличения диуреза Искусство консервирования достигло максимума. Рыбу на пиры Лукулла доставляли из Каспийского и Балтийского морей в меде, казалось, что она только заснула.

Ульи изготавливались из древесной коры. Поле возле пасеки засевали мелиссой, фиалками, маком. Колумелла (специалист по сельскому хозяйству) советовал мед собирать до весеннего равноденствия, остальное оставлять пчелам. Рекомендовалось для лечебных целей (Гален) мед принять в чистом виде, в пирогах, консервированных фруктах, мак с медом. При туберкулезе легких подогретое молоко с медом, воск в подогретом виде при дизентерии (восковые пластыри, примочки и припарки) мягчит и согревает.

Для поддержания тонуса организма в кожу втирали смесь меда с оливковым маслом (предложение Демокрита).

Была разработана фракийская система пчеловодства, участие в которой принимал Овидий Публий Назон, описавший фракийскую легенду: первым пчеловодом был бог вина Бахус, на звуки цимбал которого слетались пчелы. Бог собрал их в рой и поместил в улей. На фракийских монетах изображались пчелы.

Павел Иовий Новокемский писал о русском пчеловодстве: «Самая верная жатва получается от воску и меду, ибо вся страна преисполнена весьма плодовитыми пчелами, которые изготовляют превосходный мед».

Аристей, сын Аполлона из Цирцеи, царь Аркадии, научил ловить рои.

Юстин писал, что испанский царь Гарторес научил людей пользоваться медом как лекарством и пищей.

Вергилий, основываясь на легендах, писал в одной из «Георгик», что если быка посадить в деревянный домик, то на следующий год из червей рождаются пчелы. На могиле Гильдерика, короля франков (V век) изображена голова быка, окруженная пчелами. В свое время на Бахуса

напали титаны, он превратился в быка, чтобы напугать их, все же был побежден, а затем ожил, став пчелой.

На могилах храбрых людей и врачей на Востоке ставили ульи. Считалось, что пчелы будут охранять могилу. Они являются символом бессмертия. Пчелы — души умерших (Швейцария).

Демокрит писал, объясняя свое долголетие «необходимо орошить внутренности медом».

Артемида Эфеская богиня плодородия изображена с большим количеством грудных желез, по которым ползают пчелы.

Гиппократ (460-377 до н.э.) описал обеззараживающее, отхаркивающее и общеукрепляющее свойства меда, он назначал мед при желудочных и печеночных заболеваниях.

Аристотель (385-322 г. до н.э.) выявил много подробностей из жизни пчел, указал на лечебные свойства меда, прополиса и воска, применял прополис для лечения ран и контузий. Он считал ("История животных"), что у пчел король, описывает воск, мед и «сандари». Мед собирается пчелами в воздухе, это звездный свет, особенно его много, когда появляются плеяды. Мед заполняет соты за день-два и поэтому не может собираться в цветах. Однако, в другом месте Аристотель указал, что пчела собирает мед со всех цветов с чашечкой и со всех растений, выделяющих сладкий сок. Он рекомендовал применять мед для лечения контузий, гноящихся ран, болезней глаз.

В Древней Индии в «Рамаяне» описано лечение раненых и больных медом. Греческая мифология сообщала, что Зевса кормили пчелы и для этого стали производить мед.

В «Илиаде» воинов поили медовым напитком кикеоном.

Аристотель считал полезными все продукты пчеловодства. На могиле Гиппократа поселился рой пчел, к которому началось паломничество.

Диоскорид установил, что мед ускоряет выделение гноя, лечит заболевания горла, прекрасно помогает при отравлении ядом.

В арабской медицинской книге «Медицина Профета» говорилось: «четыре действия рождают чудо — пей мед, смотри на воду, на зеленый цвет, любуйся красивым лицом».

В «Геопонике» — сельскохозяйственной энциклопедии (Византия) рекомендуется мед как средство от старости.

Полибий, византиец IV века, н.э. писал в своих книгах, что основой торговли славян были воск и мед. В уложении Ярослава Мудрого предусматривалось наказние порубщикам деревьев, где находились борты (ульи диких пчел). Дочь Владимира Мономаха Евфросинья написала книгу о лечении, в том числе об использовании меда.

Плиний считал, что хотя прополис имеет неприятный запах — все же он хорош как медикамент.

В XII главе пятой книги он показал, что мед происходит из воздуха

и является небесным потом. Пчелы — только сборщицы, а затем изрыгают его. После пчел мед является медикаментом.

В 1979 выпущена монография о меде под редакцией Е.Крейна. Монеты — клеверный талер 1775 г. — Маркграф Александр Аксетахский выпустил с целью покровительства посадки клевера. Сейчас Мальта выпустила монету в 3 милсе, на обороте — пчела запечатывает сот. Многие страны выпустили монеты с медоносами. Монеты с пчелами выпускались нередко, так как пчела была посвящена Зевсу. Александр Македонский выпустил серебряную тетрадрахму с изображением Зевса и пчелы на цветке. Зевс превратил в пчелу нимфу Мелиссу, потому что она первая узнала сладость меда. Цветком Мелиссы являлась лимонная мята. Известного драматурга Софокла называли пчелой Аттики, так он упорно трудился. На гербе города Эфеса была пчела. Медовая вода уменьшала жажду при жаре. Дети играли восковыми куклами, писали на дощечках с восковым покрытием, рассматривали картины, написанные восковыми красками (энкаустика). В 1513 г. в дополнении «Лечебные секреты» был предложен рецепт лечения язвенного рака: мед должен быть извлечен из белых сот без резких движений, смешивается с высушенной истертой в порошок лягушкой. К этой смеси добавляются квасцы и оставляют ее для дальнейшей ферментации до консистенции мази.

Воск применялся для компрессов

Очень большое внимание уделялось сущности меда. Мед вместо сахара — это не только сладость, но и нечто более сложное.

В XIII в. папа Иоанн XXI написал книгу о лекарствах «Сокровищница бедных». В ней рекомендовался мед для лечения укусов, фистул, водянки, болей в ушах и горле, болезней женщин и мужчин, головных болей. Мед уничтожает кишечных паразитов, излечивает гениталии мужчин, артрит и многие инфекции, в том числе проказу.

Современные исследователи только подтверждают эти наблюдения.

Французские исследователи XVII в. Лемери и Пьер Поне приводят в рецептах медикаменты «ана мулса, меликрат, апомел, ойпомел». Поне называет пчел «медовыми мухами» и приводит наблюдения сельского священика, который провел эксперимент с зарождением пчел в быке, однако, вместо пчел он получил лишь огромное количество трупных червей. Лемери перетоплял воск и получил масло, «флегму» и соль. Масло было применено против опухолей, болей в груди.

В XVIII в. мадридский фармацевт Ф.Паласиос применил химические медикаменты ("Галено-химический фармацевтический трактат"). Он все же считал мед лучшим из лекарств. По его мнению, мед хорошо очищает раны, он хорош как слабительное средство при заболеваниях груди, его следует предпочитать сахару ввиду сложного состава, полученного из активных растений. По Испанской фармакологии 1817 г. мед приме-

нялся в следующих формах: мелиты, отвары, сиропы, ликтарии, таблетки, смеси, средство для полоскания горла, слабительное, пластыри, мази на меду и соли, раздражающие с тыквой. Воск в виде 17 мазей. Заметно, что наша фармакология X не содержит такого изобилия фармацевтических форм.

Затем отказались от мелитов (Эстеве, 1928 г. по Г.Фоли), т.к. они быстро портились и от ператв, которые быстро обсеменялись. Однако, это неверно. Уменьшение количества медовых и восковых лекарств скорее всего объясняется относительной дороговизной продуктов пчеловодства. Необходимо исследовать эти вещества, чтобы дать им новую жизнь.

Пчелы использовались и как оружие. Урарты и Ричард Львиное сердце (Англия) забрасывали рои в глиняных горшках, применявшихся в качестве ульев, в осажденные крепости.

В Болгарии, где значительно развилось пчеловодство и лечение медом, пели песенку:

«Трудолюбивая пчелка, куда летишь?
Лечу, лечу, милое дитя, в этот рай цветов,
Который зовется Болгария.
Это мой родной край."

В Болгарии, а затем в России пчеловодство в средние века активно развивалось в монастырях, где существовали «лечебные избы», как, например, в Кириллово-Белозерском монастыре, что в Вологодской области. Туда был сослан патриарх Никон. Каждое утро множество страждущих людей от Изборска до Тобольска собирались на изгорке Ферапонтова монастыря, куда затем перевели Никона. Он выходил, распрашивал, за ним шли его единомышленники-монахи и по указанию Никона давали людям «питьеца медвяного и наборы трав пушистых».

Широкое распространение на Руси получил напиток — сбитень. У московских царей был специальный сытенный двор. На одно застолье подавалось 400-500 ведер сбитня. Медуник — специальный погребец для хранения медового вина. Василий III монополизировал производство медового вина. Меды различались простые, белые, пресные, красные, сборные, боярские, ягодные. Сбитень готовился так: в самовар помещались вода с медом, добавлялись пряности и спирт, затем все части смеси подогревались в самоваре.

В Западной Европе, в Китае, Индии понимание роли пчелиного яда и меда достигло вершин. В Китае пчелиный яд был использован как средство против отравления ядами. В 1658 г. Мойфат использовал пчелиный яд для лечения почечно-каменной болезни.

Великий поэт В.Шекспир так описывал улей с пчелами («Генрих IV»):

«У них (пчел) есть царь и разные чины:
Одни из них как власти правят домом

Другие — вне торгуют как купцы
Иные же, вооружаясь жалом,
Как воины выходят на грабеж,
Сбирают дань с атласных летних почек
И, весело жужжа, идут домой
К шатру царя с награбленной добычей.
На всех глядит, посматривает он,
Долг своего величия выполняя,
На плотников, что кровли золотые
Возводят там, и на почетных граждан,
Что месят мед: на тружеников бедных,
Носильщиков, что складывают ношу
Тяжелую к дверям его шатра:
На строгий суд, что бледным палачам
Передают ленивых сонных трутней...»

Шекспир предвидел одну из теорий происхождений прополиса — из почек деревъев.

Пчелы поместились в гербах великих людей и городов. Наполеон Бонапарт имел в своем гербе пчелы, а на личной печати Екатерины II был изображен улей с пчелами. Эта императрица и ее советники при установлении гербов городов не забывали о пчелах, у Медыни (Калужская область) 16 золотых пчел на голубом щите, у Тамбова в лазоревом поле улей, под ним 3 пчелы, земля зеленая.

Памятники пчелам имеются в Японии (Гифу и Сважендзе в Японии, К.Фукузава, 1985). Лечение пчелиным ядом насчитывало несколько сот лет. Использование продуктов пчеловодства в медицинской практике относится к 20 г. нашего столетия. Пчеловод, парализованный после инсульта, вылечился посредством пчелоужаливания и стал агитатором этого метода лечения. Была организована школа для обучения апитерапевтов при Министерстве здравоохранения. Экзамены принимались с 1948 года. В 1979 году была организована Японская ассоциация исследователей по акупунктуре пчелиным ядом. Семинары проводились по префектурам 2 раза ежегодно, комиссии по экзаменам возглавляет член парламента. Автор полагает, что XXI век станет эрой применени лечения пчелоужаливанием. К.Фукузава считает, что апитерапией может заниматься только врач.

Гомеопаты лечил пчелиным ядом ревматизм.

Папа Иоанн XXI написал книгу «Сокровища бедных», в которой широко использовались мед, пчелиные воск и яд.

Испанец Феликс Палациус в XVII веке в своей книге «Галенохимический фармацевтический трактат» указал, что мед сохраняет хорошее настроение, помогает лечению ран, действует как слабительное, считал его соком растений.

В 1864 году профессор Лукомский описал лечение медом невралгий. В 1884 г. Ф.Терч опубликовал наблюдения по лечению этим методом ревматических полиартритов. В это же время работам И.В.Матарский (1897), который опубликовал труд по химическому составу, фармакологическим свойствам и лечебному применению меда, особенно при ревматизме.

В 1927 году были выработаны первые препараты из яда.

В Болгарии апипродукты применялись еще во времена проживания на Волге, Каме и Азовском море. В 1938 году Ерусалимчик впервые применил яд для лечения периферической нервной системы.

Врач Петербургского лесного института М.И.Лукомский в 1864 году впервые официально лечил больных пчелоужаливанием. Известно, что Иваиу Грозному и Карлу Великому делались попытки лечить подагру пчелиным ядом. И.В.Любарский в 1897 году опубликовал свои наблюдения по применению пчелиного яда в военно-медицинской практике.

XVIII век был знаменателен открытием Янша о процессе спаривания трутней и матки. Знаменитый украинский пчеловод П.И.Прокопович (1775-1850) предложил свою модель улья и много способствовал развитию пчеловодства на Украине.

В 1800 завел пасеку. В 1814 году у него было 6000 семей. В 1828 году организовал школу для пчеловодов. У него гостил Т.Шевченко, написавший картину «На пасеке». Написал «Записки о пчелах», «О медовых цветочных растениях», несомненно, что П.И.Прокопович лечил больных медом.

В настоящее время применяется его модель и улей, предложенный в XIX веке американцем Л.Лангстротом. Много интересовался пчелами К.Рулье. С середины XIX века усилился интерес к пчелам (М.Метерлинк, А.К.Толстой, Л.Н.Толстой и др.) организована показательная пасека в Измайловском парке и поездка баржи с ней по Волге. А.М.Бутлеров писал, «Настоящим пчеловодом, господином пчел может быть только тот, кто знает твердо весь ход пчелиной жизни и умеет применять свои знания к делу». М.Метерлинк, изучая жизнь пчел, отметил: «С древнейших времен это маленькое загадочное существо, живущее сообществом, подчиняющегося сложным законам и совершающее во мраке чудесные работы возбуждало в человеке интерес».

В 1893 году был организован международный комитет конгрессов по пчеловодству, который провел I конгресс в Версале в 1897 году. После II мировой войны XIII конгресс проводился в Амстердаме, на котором Ван Раппард предложил организовать Апимондию — всемирное общество пчеловодов. На XX конгресс в Бухаресте президентом был избран инж.доктор Харнаж из Румынии. Поэтому в Бухаресте была столь интенсивная издательская работа. Затем конгрессы были в Мос-

кве, Гренобле, Мадриде, Нагойе, Варшаве и Рио-де-Жанейро. Действующий президент Р.Борнек (Франция) — профессиональный пчеловод.

11.04.1919 году В.И.Ленин подписал декрет о развитии пчеловодства, все пчеловоды были освобождены от налогов.

Научно-исследовательская работа по проблемам апитерапии велась энтузиастами. Большую роль в зто время сыграл НИИ пчеловодства: г.Рыбное Рязанской области (Комаров и Эрштейн, 1936).

В Горьком формировались взгяды Н.И.Артемова, итогом чего явилась его монография 1941 г.

В «Пчеловодстве» регулярно появлялись статьи апитерапевтов (Шмовта, 1947 г.).

В послевоенные годы активное влияние на развитие апитерапии имел кандидат медицинских наук подполковник медицинской службы Н.П.Йориш, организовавший отдел «Пчелы и медицина» в журнале «Пчеловодство», выпустившего 3 издания популярной монографии в 1954,1964, 1976 годах. Н.П.Йориш предложил схему локализации пчелоужаливаний при различных заболеваниях, совпавшую по многим параметрам с акупунктурной картой точек. К его открытиям относятся медовые ванны и разнообразные методики использования меда. Он является автором инструкции Минздрава СССР 1959 года. В 1964 году защищена кандидатская диссертация Э.М.Алескер, а в 1968 году В.И.Приходько, Т.В.Виноградова, Г.П.Зайцев (1964) опубликовали свою исчерпывающую для тех времен монографию, сохранившую свое значение и в наше время. В 1969 году Н.М.Артемов и в 1972 году Б.Н.Орлов защитили докторские диссертации, где с современных позиций физиологии и биохимии дали анализ состава биологического и физико-химического действия пчелиного яда. В это же время появились исследования В.П.Кивалкиной, А.С.Поправко по прополису, Т.В.Вахониной по пыльце, Б.Е.Брайнеса, предложившего фармацевтическую форму маточного молочка-апилак. Б.Н.Орлов разработал апифор-пчелиный яд для электрофореза в таблетках.

Советские исследователи стали участвовать в конгрессах Апимондии, составляя виднейшую часть заседаний секции апитерапевтов. Большой толчок к развитию апитерапии у нас в стране дали 1 и 2 ленинградские конференции и, конечно, XXI конгресс Апимондии в Москве, материалы которого были опубликованы в Бухаресте. Советские исследователи и врачи были участниками изданий Апимондии, вышедших за 1972-1987 годы. Большое распространение в нашей стране получили исследования С.Младенова, Д.Джарвиса по меду, А.Кайяса по пыльце и так далее.

Энтузиасты из Литвы собрали конференцию в Вильнюсе в 1986 году. В Вологде в 1987 году встретились представители 6 союзных республик и 25 областей РСФСР, их выступления были напечатаны в

виде сборника. В 1988 году по инициативе А.И.Черкасовой и И.А.Дудова (Украинская опытная республиканская станция пчеловодства) в г.Гадяч Полтавской области была проведена — Всесоюзная конференция пчеловодов и апитерапевтов, изданы два тома сборников работ.

Глава 2. Организация пункта и кооператива апитерапии.

Различия между этими организациями состоит в том, что в пункте апитерапии больные получают продукты пчеловодства за счет бюджетной, хозрасчетной или соцстраховой медицины, а в кооперативе, как бы он не назывался, платят наличными за медицинские услуги. (Г.И.Горобец 1975, Т.Ю.Целищева 1989, Ю.И.Мешалкин 1987, 1989, М.М.Френкель 1991).

Пункты апитерапии организуются при бюджетных медицинских учреждениях, больные получают лечение стационарно или амбулаторно. Продукты пчеловодства получаются по договоренности с промышленными пасеками совхозов, тепличных комбинатов и личных пасек из расчета 250-300 пчелоужалений в сеанс — расход в год 5-6 семей пчел. Необходимо организовать поставку пчел в контейнере, где имеется подпитка в виде пластинки сотов с медом. Контейнеры могут иметь прозрачную пластмассовую крышку окраску светлоголубую и салатную, ибо красный свет возбуждает пчел и иногда они начинают жалить друг друга. Пчелы добываются из ульев круглогодично. На боковой стенке улья вырезается окно, покрытое дверцей запором. При заборе пчел дверца открывается и пчелы либо выползают на свет, либо отделяются пинцетом от клуба.

Можно отсасывать пчел устройством, предложенным Ю.Ф.Хатминским и его сотр..

Пчелы хранятся в пункте апитерапии в сейфе, затем контейнер вынимается или пчелы поступают в руки специалиста. Пчела берется за брюшко пинцетом и рукой прижимается к телу больного в определенной точке. Пчела жалит больного, яд продолжает выделяться до 30 минут, за счет сокращеня мышц, брюшко продолжает сжиматься. Пчела может ползать и даже летать. Этот период умирания пчелы длится до 30-100 минут. Туловище погибшей пчелы затем используется для применения гепаринового эффекта хитина с тела пчелы. Так что, если пчела доставлена без жала или погибла от ужаления от другой пчелы, а также от голода во время длительного хранения в контейнере, труп ее должен использоваться для методик, описанных далее. Апифор изготавливается Таллинским химфармзаводом в таблетках для электрофореза. В одной таблетке 0,2 мг яда, следовательно 1 пчелоужаливание равняется 1/2 таблетки.

Апизартрон (яд в инъекциях) поступал из бывшего ГДР. Мед покупается больными либо в пункте апитерапии в расфасованном виде, либо у пчеловодов. Если требуется специализированный вид меда, то дается задание пчеловоду и тот вывозит улей на поле, засеянное определенным растением (гречиха, одуванчик, рапс, клевер и т.д.).

Кроме того, мед можно купить в торговых учреждениях. Мед содержится в различных косметических продуктах, конфетах, пряниках и т.д.

В Болгарии и Румынии мед добавляется в порядке ГОСТа в кисломолочные продукты (йогурт, простоквашу, кефир и др.).

Прополис покупается у пчеловодов, в аптеках в виде мазей, настоек, аэрозолей, в парфюмерных отделах в состав мазей, кремов.

Цветочная пыльца продается в магазинах продуктового типа, в сельскохозяйственных магазинах пчелоконтор. Ее можно собирать в пластмассовый мешок на лугах и в рощах лиственных деревьев, стряхивая цветы и тем самым содержимое пестиков растений. Затем пыльца обрабатывается, сушится и готова к употреблению. В аптеках продаются обработанные таблетки, растворы и мази, приготовленные из пыльцы.

Маточное молочко добывается вырезанием кусков маточника из сотов, удалением молочка ложкой и обязательно специальной обработкой, ибо маточное молочко стойко к окружающей среде не более 5-6 дней. Поэтому существует несколько направлений обработки маточного молочка.

Маточное молочко приобретается у пчеловода, в аптеке, в парфюмерной секции магазина и косметическом кабинете.

Воск вытапливается из сотов в виде пластин, свечей и других форм.

После того, как решаются вопросы получения пчелопродуктов, составляется коллектив пункта апитерапии.

В него входят врачи, медсестра, пчеловод, лаборанты, счетный работник и руководитель, функции которого может выполнять любой из указанных сотрудников, лучше если он с медицинским образованием.

Руководитель пункта должен обеспечить его помещением, продуктами пчеловодства, организовать поток больных, иметь иметь соответствующую документацию как медицинскую, так и финансовую, заключение договоров, с лаборантами на обследование больных при проведении клинических биологических проб.

Врач-апитерапевт проводит четыре приема поступающих больных. Во время первой встречи врач выясняет развитие заболевания, решает вопрос о дополнительных обследованиях и консультациях, которые ,конечно, должны быть уже сделаны, но, к сожалению, чаще всего больные приходят в пункт апитерапии с одним диагнозом без указания на привходящие патологические процессы.

Необходимо обратить особое внимание на аллергический анализ:

непереносимость лекарств, пищевых продуктов, вакцинаций, воздействие экологических и космических (облучение солнцем, перемена метеорологических факторов) факторов. Желательно уточнить вопрос о контакте с пчелами, осами, комарами, муравьями и другими насекомыми.

После этого больному назначается биологическая проба на пчелиный яд, мед, прополис, которые могут дать аллергическую реакцию. Для этого проводится анализ крови и мочи, затем проводится введение пчелиного яда методом пчелоужаливания, апифорэлектрофореза, втирание яда, меда, прополиса в кожу.

Вторая встреча с больным после повторного анализа крови и мочи, когда на коже может выявиться аллергическая реакция типа крапивницы, зуда, а в крови эозинофилия, в моче обнаруживается белок, сахар и эритроциты. Изменение всех этих показателей должны привлечь внимание врача и решить вопрос о назначении пчелопродукта — яда, меда, прополиса. Но это не значит, что не следует лечить больного, вполне можно назначать другие формы продуктов пчеловодства.

Третья встреча с больным через 4-5- дней, в этот день апитерапевт должен определить интенсивность введения продуктов пчеловодства, их сочетание, а также место и форму.

Четвертый прием врача-апитерапевта проводится в конце курса лечения. Врач должен решить вопрос дальнейшего лечения, сочетания продуктов пчеловодства как друг с другом, так и другими методами лечения. Очень важно определить срок следующего курса лечения, если необходим для больного, комплекс средств апитерапии, используемый для профилактики обострений хронического заболевания.

Кроме заполнения истории болезни или амбулаторной карты, являющихся основными документами, следует использовать листок для физиотерапевтического кабинета, на котором напечатаны две фигуры человека. На этих листах с нарастающим итогом можно отмечать количество пчелоужалений, место их, затем суммировать количество сеансов, потраченных пчел и терапевтический результат.

Врач должен осмотреть местную реакцию на ужаление пчелой, на смазывание медом и настойкой прополиса. Если наступает анафилаксия, то ему необходимо дать указания медицинской сестре по ликвидации шока и его последствий.

Врач-апитерапевт дает консультации по методике применения различных продуктов пчеловодства. В его функции входит информация врачей различных специальностей по апитерапии, чтобы они квалифицированно направляли больных в пункт апитерапии. Необходимо провести занятия с дежурными врачами больниц и линейными бригадами станций «Скорая помощь», чтобы не было растерянности в лечении поздних осложнений введения продуктов пчеловодства.

Рекомендуется дать интервью журналистам радио и телевидения или

договориться о самостоятельном выступлении для информации широких масс населения о задачах пунктах апитерапии и методах лечения, применяемых в нем.

Целесообразно выделить группы населения, получающих бесплатное или внеочередное лечение (многодетные матери и их дети, афганцы-ветераны, жертвы облучения в различных областях).

Врач должен организовать картотеку основных методик апитерапии и следить за текущей литературой, а при желании обобщать наблюдения в виде докладов и статей.

В обязанности медицинской сестры пункта апитерапии входит подготовка документация, объяснение больным правил поведения в пункте при пчелоужаливании, соблюдать правил безопасности, при случайном вылете пчел из контейнера (не суетиться, не размахивать руками, не кричать, ибо пчелы сами не нападут на спокойно сидящего или стоящего человека, а улетят к окну и начинают ползать по стеклу, оттуда их можно снять. При вылете большого количества пчел рекомендуется полотенцем приземлить их, а затем либо убить, либо пропускать к окну.

Функции медсестры состоят из контроля за стерильным накрытым столом, где должны находится шприцы, 1мл, 5мл, 10мл, 20мл разового пользования или в «куколках», капельницы. Рядом располагается шкаф со стерильными перчатками, медикаментами экстренного пользования (глюконат и хлорид кальция 10%, антигистаминные препараты — димедрол, супрастин, тавегил, гидрокортизон 125мг, преднизолон в ампулах и др.).

Медсестра прижимает пинцетом пчелу к точке кожного покрова, указанного врачом фломастером или шариковой ручкой. По мере накопления опыта медсестра сама определяет акупунктурные точки и количество пчел, сверяясь с картой больного, который лечится пчелоужалением.

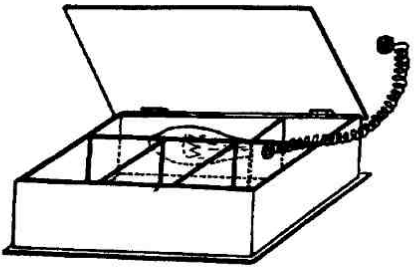
В физиотерапевтическом кабинете медсестра пользуясь указаниями врача, отпускает те или иные процедуры (электрофорез с 20% медом с обоих полюсов, фонофорез с прополисовыми мазями, медово-пенистохвойные и другие ванны).

Медсестра может отвечать на вопросы больных, сверяясь при необходимости с литературой или с врачом.

Обязанности пчеловода или вернее техника-пчеловода сводятся к уходы за пчелами, получении продуктов пчеловодства, снабжение ими пункта апитерапии, транспортировку пчел в контейнере в процедурную. Пчеловод может проводить пчелоужаление под контролем врача, постепенно осваивая знания по аккупунктурной топике.

Лаборанты проводят анализы физиологических жидкостей по необходимости.

В отличие от пункта апитерапии в хозрасчетном подразделении



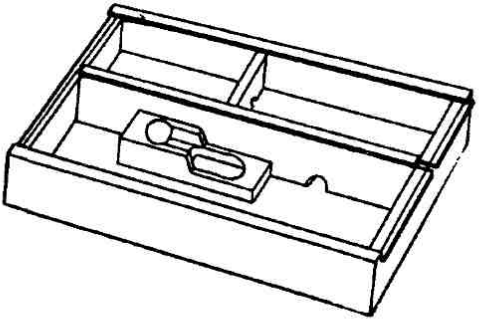


Рис. 1. Схема контейнеров для транспортировки пчел

вводится должность счетовода, который получает оплату за предоставленные услуги, выдает квитанции.

При организации кооператива необходимо пай распределить следующим образом: руководитель 2,0 пая, врач 1,5 пая, медсестра и пчеловод 0,5 пая.

Это показывает соответствующую значимость каждого члена кооператива.

Характеристика основных продуктов.

«Не для себя пчела работает».

Глава 3. Пчелиный яд.

Пчелиный яд биологически активное вещество, вырабатываемое большой ядовитой железой рабочих пчел, расположенной в нижнем сегменте брюшка и соеденненной с жалом. Жало (Б.Н.Орлов и Д.Б.Гелашвили 1985) имеет сложное строение, с помощью которого оно постепенно с помощбю салазок входит в кожу, но обратно его пчела подобно осе вытащить не может, поэтому жало отрывается с нижним сегментом брюшка. При этом выделяются специфические пахучие вещества, которые привлекают других пчел, единым строем нападающих на выявленного врага. Жало имеется только у рабочих пчел и матки, у которой служит для откладки яиц и убийства соперницы. Яд вырабатывается в большой ядовитой железе, он имеет кислую реакцию. Жало движется по органу, который называется салазками, у основания которых находится малая ядовитая железа с щелочным секретом. По мнению Н.М.Артемова (1941) пчелиный яд филогенетически приобрел ценные фармакологические свойства. Яд изгоняет нежелательных гостей, но не убивет их. Выделение яда одной пчелой возбуждает других пчел и побуждает их к действию защиты.

Яд предназначен для защиты пчелиной семьи от врагов, в том числе пчел из другого улья, ворующих мед и прополис. Пчела направляет свое жало на проекцию в коже жизненно важных органов, излучающих биоволны (лицо, шея, верхняя часть туловища). П.Н.Йориш писал в 1976 г., что «пчелиный яд — целебный яд, что он прошел через огонь экспериментов и применяется при лечении некоторых заболеваний». Роль яда изгнать, но не убить, иначе из улья трудно будет удалить врага. По нашим наблюдениям, в один из ульев забралась мышь, пчелы ее зажалили до смерти, вытащить, естественно, не смогли и замуровали прополисом — мумия мыши была обнаружена при смене рамок.

Издавна происходил контакт между человеком и пчелой. Следует напомнить, что биологический род пчел насчитывает около 50 млн.лет,

тогда как по последним данным семьи Лики длительность человеческого рода не превышает 5 млн.лет. За 50 млн.лет у Земли несколько раз менялись магнитные полюса, проходила через различные облака космической пыли, вспыхивали «новые» звезды — все эти космические факторы заставляли пчел менять направленность действия основного защитного средства — яда, что может объяснить наличие в яде пептидов различного действия и т..д..

По мнению профессора Н.М.Артемова (1941) при контакте человека с пчелиным ядом в борьбе за мед постепенно в организме человека появилась перестройка гормональных и иммуннных свойств в ответ на введение яда по типу постепенной иммунизации.

Использование яда в лечебной практике началось в древних государствах Междуречья, Индии, Китая, Египта, Греции. Большую роль в современном звучании лечения пчелинным ядом сыграли Ф.Терч (Австровенгрия) и М.И.Лукомский (Россия). В СССР много занимались пчелиным ядом Н.П.Йориш, который ввел термин «апитоксинотерапия», организовал раздел в журнале «Пчеловодство» «Пчелы — медицине» и участвовал в разработке инструкции Министерства Здравоохранения СССР 1959 г. Л.Лангстрот, изобретатель американского рамочного улья, писал в своей книге (1881 г.) «Жало пчелы, которого многие так боятся, необходимо ей для самозащиты. Не бедь этого жала, соблазн, представляемый медом для человека погубил бы пчелу.»

Б.Н.Орлов (1990) считает, что использование пчелиного яда и других продуктов пчеловодства имеет следующие преимущества: относительно дешевизна и доступность, простота в организации пасек, возможность содержания пасек в теплицах, безвредность и применение продуктов пчеловодства без дополнительной обработки, универсальность действия и комплексность, быстрота действия без побочных эффектов, применения для питания, возможность длительного хранения в обычных условиях, радиопротекторное действие, лекарство для здоровых.

Состав пчелиного яда.

Пчелиный яд — сложное вещество, изучение состава которого еще продолжается. Это светложелтая жидкость с ароматом меда, с кислой реакцией около 5. Имеется летучая фракция ацетатов, выделение которой вызывает «тревогу» в улье.

Основная часть яда — белковые вещества, которые подразделяются на высокомолекулярные (по весу) — это энзимы, низкомолекулярные (пептиды) и прочие.

Высокомолекулярные вещества состоят из фосфолипазы А и В, гиалуронидазы, кислой фосфатазы и других.

Гиалуронидаза — фермент, разрушающий полисахариды, входящие в состав соединительной ткани и клеточных мембран, термоустойчива, обладает аллергическими свойствами. Помогает увеличивать проходимость клеток и тканей. Активность фермента сглаживается гепарином и сывороткой крови. Сглаживает рубцовую ткань. Она расщепляет кровяные и тканевые структуры, повреждает мембраны митохондрий и блокирует проводимость структур нервной системы. Фосфолипаза А превращает фосфолипиды в токсические соединения (гемолитический яд), вследствие чего нарушает процессы тканевого дыхания, является наиболее активным антигеном и аллергеном. Фосфолипаза отщепляет лецитин и кефалин от фосфолипидов, что уменьшает поверхностное натяжение. Шаполини установил, что этот энзим (2% состава яда) состоит из 183 аминокислотных остатков, к которым примыкают сахара. Активизирование экзима происходит в присутствии хлорида натрия и железа.

Липофосфолипаза (фосфолипаза В) в свою очередь переводит токсичный лизолецитин в нетоксичные соединения, снижая тем самым активность фосфолипазы А. (Ст. Шкендеров).

Кислая фосфатаза — сложный белок типа гликопротеинов, термоустойчива, нетоксична, совместно с альфа-глюкозидазой обеспечивает сверхчувствительность к пчелиному яду. Альфа-глюкозидаза с молекулярным весом 170000 чувствительна к высокой температуре, нетоксична.

В состав пчелиного яда входят 18 из 20 обязательных аминокислот (аланин, валин, гликокол, лейцин, изолейцин, серин,тронин, лизин, аргинин, глютаминовая и аспарагиновая кислота, триптофан, пролин, тирозин, цистин, метионин, фенилаланин, гистидин). Еще Парацельс писал, что эффект действия пчелиного яда зависит от дозы. Малые дозы яда, попадая в кровь, компенсируют дефицит аминокислот поэтому наилучший вариант апитерапии пчелоужаление. Метионин активизирует действие гормонов, витаминов, ферментов, снижает уровень холестерина. Гистидин положительно влияет на жировой обмен, улучшает состояние больного с атеросклерозом. К низкомолекулярным оединениям относятся пептиды. Эти химические соединения играют большую роль в человеческом организме, стимулируя различные биохимические процессы, участвуя в белковом, жировом, гормональном, минеральном, водном и других видах обменов. Они состоят из цепочки аминокислот, вырабатываются АПУД-клетками. По данным В.Е.Клуша (1987), Т.В.Докукиной с сотр. (1989) и других, пептиды усиливают активность клеток центральной нервной системы, более интенсивно проводятся импульсы по проводящим путям и периферической нервной системы. По мнению Б.Н.Орлова (1988) пептиды пчелиного яда обеспечивают его столь многостороннее действие.

Р.Д.Сейфулла с сотр.(1988) показали, что пептиды являются аналогами с антагонистами различных гипоталамических факторов. Ведущим пептидом в пчелинном яде является мелиттин (55%). (Нейман и Габерман 1952, Габерман 1964).

Мелиттин состоит из 26 аминокислот, стимулирует активность надпочечниково-гипофизарной системы, повышает уровень кортизола в плазме крови, иммуносупрессор, улучшает образование специфических антител, связывает и выводит продукты воспалительных реакций, малые дозы мелиттина увеличивают образование ЦАТФ в печени и стимулируют железы внутренней секреции, что уменьшает воспалительную реакцию. Мелиттин действует антибактериально, особенно на граммположительные микробы. Шипмэн и Коул из Сан-Франциско в 1967г. установили радиопротекториое действия мелиттина. 60% мышей, которым предварительно вводились большие дозы яда и подвергшиеся затем интенсивному рентгеновскому излучению, остались живы. Б.Н.Орлов показал ганглиоблокирующее действие этого пептида.

Мелиттин увеличивает сокращаемость мышц, снижает поверхностное натяжение растворов, опосредуя реакции через простагландины Е1 и Е2. Мелиттин связывается элементами ретикуло-эндотелиальной ткани, поэтому подкожное введение яда более токсично чем внутривенное.

Ст. Шкендеров и Ц.Иванов (1985) обнаружили, что мелиттин ослабляет воспалительное действие лизосом, это несколько противоречит общепринятым данным о влиянии на воспаление мелиттина. Ими также выявлено стимулирующее действие пептида на функции костного мозга. Следует все же отметить, что исследователи работали с малыми разведениями мелиттина.

В 1937 г. Фельдберг и Келловэй установили, что пчелиный яд освобождает эндогенной гистамин. Н.В.Корнева показала, что под влиянием гистамина изменяется микроциркуляция и реактивность кожных капилляров. Мелиттин и фосфолиназа А влияют не только на эритроциты, но и лейкоциты.

Б.Н.Орлов с сотр. (1983) выявили, что внутривенное введение мелиттина в дозе 0,1—0,5 мг/кг снижает тонус сосудов большого круга кровообращения, увеличивается пульсовое наполнение сосудов мозга и конечностей, улучшается функциональное состояни миокарда. Малые дозы мелиттина уменьшали вязкость крови.

Апамии (2% состава пчелиного яда) состоит из 18 аминокислот с молекулярной массой 2036. Структура открыта параллельно Габерманом и Р.А.Шиполини в 1967 г.. В 1975 г. французские исследователи выделили чистый апамин Апамин состоит из 18 аминокислот, пептид имеет щелочной характер Молекулярная масса 2036 (Ст. Шкендеров и Ц.Иванов, 1985).

Апамин вызывает повышенную двигательную активность. Благодаря

малым размерам апамин легко проходит через гематоэнцефалический барьер. При введении в мозговые желудочки активность пептида увеличивается в 100-10000 раз. Апамин сильно возбуждает центральную и периферическую нервную систему, систему коры надпочечников — гипофиз (повышение уровня адреналина, кортизола, артериального давления). Он стимулятор ретикуло-лимбических структур. (Ст. Шкендеров). Апамин предохраняет сывороточные белки от денатурации в чем значительно сильнее нестероидной группы. Он угнетает серотониновое воспаление, гистаглобин и мукопротаиди активность сывороточного комплемекта, что влияет на иммунные процессы. Пептид не вызывает аллергии, обеспечивает противовоспалительное действие (Р.Овчаров с сотр. 1983).

Апамин увеличивает проницаемость гематоэнцефалического барьера. Малые количества пептида возбуждают нервную систему (У.Шпорри и М.Йентш, 1973) повышают двигательную активность, стимулируют образование биогенных аминов(норадреналин, серотонин, дофамин). Апамин блокирует воспалительную реакцию от внешнего воздействия, защищает сывороточные белки от денатурации, действует по типу нестероидных противовоспалительных средств. Это обусловлено протеазами, которые угнетают действие трипсина, тромбина, папаина. Действие его подобно тразилолу. Этот пептид стимулирует клетки , вырабатывающие антитела (Ст.Шкендеров) усиливает иммунокомпетентные клетки. Апамин угнетает тормозящие процессы в центральной нервной системе, стимулирует мезенцефальную и гипоталамическую зоны мозга.

Г.Вайсман (1973) показал, что экспериментальный артрит излечивается только за счет апамина. Р.Овчаров с сотр. (1976) установили, что апамин угнетает действие серотонина, мукопротеидов, гаптаглобина, что объясняет его противовоспалительный эффект.

Относительный состав пептидов отличается европейской и японской пчел (Х.Инуэ с сотр. 1985).

Таблица 1

	европейская	японская
мелиттин	310	108
апамин	6,8	1,
пептид	5,5	—
допамин	—	—
норадреналин	208	154
серотолин	643	142

МСД-пептид (пептид 401) был выделен Брейтхауптом и Габерманом в 1968 году, состоит из 22 аминокислот с молекулярной массой 2588, имеет щелочной характер. Этот пептид освобождает эндогенный гиста-

мин из тучных клеток, блокируется папаверином. МСД-пептид увеличивается проницаемость капиляров и вызывает местный отек. Как и апамин, раздражает нервную систему, обладает противовоспалительным действием (в 1000 раз сильнее гидрокортизона). При внутривенном введении блокирует любое экспериментальное воспаление . Это ведущий противовоспалительный пептид пчелиного яда (Биллингэм), стабилизирует функцию эндотелия кровеносных сосудов, который становится нечувствительным к воспалению. Ведущий механизм противоболевой, действует по типу индометацина. Угнетается активность ферментов, обеспечивающих воспалительные реакции (циклооксигеназы и липооксигеназы) за счет приостановления выделения простагландинов, и гемотоксического действия. Обладает антиагрегантным действием. Терапевтический индекс этого вещества от 5000 до 7000, тогда как традиционных аналгетиков 30-50. Опиатное число 80, т.е. в 80 раз сильнее опия. Адолапин — первый экзогенный пептид, действующий по типу эндорфинов на все анализирующие системы головного мозга. Белковые ингибиторы — пептиды, влияющие на трипсин и другие протеазы, образующиеся за доли секунд, освобождая гистамин.

В лаборатории акад. Ю.А.Овчинникова (1980) был выделен низкомолекулярный компонент — тертиапин, обладавший пресинаптическим действием.

В 1971 г. выделен пептид из пчелиного яда, обуславливающий анабиоз плодовых мушек, замедление их роста.

В 1976 г. были получены мелиттии F и секапин снижающие температуру тела и успокаивающие центральную нервную систему.

Дж.Сейн (1983) сообщил о выделении пептида кардиопеп с антиаритмическим действием по типу бета-блокирующего адренолитика.

В пчелином яде выделены неорганические кислоты: муравьиная, соляная, ортофосфорная и ацетилхолин, которые обеспечивает ощущение жжения при ужалении. Н.П.Йориш (1978) показал, что ацетилхолин пчелиного яда помогает при лечении параличей. П.Починкова с сотр. (1971) установили, что пчелиный яд, введенный ультразвуком, угнетает холинэстеразу.

Яд содержит микроэлементы: фосфор, медь, кальций, магний, по количеству их меньше чем в меде.

Биологическое действие пчелиного яда.

Многие исследователи изучали действие как пчелиного яда, так и его составных частей на лабораторных животных и человеке (в основном страдающего различными заболеваниями).

В 1980 г Б.Н.Орлов и Ш.М.Омаров, Н.В.Корнева в своей обзорной

статье выделили 20 основных факторов действия пчелиного яда. С тех пор значительно пополнялись и уточнялись механизмы воздействия яда.

В 1941 г. Н.М.Артемов указал ,что пчелиный яд в основном действует на две важнейших системы: нервную и сосудистую, а также на иммунную и болевую. В течение эволюционного процесса яд стал специфическим раздражителем, способным мобилизовать в малых количествах защитные силы организма.

1. Влияние на центральную нервную систему. Б.Н.Орлов (1965, 1972), Б.Н.Орлов и О.Б.Гелашвили (1972, 1974, 1976) установили, что яд действует как центральный холинолитик, влияет на обмен серотонина, дофамина и простагландинов. Пептиды оказывают болеутоляющий аспириноподобный эффект, сильнее наркотических аналгетиков в 10-50 раз, снижается порог раздражения. Эти данные были подтверждены Ишэй и сотрудниками (1975). Н.К.Вятчанников, А.Я.Спика (1973) показали непосредственное влияние мелиттина на ЦНС (возбуждение). Х.Х.Вельхонер (1969) установил, что апамин блокирует полисинаптические пути спинного мозга Б.Н.Орлов с сотр. (1974) доказали, что пчелиный мед в дозе 100 мкгр/кг внутривенно увеличивает мозговое кровообращение и уменьшает артериальное давление. Ишей установил, что яд увеличивает количество калия с соответствующим эффектами, так что можно заблокировать пропранолом.

Л.И.Сергеева в 1969 г. защитила кандидатскую диссертацию в которой установила ганглиоблокирующее действие яда. Б.Н.Орлов в Порторожe (1979) доложил, что яд блокирует симпатические узлы, увеличивает скрытый период рефлекса, нарушает регуляцию деятельности больших полушарий, по данным ЭЭГ вначале отмечалось возбуждение подкорки, которое сменялось возбуждением корковых структур.

А.Я.Хомутов с сотр. (1983), изучая физиологический механизм этого явления установили, что яд угнетает чувствительные неспефические рецепторы к ацетилхолину, вследствии чего изменяются пресинаптические окончания и субсинаптические мембраны.

Ж.П.Бонимон (1983) указал на противошоковое действие яда.

2. Влияние яда на сердечно-сосудистую систему. Малые дозы яда снижают артериальное давление, возникает местная гиперемия, котрая уменьшает воспаление. Увеличивается объемная скорость коронарного кровообращения, расширяются сосуды головного мозга, увеличивается объем крови, проявляется антикоагулянтное действие Ш.М.Омаров (1974,1979 а,б) развивая идеи В.А.Люсова с сотр. (1976) изучал влияние яда на различные факторы свертывания крови (V,VII и IX) и показал, что действие яда напоминает влияние фибринолизина. Яд является антиаггрегантом, уменьшает гемолиз эритроцитов. Ст.Шкендеров выделил протеазный ингибитор, действующий на плазму крови и противодействующий развитию тромбов. Сейн (1981) выявил, что

кардиопеп-пептид из яда обладает антиаритмическим действием по типу бета-блокатора адренолитика. Ю.Н.Чернов с сотр. (1976) у животных с экспериментальным некрозом миокарда после введения пчелиного яда изменялась активность цитохром-С-оксидазы, дезоксирибонуклеазы, ацетилхолинэстеразы с восстановлением их уровня в сердце, печени и мозгу. Лич Са с сотр. (1975) выявили влияние мелиттина на деятельность сердца. А.В.Мирон и М.В.Кораблев в 1964 г.установили, что пчелиный яд понижает артериальное давление на 10-60 мм рт ст, повышает тонус кишечника. Яд усиливает действие гексенала, обладая противосудорожным действием.

Г.П.Зайцев, Т.В.Виноградова (1964) А.А.Архангельский (1964,1967) в свое время сообщили, что пчелиный яд стимулирует деятельность сердечной мышцы, уменьшает количество холестерина и уровень СОЭ, выделение гормонов щитовидной железы.

Б.Н.Орлов (1972) в своей докторской диссертации указал, что яд обладает противосудорожным действием,в 1973 — яд в малых дозах 1:500 противодействует демиэлиизации, в то время как 1:10 усиливает этот процесс.

Г.П.Крыжановский показал, что пчелиный яд включает антистрессовый механизм.

В 1983 г.Б.Н.Орлов и Д.Б.Гелашвили установили, что яд в больших дозах вызывает депрессию ЭЭГ, мелиттин угнетает посредством действия на мембраны высшие отделы центральной нервной системы.

На анальгезирующий эффект яда указывал Цельс. Механизм анальгетического действия яда вскрыли С.Б.Парин с сотр. (1983) Б.Н.Орлов и С.Б.Парин (1987) которые отметили наличие двух фаз: периферическая анальгезия и включение центрального эндорфинного механизма.

Б.Н.Орлов и А.Я.Хомутов (1983) установили , что гепарин нейтрализовал ганглиоблокирующее действие яда, лучше в малых дозах, что может быть использовано в лечении осложнений от введения яда.

Многие эффекты действия пчелиного яда связаны с его влиянием на рефлекторные зоны (Н.М.Артемов с сотр., 1983)

3. Противовоспалительное действие. Вырабатывается стероидный механизм за счет выделения эндогенного кортизола в кровь. Ультрафиолетовое облучение противодействует действию пчелиного яда. П.Починкова (1986) Л.Н.Синицин с сотр. (1983) показали, что пчелиный яд противодействует деструкции тканей (меняется уровень альбуминов крови, меньше гамма-глобулина, блокируется аттрегация эритроцитов).

На противовоспалительное действие яда указал в 1967 г. М.М.Султанов, что подтвердили Харченко с сотр. (1976), которые установили обратное развитие воспаления сердечной мышцы при экспериментальном миокардите.

Б.Уоррен, Ж.А.Вик из НИИ им.Вальтера Рида, основываясь на

исследованиях Н.М.Артемова и Г.Веймана (Университет штата Нью-Йорк) показали, что кортизол плазмы увеличивается после введения пчелиного яда в 5-6 раз.

П.Починкова (1986) выделила в биологическом эффекте яда стероидный и нестероидный протововоспалительный эффект.

4. Действие яда на функцию желудочно-кишечного тракта.

В 1962 г. А.Г.Киричек было показано в кандидатской диссертации, что пчелиный яд влияет на секреторную и эвакуационную функцию желудка. Т.И.Побережская с сотр. (1972) установили, что при больших дозах пчелиного яда (отравление) у собак значительно увеличивается холестерин и билирубин в желчи, а также ее гиперсекреция. В первые часы, однако, желчь и соковыделение занчительно уменьшились.

5. Радиопротекторное действие.

Шипмэн и Коль (лаборатория защиты от радиации в Сан-Франциско США) показали, что пчелиный яд стимулирует костный мозг, улучшает срастание костей. М.А. и С.А. Акопян (1974), Н.М.Артемов (1974) установили, что малые дозы пчелиного яда способствуют выживанию облученных животных. Позднее об этом писали К.Пэун (1977), П.Починкова (1986), Б.Н.Орлов (1990) и другие. Нами отмечено, что пчелоужаление предотвращает на некоторое время некроз спинного мозга при лучевом миэлите. В другой работе (1991) нами установлено, что пчелиный яд показан для лечения больных, пострадавших во время Чернобыльской катастрофы: улучшался состав крови, повышалась иммунная защита по данным клеточного и гуморального иммунитета.

6. Пчелиный яд влияет на эмбриогенез и функцию размножения. Но мнения ученых расходятся. В 1962 г. описано тератогенное действие пчелиного яда на зародыш кур, в то же время Ст. Шкендеров исследовал влияние дозы яда в 1200 раз, превышающую токсическую дозу на крыс, выкидышей не было, однако смертность и темп развития у крысят отличались на 15% от необработанных ядом.

По данным Н.М.Артемова и Л.Г.Коньковой (1983) большие дозы яда уменьшали плодовитость самок крыс, а малые стимулировали. Малые дозы мелиттина ускоряют транспортировку ионов водорода, калия, натрия, хлора, что способствует улучшению проведения импульсов по нервной системе.

В небольших концентрациях мелиттин подавляет рост грамположительных микробов, активирует надпочечниково-гипофизарную систему, причем действие сильнее при увеличении дозы пептида, обеспечивает радиопротекторное действие пчелиного яда.

Большие дозы мелиттина повышают артериальное давление, вызывают аритмии, отсюда следует что эти заболевания следует лечить малыми дозами яда.

Противовоспалительное действие мелиттина описано Л.Ж.Биланга-ном, Д.М.Мортли, А.Хансоном.

7. Иммунологические свойства пчелиного яда.

У пчеловодов образуются антитела против пчелиного яда, вначале повышается титр Г-иммуноглобулинов, а затем Е-иммуноглобулинов. Сыворотка крови пчеловодов противодействует гемолизу эритроцитов пчелиным ядом.

Воздействуя на иммунную систему в больших дозах 2,26-4,5 мг/кг пчелиный яд вызывает депресивный эффект, в малых дозах 0,13 мг/кг стимулирующий (Е.Б.Романова 1980, 1987). По данным Н.А.Савчук и О.Е.Савчук (1960) в крови появляются антитела на пчелиный яд.

Б.Н.Орлов, Е.Б.Романова (1980) установили, что в яде содержаться пять аллергенов (фосфолипаза А, гиалуронидаза, мелиттин, факторы В и С). Уровень иммуноглобулина Е увеличивался при введении чистого мелиттина. Вначале нарастал титр иммуноглобулина Г, а затем Е, кроме того титр пропердина.

8. Воздействие на обменные функции.

М.В.Кораблев с сотр. (1966),Б.Н.Орлов (1978) установили, что пчелиный яд действует на белковый обмен, ускоряя его и заменяя недостающие пептиды и ферменты.

Ю.В.Чернов, А.Н.Патнов в 1980 г. доложили, что пелиный яд в дозе 0,02 мг/кг влияет на обмен нуклеотидов по типу разобщения окислительного фосфорилирования.

9. Влияние на эндокринную систему.

Г.П.Зайцев и Т.В.Виноградова (1964) показали, что пчелиный яд уменьшает выделение гормонов щитовидной железы, усиливает активность системы кора надпочечников — гипофиз — гипоталамус (в крови нарастает кортизол).

10. Влияние яда на микроциркуляцию.

Термин «микроциркуляция» был предложен А.М.Чернух с сотр. 1975) Н.В.Корнева в ряде собственных исследований и с соавторами 1973, 1976, 1980, 1983) установила, что пчелиный яд улучшает микроциркуляцию крви в тканях. В малых дозах яд положительно действует на этот процесс, расширяет артериолы, оказывает вазомоторное действие, быстро улучшает проницаемость, уменьшается объем плазмы крови (снижение уровня всех белковых фракций, меняющих состояние окружающих тканей, в основном «тучные» клетки с освобождением гепатита, гистамина и серотонина.

О.С.Кинжек, В.С.Гевод (1985) показали увеличение поверхностной активности мембран. Вследствие этого процесса яд влияет на функции митохондрий клеток. А.В.Шкляев с сотр. (1978) нашли, что при действии яда в сосудистой стенке улучшается обмен электролитов и катехоламинов (И.Г.Кузина 1987).

Ж.П.Бонимон (1983) выделил активизацию ретикулоэндотелиальной системы, улучшение микроциркуляции. В.В.Ягин с сотр. (1987) установили стабилизирующее действие пчелиного яда при перегревании, что объясняется гепариновым эффектом мелиттина.

11. Влияние яда на состав крови.

Н.П.Йориш (1957), Г.П.Зайцев и Т.В.Виноградова (1964) показали влияние яда на кровь (лейкоцитоз, эозинофилия, ускорение СОЭ). Группа исследователей (В.Ф.Киреева с сотр. 1976) изучали влияние яда и мелиттина на эритроциты и установили, что они увеличиваются в объеме, возрастает Атфазная активность, изменяется кислотная резистентность и каталазная активность, что показывает положительное влияние яда на форменные элементы красного ростка крови.

Б.А.Охотский (1990) показал, что после пчелоужаления увеличивается общий и местный лейкоцитоз, ускоряется СОЭ. А.В.Бентон считает, что лейкоцитоз, лимфоцитоз, эозинофилия, ускорение СОЭ является физологическими реакциями на введение пчелиного яда.

Наши наблюдения показали что пчелиный яд увеличивает СОЭ, лейкоцитоз. В больших дозах (1,5 мг на сеанс) снижается СОЭ, особенно у больных полиартритами.

12. Антибиотическое действие яда.

Впервые антибиотическое действие яда установил в 1922 г.Фигилис. Л.Быковников (1988) установил, что яд в дозе 0,4-0,8 мг действует на палочки дифтерии.

Таким образом, выявилось, что малые дозы пчелиного яда действуют иначе чем большие. Елена Тату с сотр. (1987) показали, что на грамм — положительные микробы ингибиторная функция яда достигалась в дозе 2,1 гамма/мл., граммоотрицательные 250, кишечную палочку 500 гамма/мл яд. Аделина Деревичи (1974) нашла токсической дозой для яда при введении в брюшину 250 гамма/мл,а в мозг мышей подобный эффект был достигнут при дозировке 3 гамма на мл.

15. По данным Б.Н.Орлова, Ш.М.Омарова, Н.В.Корневой (1980) описано 19 сторон механизма действия:

1. Блокирует.
2. Затрудняет паредачу импульсов через спинной мозг.
3. Изменяет функциональные связи в малых дозах усиливает, в больших дозах подавляет нисходящие и восходящие ретикулярные влияния.
4. Возбуждение подкорки сменяется торможением (поэтому больные засыпают после сеанса).
5. Мелиттин предупреждает судорожные состояния.
6. Апамин возбуждает спинной мозг.
7. Снижение артериального давления.
8. Возрастает объем крови, проходящей через сердце.

9. Стимулирует деятельность сердца.
10. Антиаритмическое действие.
11. Расширение сосудов головного мозга.
12. Стимулирование системы коры надпочечников-гипофи.
13. Стимулирование защитных свойств.
14. Увеличение в крови кортизола.
15. Радиозащитные качества.
16. Способствует гемолизу.
17. Улучшение микроциркуляции.
18. Ангикоагуляит.
19. Антиаггрегант.

Кроме того, у яда имеются другие функции.

20. В малых дозах усиливает иммунитет.

21. Аллергия к пчелиному яду проявляется в виде снижения аскорбиновой кислоты в надпочечниках (С.Шкендеров 1983). Снятие аллергии проводится гепарином 50 ме/кг (А.Е.Хомутов 1980).

22. В малых дозах 1|500 уменьшает демаэлинизацию, в больших дозах способствует.

23. Улучшает показатели белой и красной крови.

24. Улучшает моторные и секреторные функции желудочно-кишечного тракта.

25. Обладает антибиотическим бактерицидным и антисептическим действием.

26. По данным Ж.П.Бонимона (1983) пчелиный яд обладает противошоковым действием, за счет увеличения в крови кортизола.

27. Яд (малые дозы) усиливает детородную функцию у крыс.

28. Влияние на белковый обмен посредством замены недостающих белков и аминокислот.

Следовательно, только открытые параметры влияния пчелиного яда на центральную нервную, сосудистую и другие функциональные системы, белковый, углеводный обмены, внутренние органы и эндокринные железы показывает жизненно важное значение этого биологического вещества. Вполне возможно, что дальнейшее развитие человека как биологического вида может ускориться под влиянием взаимодействия с пчелами.

Основные методы введения пчелиного яда.

Наиболее распространенным методом введения натурального пчелиного яда является пчелоужаление, которое проводится прижатием пинцетом на участок кожи. При этом пчела вонзает жало в кожу и подкожную клетчатку, вследствие особенностей строения жала, вытащить его не может. Поэтому нижний край брюшка с жалом и большой

ядовитой железой отрывается, а сама пчела вскоре погибает. При спонтанном ужалении (нападение роя) пчелы в основном жалят поближе к жизненно важным органам, излучающим электромагнитные волны (лицевая и волосистая часть черепа, область сердца, как бы поражая защищаются). Яд продолжает впрыскиваться за счет сокращения оставшейся мускулатуры брюшка в течении 30 минут. Поэтому этим сроком обусловлена длительность «введения полной дозы яда» (0,1 мг сухого вещества). Если врач решает уменьшить дозу яда при аллергии у больных, то следует удалить жало через 1-2 секунды после его введения в кожу. Пчела плохо переносит запах спирта, духов, поэтому не рекомендуется обрабатывать кожу спиртом или спиртовым раствором йода. В.И.Приходько (1968), затем Э.Щербан (1976), В.А.Охотский (1987) и наши исследования (1988) показали, что наиболее эффективное пчелоужаление в акупунктурные точки. Это объясняется тем, что в акупунктурных точках большее количество нервных рецпторов и «тучных» клеток. При воздействии на которые выделяется гистамин, гепарин, серотонин — важные биологически активные вещества, опосредующие в том числе и влияние пчелиного яда.

В свое время В.В.Ягиным (1987) было установлено четкое взаимодействие между гепарином и апамином (пептид яда).

Нами в согласии с Б.А.Охотским детализированы сочетания акупунктурных точек при заболеваниях, при которых проводится анализ пчелиного яда.

Для полного использования пчел при пчелоужалении использовался пчелиный подмор, который подогревался на жестяном листе. Вполне достаточный минимальный объем движений пчел с восстановленной активностью позволял нам проводить ужаление в акупунктурные точки, очерченные на коже фломастером темного цвета. Следовательно, за счет подмора у апитерапевта сохраняется резерв пчелиного яда. При введении пчелиного яда любым методом обязательно провести биологическую пробу совместимости яда с организмом.человека. Для этого перед первым сеансом введения яда проводится клиническое исследование периферической крови (гемоглобин, количество эритроцитов, лейкоцитов, лейкоцитарная формула, СОЭ).

На следующий день после процедуры анализ крови и мочи повторяется. При дублировании пчелоужаления на четвертый день вновь исследуется кровь и моча.

Обращается внимание на снижение гемоглобина и количества эритроцитов (анемия), при этом нами для премедикации пчелиного яда применяется апилак по 0,02 2 раза в день. Ускоренное СОЭ и относительная эозинофилия не являются абсолютным противопоказанием к введению пчелиного яда с 0,1 мг до 0,5 мг в течение 10-15 дней, а затем обычно эозинофилия уменьшается. Лейкоцитоз также не является

противопоказанием. Естественно, что перед началом апитерапии необходимо уточнить состояние организма, дабы на упустить какой-либо патологии, которая является абсолютно противопоказанной для введения пчелиного яда (злокачественные опухоли и воспалительный процесс паренхимы почек — нефрит). Все остальные заболевания являются относительно противопоказанными, следует разобраться в дозировке и месте применения яда, о чем будет указано дальше.

При положительном клиническом анализе мочи и крови необходимо также обратить внимание на аллергические реакции. Эта проблема будет детально освещена особо, необходимо лишь заметить, что существует множество методов, позволяющих уменьшить и вообще избавиться от аллергических реакций: малые дозы яда, выбор места для введения его, постепенное увеличивание дозы яда и уменьшение ее при местных и общих аллергических ракциях.

При наличии белка, сахара в моче и эритроцитов в осадке пчелиный яд рекомендуется не применять, а перейти на другие продукты пчеловодств: мед, прополис и так далее, чтобы либо подготовить организм человека к восприятию яда, либо, зная свойства отдельных продуктов пчеловодства, заменить его.

Нами биопроба проводилась в поясничную область. Это объяснялось близостью к коре надпочечников и включения вследствие этого системы кора надпочечников — гипофиз — гипоталамус, что могло противодействовать возможному развитию анафилактического шока. Из 12000 больных, прошедших лечение пчелоужалением, было только 4 случая шока, да и то в первые годы, которые быстро купировались нами капельным внутривенным введением 125 мг.гидрокортизола или 100 мг.преднизолона. Затем пчелы пересаживались на шейную симпатическую зону (да-чжу) и наконец, по меридианам, сегментарным зонам и триггерным точкам (состояние полноты по Гаваа Лувсану).

Если же аллергические реакции появлялись на 5-6 процедуре, то количество вводимого яда уменьшалось до 0,1 мг и наращивалось постепенно, не доведя до дозы, давшей аллергическую реакцию. Вследствие этого курс затягивался, но больной все же получал намеченную дозу яда.

На один сеанс нами использовалось дифференцированное количество яда, учитывая литературные данные по терапевтическим дозам, необходимым для получения соответствующего клинического эффекта при различных нозологических формах. Например , у больных рассеянным склерозом при обострении применялись небольшие дозы яда (0,3 — 0,5 мг на сеанс), а при полиартритах до 2,0 — 2,5 мг на сеанс.

2. Инъекции стандартных препаратов (Апизартрон — ГДР, Форапин — ФРГ, Апикур — Франция, Мелиссин, Апис, КФ 1 и 2 (ССР), Меливенон (Болгария) в триггерную точку или сегментную зону с

обязательным наращиванием дозы. На курс 300 пчелиных единиц (ПЕ — количество яда от одной пчелы $1x10^{-1}$ мг сухого яда. 20-30 сеансов в течение 6-8 недель при артритах, бронхиальной астме. Сокращенный курс 12 сеансов в течение 2-3 недель (невриты, тромбофлебиты).

3. Электрофорез с пчелиным ядом (Генске 1934, Каплун 1971). Методика безболезненна, создается подкожное депо яда. Сила тока 20-30 мА, 15-20 минут, 12-15 сеансов.

4. Фонофорез с пчелиным ядом предложен П.Починковой в 1972, контактная среда — мазь, содержащая 150-200 мг% яда. Озвучивание производится вдоль позвоночника и сегментарных зонах 5-12 минут ультразвук 0,3-1 ватт/кв.см 12-15 процедур. Детализировали эту методику Дроздовский и др.

5. Акупунктура с пчелиным ядом — все предшествующие методы с использованием акупунктурных точек.

6. Локальная ванна с пчелиным ядом. В теплую воду с пчелиным ядом (раствор стандартизованного пчелиного яда). Эффективна при атеросклерозе, последствиях травм, нервноциркуляторных и вегетативных изменениях.

7. Втирание мазей с пчелиным ядом (Бек, 1962) при болевых синдромах, деформирующих артрозах по несколько раз в день.

Болгарские мази: 1. Меливенон — линимент с камфорой (пчелиный яд 960 ПЕ — 6000 мГ, 0,1 бензилового эфира никотиновой кислоты, 3,0 камфары, 25,0 хлороформа и 100 гр. водной среды). 2. Меливенон — линимент с метилсалицилатом (960 ПЕ яда — 6000 мГ, 10,0 метилсалицилата, 0,1 бензил эфира никотиновой кислоты, 1,0 персикого масла, 100 гр. воды). 3. Меливеннона мазь (700 ПЕ, 36,0 воды, 5,5г % витамина Н, 2 г. % бензилэфира никотиновой кислоты, 0,4г. % ванилиламид, 0,7 % лавандового масла).

Линимент и мазь втираются в мышцы, сутавы. Дозировка постепенно увеличивается. Курс 2-8 недель. Отечественные мази — вирапин.

8. Пчелиный яд в таблетках.

9. Смазать ипликатор Кузнецова мазью с пчелиным ядом и приложить к триггерным и сегментарным зонам.

10. Действие «ежика» Янгирова: игольчатый валик смазывается пчелиным ядом и обрабатывается кожная поверхность.

11. Препараты: апифор (СССР для электрофореза), апикозам (Германия), апитокс, апилит (очищен от аллергенов, но содержит меллитин), апинил, апикур, апизартрон, апивен (Франция), форапин (ФРГ), вирапин (Чехословакия), КФ 1 и 2, меливенон, мелиссин (К.Ф.Кононенко при дифтерийном бациллоносительстве), апикаин (СССР для инъекций), имменин (Австрия).

Х.Силл (1976) из Румынии обратил особое внимание на прием яда

и других пчелопродуктов в зависимости от биоритмов, которые подсчитываются следующим образом. Подсчитать общее количесто деней от момента рождения и разделить на 23 (количество дней в цикле физического состояния), на 28 (эмоциональное состояние) и 33 (умственное состояние). В положительной фазе физического цикла необходимо проводить лечение, требующим усилия (кровопускание , санация зубов), при отрицательной физической фазе быстрее выделяются токсины, укрепляющие и восстанавливающие средства. Аллергические реакции и боль сильнее в совпадающие периодические дни физического и эмоционального цикла. Увеличивать дозу лучше в двойную отрицательную фазу физического и эмоционального цикла.

Показания к лечению пчелиным ядом.

1. Заболевания нервной системы (остеохондроз с болевым нейрососудистым, радикулярным синдромом, ишемией спинного мозга, неврит лицевого нерва, невралгия тройничного нерава, полиневриты инфекционные и интоксикационные, последствия травмы плечевого сплетения и спинного мозга, травматическая болезнь головного мозга, диэнцефальный синдром, остаточные явления энцефалитов и менингитов, острый ишемический инсульт, послеинсультные параличи и афазии, мигрень, паркинсонизм, атеросклероз сосудов головного мозга, нейроревматизм, рассеянный склероз, хронические энцефалиты, миопатии, эпилепсия, сирингомиэлия, наследственно-дегенеративные заболевания, вегетативные болезни, неврозы, астенизация, детский церебральный паралич.

2. Психиатрия (неврозы истощения, реактивные неврозы, психопатии, алкоголизм, эпилепсия, депрессия, астенические состояния, депрессивные формы органических психозов, шизофрения, олигофрения).

3. Гастроэнтерология (язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, колиты, гастриты, желчнокаменная болезнь, холециститы).

4. Кардиология (инфаркт миокарда, ИБС, стенокардия, аритмии, гипертоническая и гипотоническая болезни, миокардиты, перикардиты).

5. Гематология (лучевая болезнь, лучевые ожоги после радио- и рентгенотерапии, лучевые миэлиты, анемии).

6. Пульмонология (бронхиальная астма, хроническая пневмония, пневмосклероз, хронический бронхит, последствия плеврита).

7. Нефрология (нефроптоз).

8. Эндокринология (тиреотоксикоз, диабет, диэнцефальное бесплодие, нервная анорексия).

9. Ревматология (пороки сердца, аритмии, ревмокардиты, полиартриты, остеоартроз, подагра).

10. Геронтология (старческое увядание)

11. Профессиональные болезни (предупреждение лучевых осложнений у рентгенологов).
12. Инфекционные болезни (хронические инфекции: бруцеллез, рожа, герпес, остаточные явления малярии, гриппа).
13. Детские болезни (недоразвитость).
14. Хирургия (облитерирующий атеросклероз и эндоартериит, хронические язвы и раны, пролежни, сепсис, послеоперационные рубцы).
15. Урология (почечнокаменная болезнь).
16. Оториноларингология (неврит слухового нерва, хронические фарингиты).
17. Офтальмология (герпетические кератиты, ожоги глаз).
18. Дерматология (экзема, псориаз, зудящие дерматозы).
19. Иммунные нарушения, патология микроциркуляции.
20. Воспалительные заболевания.

Противопоказания к пчелиному яду.

1. Непереносимость.
2. Острые инфекционные заболевания.
3. Заболевания паренхимы печени, поджелудочной железы и почек.
4. Стадия декомпенсации сердечно-сосудистой системы.
5. Болезни крови с кровотечениями.
6. Злокачественные опухоли.

Методы получения пчелиного яда.

Много исследователей работало по разработке технологии забора яда с помощью электрического тока (Н.М.Артемов, 1965, 1982; А.М.Артемов и Н.Г.Солодухо, 1965; Г.С.Багмет, 1967; А.Лихчев, 1971; Ю.Н.Третьяков, 1972; Л.И.Олейников с соавторами, 1980; М.Мэлаю с сотр., 1982; Ф.Г.Мусаев, 1982; Д.А.Вик с сотр., 1983; Г.Е.Сиротин, 1985; Ч.Мраз, 1983; Б.Н.Орлов, 1991; М.Г.Гиниятуллин с сотр., 1991). Методы отличались местом расположения электрических пластин на дне, под крышей, с боков улья, у матки, у угла ульев и т.д. Авторы отмечали, что внутриульевой метод загрязняет яд.

В.Н.Крылов и Л.В.Ошевенский (1992) предложили несколько устройств, облегчающих забор яда у пчел, защищенных авторскими свидетельствами: Сполох-тест № 1658946-1991, электростимулятор «Сполох»—1566523—1990 г.: устройство для получения яда вне улья —1662458—1991, (вне улья прикрепляется резервуар с приспособлением, имитирующего разрушение улья — пчелы прилетают, попадают на пластины и отдают яд), а также электростимулятор жала 1409172—1988 г.

1. Яд собирается в чашку Петри, для этого жало упираются в стеклянное дно. Капелька яда сразу засыхает. Затем по Ш.М.Омарову

яд хранится в эксикаторе над концентрированной серной кислотой и разводится при необходимости физиологическим раствором.

2. Методика К.А.Кузьминой. Пчела сажается на перепонку кишечника и жалит ее, яд поступает в воду банки, прикрытой этой перепонкой. Затем вода испаряется.

3. Раздражение пчел электрическим током специальным раствором СЭРП — 5 (две спаренные электродные рамки с силикатными ядосборателями. Рамки вставляются в гнездо пчелиной семьи. Яд-сырец очищается от механических примесей дистиллированной водой. Яд хранится 5 лет в темной комнате в ьанках из темного стекла (по описанию Ш.М.Омарова).

Впервые яд с помощью электрического разряда получен Илко Лазовым в 1960 г. В 1963 г. Бентон, Морс и Стюарт усложнили болгарский аппарат. В 1983 г. М.Мэлаю с сотр. предложили частоту 58 герц, длительность 1 сек.

4. Б.Н.Орлов (1990) обосновал теоретические основы технологии промышленного получения пчелиного яда методом электростимуляции. Он указал, что в 1985 г. Л.В.Пастушенков выявил выделение электричества пчел. Г.А.Кожевников (1932) нашел, что ионизация воздуха влияет на половые органы маток и трутней. Пчелы способны отличать зоны повышенной биоэлектрической активности. Надо подбирать индивидуальные показатели импульсов. Лучше брать яд в сухую теплую погоду и во время взятка.

Е.К.Еськов с сотр. (1990) показали, что наиболее лучшие параметры частоты 300-600 Гц, при напряжении 120-170 В.

Методы стандартизации пчелиного яда.

Впервые яд получил Лангер в 1915 г., промышленное производство налажено в Германии в 1928 г. С тех пор появилось большое количество препаратов из яда, которые неидентичны по технологии содержания яда. Поэтому важны проблемы стандартизации яда.

Одна пчелиная единица (Болгария) — Unis Apis составляет 6,25 мг яда. Одна пчела дает 0,2-0,1 мг яда при ужалении. 0,3 мг натурального яда дает 0,1 мг сухого яда (Г.С.Батова с сотр. 1988). В водном растворе яд буреет (Н.В.Корнева 1991) ЛД50-3,7±0,8 мг/кг.

Разработаны основные методы стандартизации яда, полученного в различное время года, суток и в разных местностях.

1. Гемолиз (А.Деревичи с сотр. 1967, 1970).

2. Воздействие на простейших И.Лакайльд 1633 КАВ Бентон с сотр. 1963, Я.Сикора с сотр. 1967).

3. Токсикологическое.

4. По содержанию фосфолипазы.

Н.В.Корнева (1990) предложила методы оценки качества пчелиного яда-сырца. Сейчас принят — ТУ 46 РСФСР 67-72 с временем гемолиза 10% взвеси эритроцитов кролика 180 мкг яда. Средняя смертельная доза ЛД 50 — смерть 50% животных в течение 24 часов.

Фосфолипаза А предотвращает тепловую коагуляцию желтка. 8 мкг противодействуют свертыванию 1 мл желточно-буферной смеси после их совместной десятиминутной инкубации.

О различии состава пчелиного яда свидетельствует Б.Н.Орлов (1991), который показал, что в яде больше мелиттина на 10 день жизни пчелы, гистамина на 35-40 день. Яд, по его мнению лучше забирать за 2 часа до вылета пчелы.

Методы забора пчел.

Ю.Ф.Хатминский, А.А.Горяинова, В.М.Баркова, П.Д.Аксенов (1987, 1988) предложили аппрат «Апидекс» для круглогодичного забора пчел.

Разработаны методика Н.П.Йориша.

Коробка из плексиглаза 9х16х9см имеет выдвижную боковую стенку, которая приставляется к лотку. В случае плохого поступления пчел в коробку они раздражаются проволокой. Верхняя крышка скользит, что позволяет забирать пчел пинцетом.

Нами совместно с Е.И.Фарфелем производился забор пчел следующим образом: в боковой стенке улья вырезалось отверстие, которое прикрывалось дверцей с крючком, чтобы не было спонтанного открытия. Дверца открывалась, включался свет, пчелы выползали из клуба и собирались в контейнер.

В Анапе разработано приспособление, защищенное авторским свидетельством. В коробке делается квадратное отверстие, защищенное двумя щетинами от зубной щетки. Пчелы вылезти не могут, но их свободно можно забирать пинцетом.

Имеется способ, заключающийся в заборе пчел в цилиндр из пластмассы, в котором имеется 3 секции с несовмещенными отверстиями. Забор проводится в первую секцию, приставленной к лотку или к дверце в улье затем совмещается с второй секцией, где находятся соты с медом для подкормки. при необходимости провести ужаление пчелы путем совмещения отверстий переводятся в третью секцию, откуда через отверстие проводится пчелоужаление.

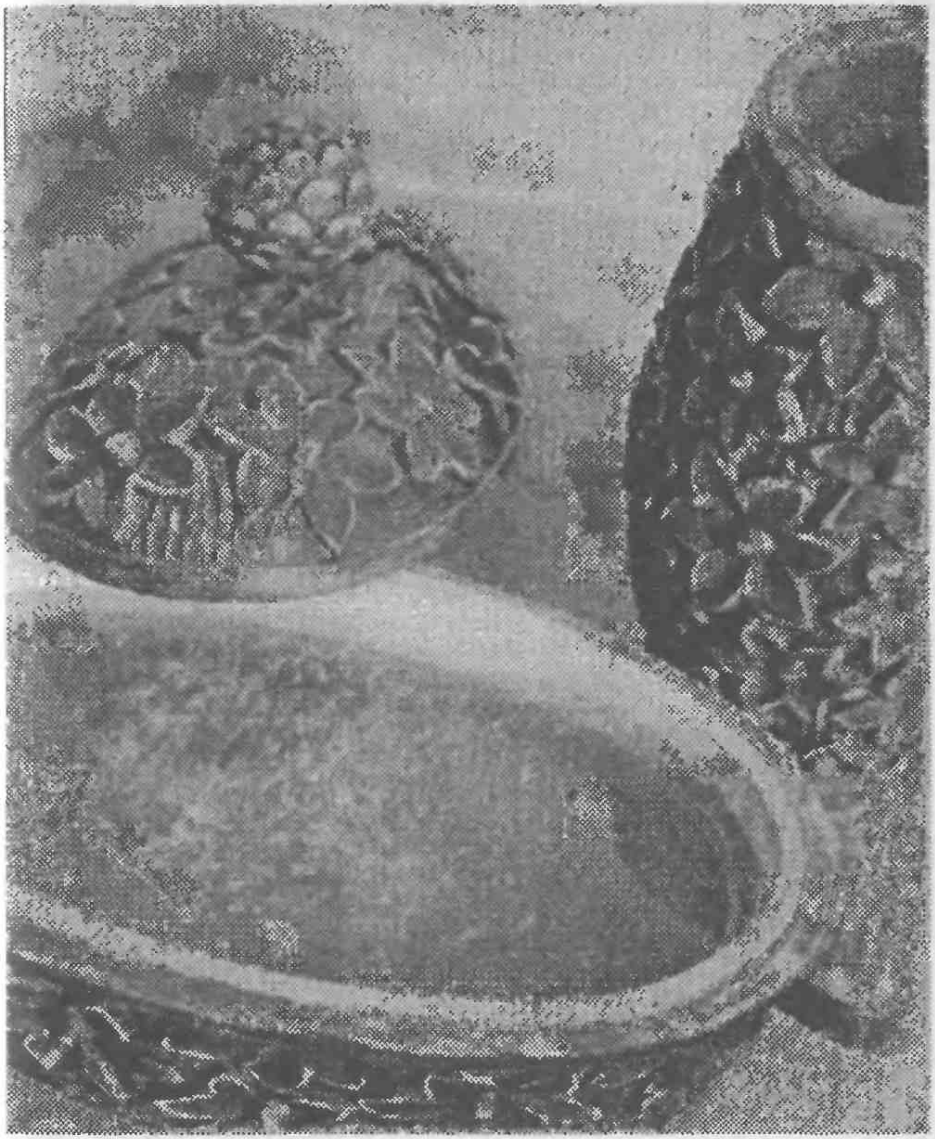


Рис. 2. Мед

Глава 4. Мед

«Пчелы делают мед, а мед делает пчел».
«Мед — жидкое золото природы»

М.С.Керченко

О меде написано значительно больше чем о других продуктах пчеловодства. Проф. Е.Цандер полагал, что «Мед — это чудесный дар природы, в создании которого участвуют пчелы и цветы».

Мед стал применяться еще первобытным человеком. Греки добавляли мед к вину. О меде писали Гиппократ, Гален, Авиценна, в Аюр-Веде (др.Индия), использовали мед для лечения в древнем Египте, древнерусские бортники. В меду находилось тело Александра Македонского, которого вез Птоломей Лаг в жаркое лнто 332 г. до н.э. из Вавилона в Александрию. Император Август спросил 100-летнего Поллия Румилия о причине долголетия. «Lutus mulso, foris oleo» (внутрь медовый напиток, снаружи масло) — ответил старец.

В Германии подать собирали медом и медовыми напитками. Карл Великий ввел государственный медовый налог. Медовыми напитками заливали пожары. Нестор в летописи упоминает медовое сыто (тертые хлебные зерна, разведенные в меде с водой) и сочиво (облитые медом разваренные пшеничные или ячменные зерна. Союз пчеловодов в средние века — цейдлеры имел свой суд, знамя и имел большие права. Рой «Русская правда» оценила в полгривны, тогда как лошадь стоила 3 гривны. Бортники в Руси выставляли свое войско, их группа осаждала с самозванцем Новгород.

Имена Дебора, Дора, Дорофей происходят от дебор (мед) — древнееврейское.

В XII в. опубликовано сочинение внучки Владимира Мономаха Евлампии «Алимма» ("О меде"). Известно, что Илья Муромец слез с печи только тогда, когда выпил питьеца медвяного.

В Аюр-Веде считались продуктами долголетия мед и молоко. Пифагор писал: «Чистая влага молочная и благовонные соты сладкого меда, что пахнет душистой травой, не запрещается всем». Вольтер впервые ввел выражение «медовый месяц». Наполеон взял пчел в свой герб, у Екатерины II на личной печати было изображение улья с пчелами. Магомет, основатель мусульманства говорил: «Ешьте мед и выздоравли-

вайте, идите и давайте ему больше меда». В конце XIX века о пчеловодстве писали как о чем-то поэтическом (Е.М.Баранцевич, 1898; А.М.Бутлеров, 1893).

В наше время известны исследования о меде Н.П.Йориша (СССР), Ст. Младенова (Болгария), К.Г.Кузьминой (СССР) и других.

Общее годовое количество меда в мире достигает 700 т.тонн. По данным Ст.Шкендерова и Ц.Иванова (1985) в СССР производилось больше всего меда в 1977 г. 95 т.тонн, а в 1980 г. на первое место вышел Китай 105 т.тонн. В мире насчитывается около 50 млн. пчелиных семей, которыми занимаются 6,5 млн. пчеловодов. Больше всего меда потреблялось на душу населения в год в Голландии — 2 кг., в Северной Америке 700 гр., Болгарии 500 гр., в России всего 500 гр.. Тогда как взрослому необходимо в год 3650 гр., а ребенку 1500 гр.. В 1971 г. Луис Ж.Р. Ван Рипперу заявил, что «Советское пчеловодство изумляет своей продуктивностью все остальные страны мира». От количества пчел зависит урожайность земледельческих культур (М.М.Садырин, 1963).

Лучшими медоносами является липа (с одного гектара липовой рощи собирается тонна меда; Н.П.Йориш, 1976), клен (основной источник меда в Канаде), малина, одуванчик, пустырник, ива, кипрей, донник, василек. Некоторые растения (рододендрон) выделяют нектар, образующий так называемый пьяный мед. А.М.Горький в рассказе «Рождение человека» писал: «В дуплах старых буков и лип можно найти пьяный мед, который в древности едва не погубил солдат Помпея Великого пьяной сладостью своей, свалив с ног целый легион железных римлян: пчелы делают его из цветков лавра и азалии».

Мед образуется путем переработки нектара цветов в зобике пчелы. Содержание сахара в нектаре изменяется в течение суток. Пчелы забирают нектар с уровнем сахара не менее 4,25% и не более 70% — вязкость велика (Т.В.Вахонина, 1992). Фруктозы больше в нектаре акации, клевера, а меньше у одуванчика, сурепки, рапса. Пчелы неохотно берут нектар с преобладанием сахарозы. Для того, чтобы получить 100 гр. меда, пчела должна посетить миллион цветков (А.А.Алтымышев, 1988) и пролететь 450 тыс. километров (в среднем скорость полета пчелы 65 км. в час). В это время нектар насыщается ферментами, образующимися в железах пчел (инвертаза, диастаза, глюкозидаза и другие), играющих основное значение в превращении нектара в мед, а также липидами и органическими кислотами. В зобике пчелы вмещается до 80 мг. нектара, но доносит до улья пчела около 30-40 мг., остальное используется для питания во время полета. Пчела-сборщица передает нектар в улье другим пчелам — приемщицам, которые начинают перерабатывать нектар в мед (100-150 взбалтываний). Это процесс заключается в выпаривании воды до 20% и превращение сахарозы

в глюкозу и фруктозу. Затем субпродукт помещается на дно сота, выпаривание воды продолжается посредством интенсивной вентиляции улья. Только, когда в меде количество воды в уменьшается до 20%, сот запечатывается. Гидролиз сахаров продолжается 2-3 дня, после чего мед готов.

Содержание воды обеспечивет качества меда при хранении. Поэтому при потере воды мед стареет и «засахаривается». Только акациевый мед не кристализуется.

По способу получения мед называется сотовым, центробежным (после обработки в медогонке), прессовый, самотечный и битый (дробление сотов с медом).

Таблица 2

Элемент	Сыворотка крови	Мед
магний	0,0180	0,018
сера	0,0040	0,001
фосфор	0,0050	0,015
железоследы	0,0007	
хлор	0,3600	0,029
калий	0,0300	0,386

Состав меда

Мед содержит пояти все микроэлементы. Н.П.Йориш, считал, что мед по сотаву напоминает кровь человека.

В состав меда входят амилаза (больше всего в липовом), каталаза, которая разлагает перекись водорода на воду и кислород, фосфатаза, которая участвует в обмене фосфорной кислоты. Цвет меда зависит от источника нектара. Клеверный, липовый, луговой меды — светлые, а многотравный — темнее. При хранении, особенно высокой температуре, мед темнеет. Чем светлее и чище мед, тем лучше — считает Г.Б.Ловелл, однако, темные и янтарные меды содержат больше энзимов.

Присутствие в меде диастазы (амилазы) имеет большое значение. Диастазное число — основной показатель качества меда. Масса энзима — 24000. Диастазная активность вычисляется количеством мл. 1% крахмала, которое расщепляется в течение одного часа диастазой, содержащейся в 1 кг. меда (в единицах Готте). Нижняя граница этого показателя 8-10 ед.. Также содержится глюкозооксидаза, фосфатазы и другие ферменты.

Инвертазное число гречишного меда 413 мг. сахарозы, малинового — 132, иван-чая — 128 мг..

За счет содержания фитонцидов мед обладает бактерицидным дей-

ствием, активность ферментов зависит от медоносных растений: мед светлых цветов имеет более низкую ферментативную активность чем меды янтарных и темных цветов, т.е. полифлерные.

Активность инвертазы гречишного меда 413, малинового 132, иван-чая 128. Содержание витамина С, В1 и В2 ниже в светлых медах.

В меде находятся витамины В1, рибофлавин, пиридоксин, пантотеновая кислота, никотиновая кислота, биотин, фолиевая кислота и витамин К, а также аскорбиновая кислота.

Коэффициент рефракции меда зависит от содержания воды, склонность меда к кристализации зависит от условий хранения. Гигроскопичность связана с содержанием сахаров. Мед может бродить. На брожение влияют дрожжевые грибки и вода, а также температура хранения (10-27).

При хранении состав меда меняется.

С.А.Безборько с сотр. (1991) при изучении роли меда в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний подчеркнули, что мед улучшает реологические свойства крови, показатели липидного обмена, общее самочувствие, стабилизирует артериальное давление, повышает работоспособность. М.Яломицяну, В.Дагне (1973) отметили наличие в меде антибиотиков.

Вкус меда обычно сладкий, но некоторые сорта имеют горький привкус. При хранении свойства меда зачастую меняются. К.Г.Кузьмина предлагает простой метод определения натурального меда, основанный на присутствии диастазы в меде. В пробирку с 10% медом добавляют 1% раствора крахмала, взболтать и поместить на час в водяную баню, затем добавить 1-2 капли 5% раствора йода. В случае ненатурального меда раствор окрасится в синий цвет.

Различаются экспрессные виды меда, большое внимание изучению которых уделил Н.П.Йориш. Отношение этого продукта жизнедеятельности пчел к меду многими специалистами пчеловодства оспариваются, т.к. исходным продуктом является не нектар как естественный природный продукт, а искусственная смесь сахарного сиропа с отваром заранее предусмотренных лекарственных трав или медикаментов, необходимых для лечения определенного заболевания.

Методика приготовления экспрессного меда состоит в том, что сахарный сироп смешивается с отваром лекарственной травы или раствором лекарственного вещества, даже таким, как хинин. Кастрюлю с этой смесью помещают рядом с ульем. Можно тарелку со смесью поставить в улей. Пчелы набирают смесь обычным путем в медовый зобик, где начинается традиционная переработка сахарозы и белковых веществ лекарственных продуктов.

Состав меда зависит от растения, дающего нектар. Содержащего инвертированный сахар 5,57% и сахарозу 11,3%, 78,8% воды, бел-

ки 0,25%. Переработка меда происходит с использованием ферментов, органических кислот. Часть воды всасывается. Попадая в улей, пчела отдает переработанный нектар другим пчелам. Затем нектар превращается в мед и в этом виде запечатывается в соты, где мед доходит до кондиции. Мед является для пчел энергетическим продуктом. Кроме того, получено до 85 видов экспрессного меда. С мнением Н.П.Йориша, пропагандировавшего этот вид меда, согласны не все исследователи и апитерапевты. Однако, смесь сахарного сиропа и настоя лекарства проходит через зобик пчелы, где получает соответствующую обработку. Естественно, что в этом меде мало минеральных солей, но белки из растений есть.

Для кормления пчел используют сахарный сироп, который пчелы превращают в сахарный мед.

Физические свойства меда по В.Д.Чернигову (1979).

1) Вязкость в абсолютных единицах — пуазах, зависит от количества воды, природы сухих веществ и температуры.
2) Гигроскопичность.
3) Карамелизация при кипячении.
4) Цвет зависит от растений и времени сезона.
5) Вкус — букет меда.
6) Аромат включает в себя не только запах, но и вкус.
7) Сахарный и экспрессный меда отличают аромат (запах старых сотов), вкус — пресный, кристализация — самообразуется, отсутствие пыльцы.

Т.В.Вахонина (1992) выделяет правое и левое оптическое вращение, нектарный мед — левовращающий, падевый правовращающий. Оно измеряется поляриметром. Вязкость меда 307-341 (у воды — 1). Кристализация — физический процесс, протекающий во времени. Должна быть плотная и равномерная кристализация. Электропроводимость не выше $42{,}00 \times 10^{-5}$ $Ом^{-1}$. Индикатор радиоактивности почв. Общая кислотность кислая 3,3-4,4. Имеется значительная буферная емкость.

Мед состоит из простых и сложных сахаров, больше последних в отличие от нектара. Воды 15-23%. В меде содержатся микроэлементы: кальций, натрий, фосфор, железо, сера, хлор, йод, марганец, кремний, алюминий, телур, кобальт.

Ферменты: инвертаза, диастаза, каталаза, глюкооксидаза, фосфатаза. Белки 0,3-0,5%. Витамины В1 0,004 мг/100 гр. меда, В2-0,06, никотиновая кислота 0,11-0,36, В6-0,008-0,32, пантотеновая кислота 0,02-0,11, С-2,2-2,4 мг/100 гр. меда.

Флавоноидов мало 0,1%.

Органические кислоты: яблочная, молочная, уксусная, лимонная, винная и др.. Антибиотики по Ст.Младенову типа фитонцидов 100 гр. меда дает 1270 джоулей или 320 калорий.

Р.Альфанднери (1982) считал, что мед состоит из оз (глюкоза), озидов (сахароза, лактоза, мальтоза) и озанов (гликоген, декстрин, крахмал).

По Б.П.Андухар (1974) мед состоит из 79,5% углеводов, 0,3% белков, в нем содержатся витамин В1 0,02 мг.%, В2 0,02 мг.%, пантотеновой кислоты 0,1 мг.%, воды до 20%, В6 0,3 мг.%, С 2-14 мг.%. Микроэлементов: кальция 11 мг.%, железа 16 мг.%, фосфора 0,9, меди 0,08, марганца 0,2, калия 31, натрия 11, магния 6, серы 5, хлора 19 мг.%.

Протеин в меде составляет 0,5-15%, аминокислоты 0,6-500 мг/100 гр. меда. Пролин составляет 56-85% (Т.В.Вахонина, 1992). Потеря активности ферментов происходит под влиянием свинца и ртути (обработанные пары бензина вблизи автомобильных дорог). В фальсифицированном меде нет аскорбиновой кислоты. Много органических кислот (муравьиная, уксусная, масляная) и неорганических (фосфорная и соляная). Щавелевой кислоты (Т.В.Вахонина) 20 мг/кг.

По Ст.Младенову микроэлементы меда имеют следующее значение: алюминий снижает токсикозы беременности, бор способствует нормальному развитию, висмут уничтожает протозойные, ванадий стимулирует кроветворение, золото активизирует ретикуло-эндотелиальную систему, вырабатывает тканевой иммунитет, калий обладает диуретическим и отхаркивающим действием, кальций замедляет воспаление, является антиаллергическим фактором, литий уменьшает уровень мочевой кислоты, улучшает диурез, положительно влияет на депрессию, магний — слабительное, седативное, уменьшает судороги, замедляет сердечную деятельность, обезвреживает токсины, усиливает иммунитет, медь — понижает кроветворение, содействует бластоматозному росту, марганец — повышает фагоцитарную активность, подавляет гиалуронидазу, нарушает соотношение кальция и фосфора в тканях, стимулирует деятельность надпочечников, молибден входит в состав ферментов, участвует в белковом обмене, никель уменьшает сахар крови, успокаивает, серебро — увеличивает активность АТФ, подавляет рост микробов, стронций — диуретик, титан возбуждает центральную нервную систему, фосфор — принимает активное участие в деятельности ферментов, цинк — уменьшает ожирение, уровень сахара в крови, сера — слабительное, раздражает толстый кишечник, снимает интоксикацию.

И.П.Чепурной, Т.М.Русакова (1981) установили отличие состава сахаров меда при различном ботаническом происхождении его.

Хотя в меде мало флавоноидов (0,1% Ф.Кожек с сотр., 1979), они служат для предотвращения окисления меда, а их количество зависит от содержания пыльцы.

Мед по сравнению с другими углеводами имеет следующие преиму-

щества (Б.А.Охотский, 1990): легче выводится почками, не вызывает раздражения пищеварительных желез, быстрее востанавливает энергетические потери, послабляющее и успокаивающее действие, содержит в уравновешенных физиологических соотношениях микроэлементы, витамины, ферменты, аминокислоты, гормоны, бактерицидные и ароматические вещества.

Б.Милкович с сотр. (1979) установили, что мед является высокопитательным продуктом, не содержащим вредных веществ, так как в нем имеется много ингибиторов роста микробов.

Т.Ватанабе (1985) дифференцировал применение меда при различном питании (европейцам — мясо и тесто, мед с молоком, азиатам — рис и зелень, мед с кунжутом).

Основными факторами, отличающими мед от других продуктов являются компоненты с высокой ферментативной активностью, которые очень чувствительны к качеству хранения. Имеется ГОСТ 19792-74 «Мед натуральный». Показетелем натурального меда является наличие инвертазы и цветочной пыльцы.

Дж.П.Пиана (1982) установил, что лучшее усвоение меда мышечными клетками обусловлено наличием в нем гликутила. Мед поддерживает мышечный тонус без утомления. Поэтому мед еще со времен древнегреческих Олимпийских игр является напитком спортсменов. Мед прекрасно уменьшает аппетит, поэтому им можно лечить ожирение. Мед следует принимать в перерывах между соревнованиями, заседаниями, физической работы. Мед снимает чувство утомления, возникающее после приема пищи.

Б.П.Андухар (1982) с помощью меда увеличил гемоглобин, вес у детей, объясняя действие его микроэлементами железа, магния, фолиевой кислотой. Мед способствует прорезанию зубов, успокаивает нервных детей (особенно с ночным энурезом). При добавлении меда к пище не требуется дополнительной энергии для пищеварения, нормализуется состав кишечного содержимого.

Т.Ватанабе (1985) указал, что в Японии мед употребляется 1200 лет для младенцев, при малокровии, задержке в росте и при многих заболеваниях. И.Донадьо (1975) предложил мед как естественный продукт лечения.

Свойства меда (Д.С.Джарвис). В состав меда входит: медь, марганец, двуокись кремния, хлор, кальций, натрий, фосфор, алюминий, магний. Его состав зависит от уровня элементов в почве. Медь стимулирует железо в восстановлении анемии.

В меде хорошо сохраняются витамины (Д.С.Джарвис, 1990). Преимущества меда не раздражают слизистую пищеварительного тракта, легко и быстро всасывается организмом, позволяет спортсменам и физкультурникам, которые тратят много энергии, быстро восстанавли-

вать силы, легче других сахаров пропускается почками, успокаивающее действие. Мед уменьшает резкий раздражающий кашель, уменьшает боль при артрите, за счет содержания калия, но при длительном применении.

«Мед позволяет восполнить многочисленные проблемы в питании».

Мед (М.Х.Хейнок, М.К.Тэнквери- из Миннесоты, Ф.У.Шульц и Е.М.Котт из Чикаго — журнал педиатрии (Сант-Луис Монтана, 465-473, 1938,X,13)) действует за счет декстрозы которая сразу всасывается и левулезы, несколько повышающей уровень сахара в крови, он лишь удовлетворяет потребность организма в сахаре. Мед не переходит в тканевой жир, т.к. весь превращается в гликоген. Следует добавлять к вскармливанию 2 чайных ложки меда на 60 гр. детской питательной смеси.

Сотовый мед используется как антиаллергическое средство. Полезен забрус — восковые крышки, удаляемые перед откачкой меда.

Влад. Солоухин писал в свое время: «Мед — категория нравственная, но в ряду других вечных ценностей вместе с золотом, серебром, алмазами, янтарем, розовым маслом, мед тоже есть эталон вечной и незыблемой ценности. Более того, он так же исключителен и уникален на земле как исключительна и уникальна сама пчела».

Биологическое действие меда

1. Физиологическое и оздоровительное действие в комплексе составляющих веществ. Греки выдавали мед в сухом пайке воинов.

2. Сахар меда предпочтителен в диэтетике, уменьшается количество холестерина крови, расширяет коронарные сосуды, снижает воспаление желудочно-кишечного тракта.

3. Укрепляет мышечную и нервную системы. Увеличивается гликоген в печени, усиливает дезинтоксикационную функцию, улучшает мочевыделение, выводит шлаки через почки и кожу.

4. Улучшение ферментативной деятельности желудочно-кишечного тракта.

5. Сохраняет длительно свойства продуктов в диэтетике. Усвоение белков с медом больше на 14% (Сирник с сотр. 1978).

6. Положительное влияние на железы внутренней секреции — улучшается обмен веществ за счет микроэлементов.

7. Минеральные вещества меда ощелачивают организм при ацидозе.

8. Эфиры и смолистые вещества возбуждают кровеносную и нервную системы.

9. Ст. Младенов установил, влияние меда на иммунные системы организма. Увеличивается фагоцитоз, эритроциты и гемоглобин. При

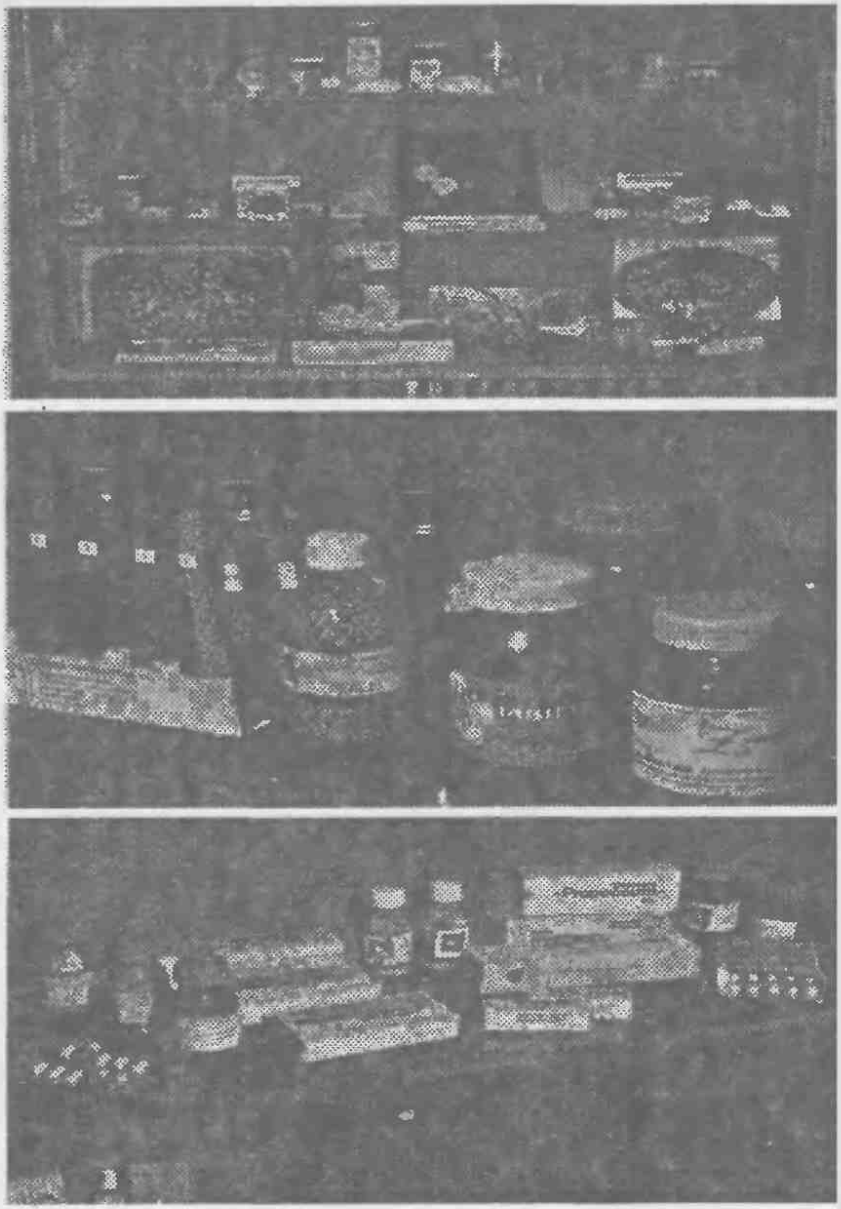


Рис. 3. Мед: Лечебные препараты, косметические средства.

постоянном употреблении меда повышается устойчивость к инфекционным болезням.

10. В малых дозах мед имеет антиаллергические свойства. Это установлено как в эксперименте, так и в клинике (С.Младенов, 1962, 1978).

11. Антимикробные свойства меда известны давно. Вследствии действия глюкозооксидазы на глюкозу выделяется перекись водорода, убивающая микробов.

Антимикробная активность зависит от места получения меда и цвета (лучше действуют темные меды). Микробы в меде долго не живут.

Т.Ватанабе (Нагойя, 1985) выявил фактор «бифидус», действующий на дизентерийную и кишечную палочки.

12. Мед хорошо лечит раны, снижая отек, уничтожая бактерии, усиливая регенерацию тканей.

13. Мед является активатором ксенобиотических биотрансформационных процессов (А.Стейко с сотр., 1985,1987). Авторы установили, что свинец выводится смесью меда с прополисом и молоком. Эти же авторы (1987) помогали медом здоровью сталелитейщиков.

14. Питательное значение обуславливливается наличием хорошо усваиваемых веществ, особенно углеводов. 100 гр. меда дает 300-350 калорий (1270 джоулей). Ст. Младенов (1978) особое значение уделял наличию в меде минеральным веществ, ферментов, аминокислот. Суточная доза меда 100-120 гр.

Основное богатство меда — глюкоза, фруктоза и другие углеводы, поэтому ученые рекомендуют мед для питания детям, пожилым людям и занимающимся интенсивным физическим и умственным трудом. Мед входит в молочные смеси, разработанные специалистами Апимондии. Если имеется аллергия к меду в натуральном виде, то его можно без вреда для человека, страдающего этим заболеванием, включать мед в кашу, оладьи, кефир, которые переносятся значительно легче, что имеет особое значение в детском питании. Мед все же не может служить основой для энергетики питания, т.к. человеку в день нужно до 3500 кал, а 100 гр. меда дают только 350 кал., даже если добавить литр молока, то будет всего 950 кал.

15.Бактерицидные свойства меда были обнаружены Ван Кетелем в 1892 году. Кнайпи (1949), Уайт (1962), М.Гоннз (1982) установили химическую структуру антибиотического эффекта меда (трансформация принципа Долиде.

Глюкоза+O_2 — глюкозалактон+H_2O_2

ингибин глюконовая кислота (гамма-глобулин)).

Й.Х.Дустманн (1979) считал, что антибактериальное действие меда обусловлено секретом гипофарингеальных желез пчелы. Мед подавляет рост простейших в частности трихомонад, инфузорий. Противогрибко-

вые функции меда заключаются в подавлении роста кандидовых, молочного грибка и т.д.. Д.Попескович с сотр. (1983) установили, что мед обладает антимикробными свойствами.

Г.Симоненкова (1990) показала, что в отличие от антибиотиков ингибиторы меда усиливают свое действие при нагревании.

16. Консервирующее действие меда известно с времен древнего Египта, где мед использовался в мумифицированиии останков людей и животных.

Мед чаще использовался для консервирования пищевых продуктов. Так, на пиршества Лукулла в древнем Риме редкие рыбы и продукты доставлялись за 3-5 тыс. км. в меду, что сохраняло их натуральные качества.

Ст. Младенов указал, что 3 г. меда/кг. веса меда не давал сенсибилизации, в большей дозе развивалась аллергия.

17. В то же время мед может обладать антиаллергическими свойствами, объясняемыми воздействием микрозлементов и аминокислот.

18. Повышение иммунобиологических свойств — мед с помощью микроэлементов ванадия, золота, алюминия, цинка укрепляет ретикулоэндотолиальную систему, являющуюся основой иммунных реакций.

19. Отхаркивающее. Мед очищает легкие от мокроты.

20. Болеутоляющие — мед уменьшает возбудимость рецепторного аппарата периферической нервной системы и кожи, а также успокаивает центральную нервную систему, что уменьшает восприятие болевых импульсов.

21. Мед является хорошим противоядием при отравлении грибами, алкоголем, только внутри кишечника мед снимает интоксикацию дизентерийной палочки.

22. Мед улучшает секреторную и моторную функции желудочно-кишечного тракта (12,5% раствор стимулирует, а более высокий процент разведения, наоборот, подавляет — по данным Т.В.Вахониной).

23. Мед в остром периоде Чернобыльской аварии в 75 раз был менее заражен радионуклидами, чем перга (обножка) и прополис. Рабочие пчелы очищались от радионуклидов (Т.В.Вахонина, 1992).

В.Вукмирович с сотр. (1979) проводили изучение плавания после приема меда, мед улучшал активность мышц.

В.Сиржис с сотр. (1979) установили, что мед лучше переваривает пищу чем сахара, в основном 14% лучше.

Более полезное действие разбавленного меда выявили С.Младенов (1971), Д.Покорн с сотр. (1979).

Д.Тот с сотр. (1987) показали, что летучие фракции 0,24% действуют на граммотрицательные микробы и грибки.

О применении экспресного меда В.Г.Люч (1982) предложил в экспресный мед добавить плазму крови. М.Эль-Банби с сотр. (1987)

нашли, что экспресный мед положительно действует на раневой процесс.

М.Гомес Пахуэло (1974) описал действие рододендрового ядовитого меда. Он указал, что 20 мг. корнамиртина убивает собаку.

Т.Ватанабе «Мед называют «золотым чудом», которое способствует красоте и здоровью человека».

Книга Глаголемая «Прохладный вертоград» «Мед есть сок росы небесной, который пчелы собирают с цветов благоуханных, и от того имеют в себе силу многу и угоден бывает к лекарству от многих болезней».

Мед вводится в организм различными методами.

1. Прием внутрь

1.1. В течение 1-2 месяцев по столовой ложке 3 раза в день. Чистый нектарный или экспресный мед. Мед необходимо задержать во рту. Некоторые авторы предлагают разводить желудочным соком или заливать 1/2 чайной ложкой соды. Можно мед растворять в теплом молоке. Среднесуточная доза 100 гр., лучше 1 гр/кг. веса. Курс лечения 1-2 месяца, перерыв 1 месяц.

1.2. Мед в теплой воде или в холодной в зависимости от кислотности желудочного сока: за 20 минут до еды в теплой воде при повышенной кислотности, за час до еды в холодной воде при пониженной кислотности, через 2-3 часа после еды при колитах.

1.3. Мед в составе пищевых продуктов (кефир, блины, каши).

1.4. Мед в диэтических смесях (например, Какао, алоэ и спиртом при язвенной болезни желудка).

1.5. Экспресный мед с определенным лекарством.

1.6. Раствор меда в теплой воде в качестве снотворного

1.7. Медовые напитки газированные и без углекислоты.

1.8. Смесь меда с прополисом и пыльцой (перга).

1.9. Медово-яблочный уксус по Л.С.Джарвису.

1.10. Сотовый мед (мед с воском).

1.11. Мед с настойкой элеутерококка и лимонника (Г.И.Молчанов с сотр., 1991).

2. Физиотерапевтические методики.

2.1. Медовые ванны — 3 столовых ложки меда на ванну.

2.2. Медово-пенистые ванны (2 столовых ложки меда и 2 чайных ложки шампуня или пенообразующего вещества типа «Селена», «Кедр». Температура воды 37-37,5, экспозиция 20 минут. После ванны 15-20 минут отдохнуть в халате или прикрывшись простыней, чтобы всосался мед, затем принимается теплый душ и одевается белье.

2.3. Медово-пенисто-фитококтейльные ванны. К предыдуще-

му раствору добавить 200 гр. настоя лечебной травы из 6 гр. сухой травы на 200 гр. кипятке.

2.4. Сидячие ванны (1 стол. ложка меда + 1 стол. ложка отвара лекарственной травы: зверобоя, ромашки, мяты и др.) в тазу воды при заболеваниях органов малого таза.

2.5. Электрофорез с 20% медом с обоих полюсов по обычным методикам.

2.6. Фонофорез с медом на болевые точки.

2.7. Вакуум — электрофорез.

3. Местное накожное действие.

3.1. Компрессы с медом при пневмониях, ангинах.

3.2. Мед с лекарственным веществом (анальгин, нитроглицерин).

3.3. Медовый «гульфик» (нанесение кисточкой меда толщиной до 3-4 мм. на кожу полового члена при спинальной импотенции с нарушением эрекции. Поверх медового слоя одевается холщевой чехольчик с диаметром в 1,5 раза шире чем половой член в фазе эрекции. На курс лечения 8-12 процедур. К утру мед всасывается.

3.4. Пластинка «густого» (кристаллизованного) меда под лейкопластырем уменьшала болевой синдром.

3.5. Мед в составе смесей для лечения раневых и ожоговых поверхностей.

3.6. Мед в кремах в масках.

4. Введение меда в прямую кишку (идентично внутривенному введению).

4.1. Клизма с раствором меда.

4.2. Клизма с раствором меда и фитококтейлем.

4.3. Мед в свечах.

5. Сотовый мед.

5.1. Вводится стеклянной палочкой в ноздрю и внутренний слуховой проход через 1-2 часа при тонзиллитах, р[illegible], отитах.

5.2. Жевание сотового меда при пародонтитах.

6. Инъекции лиофилизированного меда.

7. Ингаляции 2-10% раствора меда.

7.1. На дестиллированной воде.

7.2. На минеральной воде.

7.3. В смеси с фитококтейлем.

7.4. Мед в смеси с прополисом.

8. Аэрозоль меда при ожогах.

Разберем детально методы приема меда.

Наиболее часто используемым методом приема меда является употребление его внутрь. В день можно съесть 3 столовых ложки меда (до

100 гр.). Мед запивается теплой водой (для улучшения сна, понижения кислотности желудочного сока), холодной водой (с целью усиления секреции и моторики желудка), горячей водой (для получения испарины при простудных заболеваниях). Следует учитывать состояние желудочно-кишечного тракта для определения времени приема меда. Если кислотность желудочного сока повышена, то мед съедают за 20 минут до еды в теплой воде; если понижена, то за час до еды, запивая холодной пресной или минеральной водой. При поражении кишечника (колиты) мед следует съесть через 2-3 часа после еды. Мед хорошо всасывается во рту, поэтому рекомендуется несколько минут мед не глотать.

Кроме употребления натурального чистого меда, через рот можно использовать различные смеси меда с пищевыми продуктами и лекарственными травами и веществами. П.Починкова предлагает различные виды медов для конкретных целей: трихомонадный кольпит — морковный, лавандовый и т.д..

Н.П.Йориш, К.Г.Кузьмина, Ст.Младенов, С.Я.Комарова, Б.А.Охотский и др. авторы рекомендуют следующие смеси меда, заимствованные ими из опыта народной медицины.

1. 1 столовую ложку болотной сушеницы залить стаканом кипяченой воды, настаивать 30 минут, добавить 1 столовую ложку меда и пить по столовой ложке 3 раза в день до еды при язвенной болезни желудка.

2. 50 граммов листьев эвкалипта в 0,5 литра воды кипятить 3-4 минуты, затем процедить и добавить 2 столовые ложки меда. Эта смесь применяется для лечения ран.

2.1. Аппликации носа, капля меда вводится с сильно запрокинутой головой, можно добавить анастезии.

2.2. Местные влагалищные аппликации (тампоны). Мед заворачивают в марлю и вкладывают во влагалище. Края марли оставляют снаружи и через 3-4 часа удаляют. Лучше применять 30% водный раствор меда.

2.3. Компрессы с медом или медовой мазью (20-40%).

Можно прикрывать листом табака, лопуха, капусты. Процедура проводится вечером.

Кадли (Корневальский университет, США) показал, что мед осветляет соки.

3. 1 столовая ложка высушенных цветов ромашки заварить в 1 стакан кипящей воды на 1-2 часа, профильтровать, добавить 1 чайную ложку меда. Использовать внутрь по столовой ложке 3 раза в день после еды или в виде клизмы при колитах.

4. 100 граммов меда, 100 граммов сливочного масла, 15 граммов листьев алоэ, 100 граммов порошка какао смешать, разогреть в водяной бане и применять по столовой ложке на стакан горячего молока 2 раза в день в течение месяца при язвенной болезни желудка.

5. Листья алоэ промыть, измельчить и отжать сок. 150 граммов алоэ

смешать с 250 граммов меда и 350 граммов кагора, настаивать в темноте в течение 4-5 дней и употреблять по столовой ложке 3 раза в день за 30 минут до еды.

6. Листья алоэ 3-5-летнего возраста выдержать в темноте при температуре 4-8 градусов Цельсия в течение 12-14 дней, затем листья промыть в воде, измельчить и залить кипяченой водой в соотношении 1:3. Эту смесь оставить стоять на 11,5 часа. Полученный сок отжать. 100 граммов сока алоз смешать с 500 громмов измельченных грецких орехов и добавить 300 граммов меда. Принимать по 1 столовой ложке 3 раза в день за 30 минут до еды.

7. Смешать вместе 100 граммов меда, 100 граммов гусиного сала (при отсутствии его можно использовать свиное сало), 100 граммов порошка какао, 15 граммов сока алоэ. Принимать при язвенной болезни (1 столовая ложка в стакане горячего молока).

8. При гипертонической болезни: смешать стакан сока свеклы, стакан сока хрена, сок одного лимона, стакан меда. Принимать 1 столовую ложку смеси 2-3 раза в день до еды в течение 2 месяцев. Можно приготовлять эту смесь иначе (К.Апинис). Выдалбливать середину черной редьки и наполнять медом, через 3 часа сок готов.

9. При заболеваниях сердца типа ишемической болезни целесообразно применять смесь сока шиповника 1 стакан с 1 стаканом меда, по 1 чайной ложке 3 раза в день за полчаса до еды.

10. При ишемии сердечной мышцы следует свежий хрен натирать в чайную ложку пополам с медом и съедать медленно за час до еды в течение 30 дней.

11. Лимонный напиток с медом готовится следующим образом: 10 литров воды, 2 килограмма меда, 0,5 литра яблочно-медового уксуса (методику смотри дальше), 10 цветков бузины, 4 лимона, нарезанных на дольки. Ежедневно взбалтывать, через 10 дней процедить через марлю и добавить 100 граммов меда, растворенного в 200 мл. воды. Применяется при заболеваниях печени, сердца, почек, истощении организма, половой слабости, хронической инфекции.

12. При гриппозных заболеваниях (грипп, бронхит, пневмония) предлагается использовать отвары мать-и-мачехи, черной бузины, липы, сухих ягод малины в сочетании с медом (1 столовая ложка меда на 200 мл. отвара) по 1 столовой ложке 3-4 раза в день.

13. Сироп меда и еловых почек при гриппе готовится следующим образом. Еловые почки, собранные в апреле-мае, когда они отросли на 3-4 см., мелко нарезают и кипятят (1 кг. почек на 4 литра воды) в эмалированной посуде 10-15 минут. Затем процеживают через сито, дают отстояться и вновь процеживают через марлю. 1 кг. полученного декокта смешивают с 1 кг. липового или разнотравного меда и добавляют 10 гр. 30% прополиса. Эту смесь хорошо перемешивают и сироп

нагревают до 40-45 градусов Цельсия. Полученный сироп назначают по чайной ложке до еды.

14. Липовый чай с медом очищают легкие от мокроты.

15. Швикуле рекомендовал для лечения малокровия чай из цветов липы с медом и красным виноградным вином.

16. С.Кнейпи считал полезным варенье из черной бузины (цветы и стебель) с медом для людей, ведущих сидячий образ жизни.

17. Для лечения гепатита, гипертонической болезни язвенной болезни в народной медицине используется сок овощей с медом, в котором берется по одному стакану сока красной моркови, столовой свеклы, хрена, 30 граммов водки, стакан меда, сок двух лимонов. Смесь перемешивается деревянной лопаткой в эмалированном тазу в течение 30 минут, затем применяется по столовой ложке за 20-30 минут до еды 1 месяц, через 2 месяца курс можно повторить.

18. Чай из мяты и ромашки с медом при истощении нервной системы. Берется по столовой ложке мяты и ромашки, заливается поллитра кипятка, закрывается крышкой на час, затем процедить через сито и добавить меда по вкусу.

П.Починкова (1986) предлагает пасты с медом, взятые из народной медицины.

19. Лечение трудно заживающих ран: 80 гр. меда, 20 гр. рыбъего жира, 3 гр. ксероформа.

20. Влажные компрессы (50 гр. эвкалиптового листа заливают 500 гр. воды и варят 3-4 минуты, процеживают и добавляют 2 столовые ложки меда).

21. Медово-чесночная кашица в лечении гриппа. Очищенную мелко нарезанную головку чеснока смешивают с медом 1:1. Вечером прием 1 чайной ложки в теплой воде.

22. Одну столовую ложку липового цвета заливают кипящей водой. Через 10-15 минут добавляют столовую ложку меда и сок половины лимона. Пить по 1/2 чашки как потогонное средство при простуде.

23. Для потения и сгонки веса размазать столовую ложку меда по верхней части спины и грудной клетки.

В свое время Н.П.Йориш предложил лечить расстройства нервной системы медовыми ваннами с большим содержанием меда до 100-150 граммов на ванну. Когда наши больные стали пользоваться этим методом, то стали жаловаться на ощущение липкости кожи, которое держалось до 2-3 часов после процедуры. Известно, что на морском побережье во время прибоя всегда можно наблюдать множество людей окунающихся в волны прибоя. Кислород воздуха растворяется в морской воде, и человек с удовольствием получает своеобразный душ-массаж. Подобную процедуру мы решили применить и больным неврозами, истощением нервной системы. 2 столовые ложки меда (60 гр.) разво-

дилось в поллитровой банке горячей воды, затем медовая вода выливалась в ванную и жидкость тщательно перемешивалась. Затем наливалось 23 колпачка пенистой жидкости «Селена», «Кедр», «Хвойная», так, чтобы бьющая струя горячей воды устремлялась на нее. Это позволяло быстро заполнить ванну пеной. Больной погружался в воду в ванну, чтобы жидкость не закрывала область сердца, а пена может покрывать туловеще и шею. Длительность ванны 20-30 минут. После этого, рекомендовалось укрыться простыней или халатом в течение 30-40 минут. Затем можно вытереть кожу и одеть нижнее белье. Сущность этой процедуры состоит в том, что пена улучшает вхождение меда через кожу во внутренние органы человека, улучшая их обменные функции. Нами было получено, а затем разосланы анкеты 120 мужчинам и женщинам, перед которыми было поставлено несколько вопросов. В одном из них спрашивали: «Как Вы оцениваете влияние медово-пенистых ванн на здоровье члена Вашей семьи»? Мужчины в 86% случаев ответили, что им очень понравилось, что жена выходит из ванны отдохнувшая, радостная, успокоенная и ... «сладкая». Женщины сообщили, что им некогда изучать восприятия мужем медово-пенистых ванн, так как они заняты на кухне.

Можно больным назначать медово-кислородные, медово-хвойные и медово-шалфейные, а также со зверобоем ванны, которые оказывают успокаивающее действие на центральную нервную систему, улучшают состояние сердечно-сосудистой системы.

Следует отметить, что медово-пенистые ванны оказались очень полезными для детей с ночным недержанием мочи, судорожными подергиваниями и неустойчивостью характера. На курс лечения применялось 12-15 ванн с температурой воды 37-37,5 градусов Цельсия в течение 15-30 минут. Курс лечения можно повторять через 2 месяца.

Компрессы с медом накладывались при наличии болевого синдрома или для стимулировании утраченных возможностей органа. Методика компресса была двоякой.

1. Непосредственнно на кожу, размазывая ножом или ложкой.

2. В виде настоящего компресса, намочив марлю раствором меда, наложив вату и компрессную бумагу.

Мед, кроме того, может, по нашим наблюдениям, всасываться в кожу при этом увлекая с собой лекарственные вещества, например, анальгин, валокордин, аспирин и так далее. Нами наблюдались больные с болями в области сердца, у которых после смазывания кожи медом вместе с валидолом, валокордином через 10-15 минут исчезали сердечные боли. Это явление можно объяснить тем, что лекарство, растворенное в меде легко всасывается.

В испанской медицине XIII—XVI веков часто использовался мед как основа для введения лекарственного вещества.

Нами разработана методика лечения медом радикулитов. Для этого при появлении острого болевого синдрома кожа смазывалась подогретым медом, затем поясничная область туго затягивалась льняным полотенцем в 4-5 оборотов так, чтобы верхний край касался ребер, а нижний верхнего края тазовой кости. После этого давалась рекомендация лечь на спину, подложив под область кожи, смазанной медом электрогрелку. Тепло от нее будет нагревать мед, ускорять всасывание его, расширять кровеносные сосуды, уменьшать интенсивность болей. Подобное сочетание корсертирования с медовым компрессом позволило нам быстро (в течение 3-4 часов) снимать болевой синдром у значительного количества больных с остеохондрозом и острым болевым синдромом.

Другая методика медового компресса применялась нами у больных с воспалительными заболеваниями придаточных пазух носа (гайморит, фронтит). Больному на ночь проводилось накладывание небольшой дозы меда (1/2 чайной ложки), которая затем пркрываласьь лейкопластырем, заходящим за пределы медовой лепешки. К утру обычно мед всасывается. У больных был получен удовлетворительный эффект, уменьшалось выделение гноя, насморка, боли. Особенно положителен результат, если к меду добавлялась пластинка прополиса.

Компрессы с медом нами применялись при половой слабости у мужчин, условное название «медовый гульфик». Методика доложена на 1 Всеукраинском съезде сексопатологов и заключалась в следующем. Теплый цветочный мед, согретый до 40 градусов Цельсия, наносился кисточкой на кожу полового члена, чтобы толщина меда составила 3-4 миллиметра. Если наносить мед осторожно неширокими мазками, то обычно мед не стекает. После нанесения тонкого слоя меда на кожу надевался на половой член чехольчик (гульфик) из льна или бумазеи, диаметром шире полового члена с закреплением на поясе. Наружное отверстие не было закрыто, для того, если половой орган под влиянием меда начнет увеличиваться в размерах, чтобы он не сорвал всю систему гульфика.

Под нашим наблюдением находилось более 35 мужчин в различном возрасте, у 33 из них получен четкий положительный резуллтат, который объяснялся воздействием меда на стенки сосудов, улучшением их тонуса, расширением под влиянием импульсов, шедших из спинного мозга. Мед восстанавливал утраченные взаимоотношения между отдельными центрами спинного мозга, ведающими кровенаполнением полового члена и семяизвержением, то есть механизм его действия напоминал подобный криз сексуальной дистонии, о чем говорилось раньше. Влияние меда на эрекцию полового члена производило большое стимулирующее влияние на весь организм.

Кроме того, нам представляется полезной методика медовых компрессов при различных заболеваниях легких. Мед помещается на кожу

спины между лопаток. Компресс укрепляется на коже полосками лейкопластыря. При этом целесообразнее пользоваться липовым, разнотравным, но особенно медом из одуванчика и мать-и-мачехи, в том числе полученнного экспресным методом.

Методикой компрессов пользуются при лечении ран, когда применяют различные мази.

1. Мазь А.С.Бурдея состоит из 80 граммов меда, 30 граммов рабьего жира и 3 грамм ксероформа.

2. Мазь М.Райвичера приготовляется из 500 т.ед. пенициллина, 2 гр. новокаина, 5 гр. рыбьего жира, 10 гр. меда. Повязка меняется через 2-3 дня, курс лечения 2-3 недели.

3. Мазь Конькова. Мед — 65 гр., этакридин 0,3, вода дистилированная — 1,5, рыбий жир витаминизированный — 35,0.

Аппликации по Ст.Младенову (1985). Закристализованный мед вкладывается в полость носа стеклянной палочкой. После ощущения стекания и достижения горла можно встать с кушетки, но остаться в комнате. Процедура делается 2 раза в день 10-15 сеансов.

Закристализованный мед помещается в рот до полного рассасывания.

Эффективным является введение меда как чистого, так и в виде смесей через прямую кишку способом клизмы и свечей, а также сидячих ванн.

Для клизмы чаще применяется 50-100 мл. 20-30% раствор меда в теплой воде (38-40 градусов Цельсия), приготовленный непосредственно перед введением. Сначала делается очистительная клизма, если же больному эта процедура неприятна, то раствор меда вводится посредством детской клизмы в положении лежа, а затем следует на 5 минут зажать задне-проходное отверстие. Чаще это и не требуется, так как мед быстро всасывается. Целесообразность введения меда в прямую кишку обусловлена влиянием его на сосудистые заболевания (геморой); уменьшение воспалительных процессов органов малого таза (простатит, аднексит), улучшение слизистой прямой кишки при колитах, антигрибковое действие при дисбактериозе. Мед можно вводить и в смеси с различными лекарственными веществами и травами (танмин, анестезин, белладонна, зверобой, ромашка, тысячелистник и так далее).

5.2. Введение меда в виде свечей перспективно при истощении, малокровии, воспалительных заболеваниях органов малого таза, указанных при назначении клизм, а также для восстановления утраченных сексуальных возможностей у мужчин.

5.3. Сидячие ванны применяются в основном при указанных болезнях, а также воспалительных заболеваниях женских половых органов. Проводятся они следующим образом: в таз наливается 50 мл. отвара ромашки, мяты, мать-и-мачехи или зверобоя, можно пользоваться ру-

мынским препаратом Ромавазулан. Добавляется 30-50 граммов меда и 4-5 литров теплой воды. Больной усаживается в таз, при этом медово-лекарственная смесь поднимается вверх и оказывает лечебное действие. Процедуры проводятся ежедневно, на курс 12-15 сеансов. Сидячие ванны весьма эффективны у больных циститами, с тазовыми растройствами типа задержки мочи, когда приходится часто вводить катетер. При этом нами в меридиан мочевого пузыря вводится микроиглы по методике В.С.Гойденко. Сидячие ванны можно проводить не только в тазу, но и в кадушке, в бочке и обычной ванне.

6. 20% раствор меда можно вводить посредством электрофореза, используя оба полюса. В нашей практике чаще всего применялся электрофорез с медом на воротниковую зону при неврастении, церебральной сосудистой недостаточности различного генеза, нарушениях сна, вегетативной дистонии по методике Вермеля (широкий электрод в межлопаточной области и два электрода на руки или ноги) при полиневритах, заболеваниях легких, желудочно-кишечного тракта, на поясничную область при болевом синдроме, связанном с остеохондрозом позвоночника, спастических порезах ног в сочетании с тазовыми нарушениями при рассеянном склерозе, по типу гальванических трусов при импотенции спинального характера с нарушением эрекции, поперечно на шею при вертебрально-сосудистой недостаточности и так далее. Методика отпуска процедур обычная, на курс отпускалось 12-15 сеансов.

7. 20-30% раствор меда в каплях использовался нами и назначался больным с заболеванием придаточных пазух носа, глаз, ушей. Орошение полости рта очень полезно при стоматитах грибкового характера 20% медом. Для этого раствор меда набирался в двадцатиграммовый шприц и впрыскивался в полость рта. Наблюдавшийся эффект был весьма удовлетворительным. Эта же концентарция меда оказывала хорошее лечебное действие при трихомонадных кольпитах у женщин.

8. Особо следует остановиться на применении сотового меда. В свое время Н.В.Гоголь в «Вечерах на хуторе близ Диканьки» так описывал сотовый мед: «Представьте себе, что как внесешь сот — дух пойдет по всей комнате, вообразить нельзя, какой: чист, как слеза или хрусталь, дорогой, что бывает в серьгах». Характерным отличием этого меда является стерильность, то есть отсутствие в нем микробов. Поэтому сотовый мед целесообразно использовать для лечения столь стойких заболеваний, как отиты и гаймориты у детей. Для того рекомендуется прокипяченной стеклянной палочкой сломать крышку запечатанного сота и каплю меда, содержащего в нем, ввести в наружный слуховой проход или полость носа ребенка. Эта процедура повторяется через 1-2 часа в течение нескольких суток. Наблюдения показали, что введение

сотового меда, обладающего антимикробнымдействием, ускоряет выздоровление детей, страдающих гайморитами и отитами.

Сотовый мед также эффективен при лечении парадонтоза, столь распространенного заболевания в наше время. Для этого нужно жевать соты с медом, воск, из которого состоят соты, очищает зубы от зубного камня, а мед уничтожает микробы, находящиеся в десневых карманах. Поэтому сотовый мед значительно лучше, чем жева́тельная резинка, улучшает состояние зубов и десен.

9. Ингаляции с 20-30% медом очень полезны при заболеваниях полости, верхних дыхательных путей и легких.

10. Аэрозоль вводится с помощью пульверизатора 10% раствор меда в дестилированной воде , 20-30 дней.

Г.Г.Качный (1987) предложил мед разводить молоком в соотношении 1:5 при ингаляциях у больных с заболеваниями глотки. Мед для ингаляции применяется в виде 2-20% раствора в дестилированной минеральной воде. Мед можно растворить в фитококтейле, предварительно подготовленном. Травные настои готовились из смеси трав в соотношении 6 гр. на 200 гр. кипятка. После 2 часов настаивания жидкость процеживалась и была готова как основа для растворения меда. Ингаляцию медового раствора можно сочетать с 10 каплями 20% спиртового экстракта прополиса.

Ингаляция проводится в стационарных аппаратах, карманных ингаляторах или можно раствор меда налить в кастрюлю или кружку и вдыхать пары целебного продукта в домашних условиях.

Мед, как питательный продукт.

В кулинарных книгах различных народов обязательно имеются блюда, содержащие мед. Это и медовое вино, и кондитерские изделия , и молочные продукты и варенья. Н.П.Йориш, Ст.Младенов и другие авторы приводят в своих книгах описание различных блюд, содержащих мед. Нами дополнена эта медовая кулинария блюдами башкирских, грузинских, румынских и французских специалистов. мед может и должен заменить свекловичный и тростниковый сахар в диетическом питании, особенно у детей. Обсуждается вопрос об использовании небольших доз у больных диабетом, основываясь на том, что сахара в меде в основном представлены фруктозой, не столь вредной для больного диабетом. Меттингер — педиатр из Бронского госпиталя в Нью-Йорке — назначал детям при поносе 1 чайную ложку меда на 250 гр. ячменного отвара. Эта смесь успокаивала детей, уменьшала малокровие. Его сотрудники детям давали горький хлористый кальций вместе с медом. Мед часто назначался спортсменам после и во время соревнований для восстановления сил.

Соран Эфесский рекомендовал мед детям для улучшения аппетита. Мед не следует применять как основной продукт питания, но как вещество с выраженными биологическими свойствами.

Очень полезно медовое масло с 20-30% меда, хранится в холодильнике, рекомендуется с горячей или подогретой булкой. При подъеме «Лузитании» водолазов кормили специальной диетой, постепенно увеличивая дозу меда, что способствовало более длительному нахождению под водой и предупреждало кессонную болезнь.

Авиценна рекомендовал после 45 лет обязательно употребление меда. Н.П.Йориш давал детям ежедневно чайную ложку меда и отмечал усиление их роста. Дж.П.Пиани из Италии отмечал, что мед после малокаллорийного обеда создавал ощущение сытости.

В Древней Руси мед представлял собой такой же напиток, как и пиво. У московских царей был специальный сытенный двор, где готовили мед и пиво по специальной прописи, причем за одно застолье выпивали до 400-500 ведер меда и пива. Специальный погреб для медов назывался медунец. Еще в конце X1X века действовало 200 специальных медоваренных заводов. Различают меда — простые, пресные, белые, красные, обарные, боярские, ягодные. Сохранился рецепт приготовления ягодного меда: ягоды варили в медовой сыте, сусло процеживали, вливали в бочки с медом, сваренным ранее с хмелем. Ставленный мед отличался тем, что приготовлялся как квас на дрожжах с хмелем и с добавлением ягод малины, смородины, вишни, яблок. В ягодную основу после процеживания клали мед (1 часть меда на 2-3 части сусла), вносили дрожжи, бросали куски хлеба и давали перебродить 7-8 дней в теплом месте. Бочки засмаливали и хранили несколько лет.

Сусло состояло из 1 части меда на 1 часть воды (двойное) и 1 части меда на 2 части воды (тройное).

Сбитень готовился в ведерных самоварах из смеси воды с медом, добавлялись пряности (имбирь, гвоздика, лавровый лист), иногда вливалось небольшое количество спирта.

И вообще было распространено пожелание народа, чтобы все текло по маслу и меду. Приводим несколько рецептов татарской кухни с использованием меда.

Коврижка «КАЛЯПУШ».

Сахар с медом и водой перекипятить и поставить остывать. Просеять муку, сделать воронку в середине и вылить остывший сироп в распущенное масло или маргарин, добавить корицу, чайную соду, хорошо перемешать и замесить тесто. Затем раскатать круглые лепешки, проткнуть ножом и поставить в не очень горячую печь на 30-40 минут.

Масло с медом (бал-май).

Сливочное масло нарезать кубиками и подавать с медом.

Взбить масло, не оставляя комков, добавить жидкий или твердый мед, подержать на холоде и переложить в тарелку.

Напиток из меда.

В горячую воду (1 стакан) кладется 25 граммов меда и кипятится 3-4 минуты. По желанию можно добавить 1 гр. лимонной кислоты. На стол подается в холодном виде.

Чак-чак (орешки с медом).

Выпустить в посуду сырые яйца, добавить молока, соли, сахара, все перемешать, всыпать муку и замесить мягкое тесто, добавить чайной соды. Раскатать тесто жгутиками толщиной в 1 см. и жарить во фритюре. Всыпать в мед сахарный песок и вскипятить в отдельной посуде. Если мед, взятый на спичку, при стекании становится ломким, то кипячение прекратить. Прожаренные шарики положить в посуду, полить медом и хорошо перемешать.

Нами накоплен определенный опыт лечения неврологических больных медово-яблочной смесью по методике Д.С.Джарвиса. Предлагаем описание методики (см.сб. «Апитерапия сегодня», Бухарест, 1977), стр.88-90).

Основа действия медово-яблочного уксуса состоит в насыщении организма калием, уменьшение количества которого является основой нарушения микроциркуляции (сосудистые заболевания, обменные процессы с трофическими синдромами и т.д.).

Кроме того, при хронических заболеваниях в организме имеется тенденция в отщелачивание (снижение РН крови, ликвора, мочи). Яблочно-медовый уксус позволяет уменьшить этот паталогический синдром.

Применять его можно как отдельно, так и в комплексе с другими препаратами. Не рекомендуется назначать лекарства щелочного действия. При употреблении медово-яблочного уксуса значительно повышается устойчивость организма к стрессовым влияниям, а также острым распираторным заболеваниям.

Смесь (уксус) из яблок и пчелиного меда.

Уксус можо получить в домашних условиях непосредственно из яблок и меда по следующему рецепту.

Яблоки моют, устраняют испорченные части и червоточины, затем полностью протирают их через крупную терку. Можно использовать и кожуру, остатки после изготовления варенья, компотов или после прессования яблок для изготовления сидра. Раздробленные сырые яблоки помещают в подходящий по размерам сосуд. Добавляют в теплую,предварительно вскипяченую воду (0,5 л.воды на 0,4 кг. яблочного пюре). Для изготовления яблочного уксуса на каждый литр воды добавляют 100 граммов меда. Чтобы ускорить уксусное брожение,

помимо меда к каждому литру воды добавляют по 10 г. пивных (хлебных) дрожжей и 20 г. сухого черного хлеба.

Сосуд, содержащий эту смесь, хранят непокрытым в помещении при Т плюс 20, плюс 30 градусов Цельсия. Уксусному брожению способствует жидкость с небольшим содержанием алкоголя (менее 20 сахарных веществ), как можно более устойчивая температура около плюс 20 градусов Цельсия) и как можно большая площадь контакта смеси с воздухом (аэробное брожение). Сосуд должен быть из стекла (банки), дерева (бочонка) или глазированной керамики. Сосуд помещают в темное место, так как ультрафиолетовые лучи препятствуют брожению.

Для 1 фазы брожения сосуд держат в тепле в течение 10 дней (при температуре 20 или 30 градусов), смесь из яблок перемешивают деревянной ложкой 2-3 раза в день, затем складывают смесь в мешочек из редкой ткани и прессуют. Полученный сок пропускают через марлю, определяют количество и выливают в сосуд с широким горлом. Для каждого литра сока можно добавить по 50-100 гр. меда и мешать до получения однородной массы.

Для 2 фазы брожения сосуд перевязывают марлей и хранят в теплоте для продолжения брожения. Брожение закончилось, когда жидкость успокаивается и становится прозрачной. В зависимости от приготовления сока, температуры и т.д. яблочный сок готов через 30-40 дней. Затем при помощи резиновой трубки разливается в бутылки после того, как пропускается через марлю над лейкой. Бутылки закупоривают й хранят в прохладном месте.

Показания применения, способ применения.В своей книге Д.С.Джарвис указывает в частности на следующие показания применения уксуса из яблок и пчелинного меда:

1. Сохранение уравновешенности организма, устойчивость при физических и умственных усилиях, а также профилактическое средство при ряде заболеваний: 2 ложечки уксуса, 2 ложечки меда и стакан воды, 2 или несколько раз в день в зависимости от физических и умственных усилий.

2. При смежных расстройствах желудка: ложечка уксуса в стакане воды, через каждые 5 минут принимают по ложечке этой смеси, со второго стакана доза увеличивается до двух ложечек через каждые пять минут.

3. При тучности: две ложечки уксуса в стакане воды, каждый раз после еды.

4. Зуд кожи головы: одна ложечка уксуса в стакане воды. Смачивают гребешок и расчесывают волосы до полного их увлажнения.

5. Зуд кожи на теле: ложечка уксуса в стакане воды (смачивают гребешок и расчесывают). Растирают этим раствором тело, начиная с

рук, затем грудь, спину, ноги. Можно добавить 200 мг. уксуса в ванну с водой и пробыть в ней 15 минут.

6. При хронических головных болях: 50% уксуса и 50% воды в сосуде на небольшом огне. Производится ингаляция — 75 вдыханий.

7. Повышенное артериальное давление: две ложечки уксуса в стакане с водой, каждый раз после еды.

Кроме этих методов введения меда предложены:

1) ингалиции влагалищные 2-5% раствором меда,

2) электрофорез с 20% раствором меда в дестиллированой или кипяченой воде, прокладки смачиваются 20 мл. с обоих полюсов,

3) фонофорез меда,

4) жевание сотового меда,

5) введение по А.И. Филиппову с сотр. (1988) через дуоденальный зонд в двенадцатиперстную кишку 100 мл. 5% раствора меда, лучше на настое рыльцев кукурузы или чесночном настое,

6) ванны фито-медово-пенистые с настоем необходимой лекарственной травы или медово-соляные с использованием 0,5 кг. морской соли,

7) ингаляция с медом в сочетании с минеральной водой, а также отваром или настоем лекарственных трав,

8) промывание легких 1% медом при бронхоскопии,

9) введение стерильного меда стерильной стеклянной палочкой в нос или наружный слуховой проход при отитах и гайморитах у детей и взрослых,

10) подмывание медовой водой при хронических циститах и вагинитах у женщин,

11) тампоны с 5% медом при гинекологических заболеваниях у женщин,

12) мед с йогуртом, кефиром и простоквашей

Большое внимание уделялось использованию меда в смеси с фруктовыми и овощными соками (Б.А.Охотский, 1985, 1990, С.Я.Комарова, 1987, Э.А.Лудянский, 1988 и др.).

Лечебно-профилактическое применение соков в сочетании с медом.

Все продукты растительного происхождения (растения, овощи, фрукты) являются лечебно-профилактическими и способны продлить жизнь человека. По мнению специалистов-геронтологов, продолжительность жизни человека должна составлять 120-150 лет. А мы живем в среднем 70-80 лет. Повинны в этом следующие факторы: отсутствие системной нагрузки, психические стрессы, употребление никотина, алкоголя. Особенно отрицательное влияние на организм человека ока-

зывает нарушение рационального питания. Одной из причин, сокращающей нашу жизнь, является недостаточное обеспечение организма свежими овощами, фруктами и другими растительными продуктами.

В растениях присутствуют не только питательные, но и лечебные вещества. Главную лечебную основу растений составляют соки и нектар. Поэтому значение для человека сока и меда, особенно в их совокупности трудно переоценить.

Соки, извлеченные из свежих фруктов, овощей и трав, обеспечивают все клетки и ткани организма аминокислотами, углеводами, ферментами, витаминами, необходимыми человеческому организму, а также микроэлементами, без которых в организме не происходит ни один биохимический и физиологический процесс. Они учавствуют в обменных процессах (белковом, жировом, углеводном), в синтезе белка в организме, теплообмене, кроветворении, костеобразовании, размножении и иммунологических реакциях.

Учеными доказаны взаимосвязь и взаимодействие микроэлементов с витаминами, ферментами и гормонами.

Следует помнить, что постоянное употребление вареной и консервированной пищи ведет к перерождению клеток, ткани, то есть к преждевременному старению.

Соки являются не концентрированной, но самой питательной пищей, и принимать их рекомендуется системно для сохранения здоровья и продления жизни.

Для получения полноценных соков важно, чтобы клетчатка овощей, фруктов и растений хорошо размельчалась (электросоковыжималкой), что способствует более быстрому и при меньшей затрате энергии усвоению соков человеческим организмом.

Рекомендуется на стакан сока, настоя или отвара трав добавлять одну столовую ложку меда (100 калорий), который обогащает сок витаминами, придает ему своеобразный вкус и улучшает усвоение его организмом.

Из витаминов в соках чаще всего содержится, каротин, B1, B2, B6, PP, C, P, K и пантотеновая кислота.

Рекомендуемые соки

СОК ЛЮЦЕРНЫ. Отжимать в июне-июле, в период созревания. Благодаря тому, что корни люцерны достигают несколько метров, это растение особо богато микроэлементами. Это — химические элементы, которые имеют соответствующий баланс кальция, марганца, фосфора, хлора, калия, натрия, кремния. Люцерна — растение, самое богатое хлорофилом. Употребление в пищу сока люцерны сохраняет человеку

здоровье, дает силу и энергию, создает хорошую сопротивляемость организма к инфекциям.

Принимать по одному стакану сока со столовой ложкой меда 3 раза в день.

СОК СПАРЖИ. Отжимать в июле-августе. Содержит витамин В1, В2, С, РР, каротин, а также большое количество минеральных солей (особенно калия). Применяется как мочегонное, при отеках, почечно-каменной болезни, ревматизме, цистите, а также при аллергии и эпилепсии.

Принимать по одному стакану сока со столовой ложкой меда 3 раза в день.

ШПИНАТОВЫЙ СОК. Отжимать в августе-сентябре. Содержит большое количество витаминов группы В и минеральных веществ (солей калия, кальция, железа, фосфора, магния и натрия), а также значительное количество йода. Сок полезен при малокровии и возбуждения пищеварительных желез и усиления перистальтики, при гиперсекреции щитовидной железы. Укрепляет нервную систему, содержит большое количество щавелевой кислоты в 8 раз больше, чем картофель и в 64 раза больше, чем зрелые помидоры. Поэтому шпинат противопоказан при нарушениях водно-солевого обмена, подагре, заболевании печени и почек.

Принимать по одному стакану сока со столовой ложкой меда 2-3 раза в день до еды.

ЩАВЕЛЕВЫЙ СОК. Отжимать в мае-июне. Содержит витамины В1, В2, С, К, РР, минеральные соли, кислоты (яблочную, лимонную, щавелевую). Щавель действует общеукрепляюще, улучшает пищеварение, используется также при аллергии, сопровождающейся кожным зудом, малокровии, улучшает функцию печени, желчного пузыря.

Принимать по одному стакану сока со столовой ложкой меда 3 раза в день.

СОК ОДУВАНЧИКА. Отжимать в мае-июне из листьев и корней. Содержит большой процент калия, кальция, натрия, магния, железа и серы. Правильное их соотношение способствует кроветворениюя, улучшает функцию печении и действует общеукрепляюще. Сок одуванчика хорошо сочетать с соком моркови.

Принимать по одной ложке сока и меда 3 раза в день до еды.

СОК ЦИКОРИЯ. Отжимать в июне-июле. Содержит полисахариды, органические кислты, каротин, витамины С и группы В. Рекомендуется при бессонице, повышенном потовыделении, гепатите, экземе, фурункулезе, ночном недержании мочи.

Принимать по одной столовой ложке сока и меда 3 раза в день.

СОК АЛТЕЯ. Отжимать в июнеиюле. Применяется при кашле по одной столовой ложке сока и меда 3 раза в день после еды.

СОК БОЯРЫШНИКА. Отжимать из цветов, листьев и ягод. Цветы и листья собирать в мае-октябре. Регулирует сердечную деятельность, улучшает снабжение сердца кислородом посредством расширения кровеносных сосудов, снижает артериальное давление.

Принимать по одному стакану со столовой ложкой меда 3 раза в день.

СОК БУЗИНЫ ЧЕРНОЙ. Отжимать из хорошо созревших ягод в сентябре. Действует общеукрепляюще, возбуждает гормональные железы. Используется и как потогонное средство.

Принимать по одному стакану со столовой ложкой меда в три приема в течение.

СОК ВАЛЕРИАНЫ. Отжимать в сентябре-октябре из свежих корней. Улучшает сон, снижает нервное и умственное напряжение, применяется при желудочно-кишечных и головных болях.

Принимать по одной чайной ложке сока и меда 3 раза в день (3-й раз обязательно на ночь).

СОК ЖЕРУХИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ. Отжимать в июне-августе из цветущих свежесрезанных растений. Улучшает обмен веществ, способствует выведению шлаков из организма при почечнокаменной и желчнокаменной болезнях.

Принимать по одной столовой ложке сока и меда 3 раза в день, до еды.

СОК ЗВЕРОБОЯ. Отжимать в июне-июле цветущиго растения. Является эффективным нервно-восстановительным средством, улучшает работу желудочно-кишечного тракта. Рекомендуется при подавленном состоянии на нервной почве и при истощении после физического или умственного перенапряжения.

Принимать по одной ложке сока и меда 3 раза в день.

СОК КРАПИВЫ. Отжимать в апреле-мае из свежесрезанных растений. Способствует кровообращению. Стимулирует обмен веществ, поэтому является хорошим средством для похудания. Рекомендуется при ревматических заболеваниях.

Принимать по 0,3-0,5 стакана со столовой ложкой меда 3 раза в день.

СОК МАТЬ-И-МАЧЕХИ. Отжимать в мае-июне из листьев. Применяется как отхаркивающее и противовоспалительное средство при хронических бронхитах, действует смягчающе при бронхиальных астмах.

Принимать по одной столовой ложке сока и меда 3 раза в день после еды.

СОК МОЖЖЕВЕЛЬНИКА. Отжимать в сентябре-октябре из свежих ягод. Применяется в качестве мочегонного средства, а также при

воспалении мочевыводящих путей, артритах обменного порядка. Улучшает аппетит и понижает вздутие живота.

Принимать по одной столовой ложке сока и меда 3 раза в день.

СОК ОГУРЕЧНИКА. Отжимать в июне-июле из свежесрезанных растений. Повышает работоспособность, улучшает настроение. Рекомендуется при депрессивных состояниях, ипохондрии и меланхолии, а также при сердечной слабости нервного характера.

Принимать по 2-3 столовые ложки сока со столовой ложкой меда 3 раза в день.

СОК ПОДОРОЖНИКА. Отжимать в июне-июле из свежих листьев. Применяется как противовоспалительное средство при катарах дыхательных путей, при пониженной кислотности желудка.

Принимать по 1-2 столовых ложки сока со столовой ложкой меда 3 раза в день до еды (сок разводить в 0,5 стакана воды комнатной температуры).

СОК ПОЛЕВОГО ХВОЩА. Отжимать в июне-июле из свежих растений. Благодаря наличию кремниевой кислоты является тонизирующим средством для укрепления тканей, мобилизует защитные силы организма.

Принимать по одной столовой ложке сока и меда 3 раза в день до еды.

СОК РОМАШКИ. Отжимать в июле-августе из всего цветущего растения. Оказывает противовоспалительное действие на кожу и слизистую. Снижает болевые ощущения (колики) в области желудка и кишечника, поглощает газы. Рекомендуется при повышенной кислотности.

Принимать по одной столовой ложке сока и меда 3 раза в день до еды.

СОК ТЫСЯЧЕЛИСТНИКА. Отжимать в июле-августе из всего цветущего растения. Снижает сердцебиение (тахикардию), приливы крови и головокружение (при климаксе). Нормализует менструацию. Помогает при расширении вен, геморроях и других венозных заболеваниях.

Принимать по одной столовой ложке сока и меда 3 раза в день до еды.

СОК БЕРЕЗОВЫЙ. Собирать из подреза ствола весной. Обладает противовоспалительными свойствами, применяется при воспалении мочевыводящих путей. Стимулирует функцию почек. Способствует выделению мочевой кислоты, усиливает диурез. Рекомендуется при артритах обменного порядка.

Принимать по одному стакану сока со столовой ложкой меда 3 раза в день после еды.

СОК КАШТАНА КОНСКОГО. Отжимать из свежих цветков. Применяется при воспалении вен и трофических язвах на голени.

Принимается по одной столовой ложке сока и меда 3 раза в день до еды (под контролем анализа крови).

СОК КАПУСТЫ БЕЛОКОЧАННОЙ. Содержит всю группу витаминов В, С, К и У соли калия, кальция, фосфата, марганца, железа, ферменты, фитоициды. (К сведению: капуста, апельсины и лимоны содержат одинаковое количество витамина С).

Применяется при лечении заболеваний сердца, почек, нарушениях водно-солевого обмена. Сок капусты благоприятно действует на язвенный процесс слизистой оболочки желудка, предотвращает газы, полезен при геморое, заболеваниях дыхательных путей, селезенки, печени, показан при бессоннице, экземе, диатезе.

Принимать по одному стакану сока со столовой ложкой меда 2 раза в день — натощак и на ночь.

СОК СВЕКЛЫ. Богат витаминами группы В, С, Р, минеральными веществами (соли калия, кальция, железа, марганца, кобальта, фосфора).

Содержат также сахарозу (12 %), в меньшем количестве — фруктозу и глюкозу. Применяется при лечении заболеваний печени, желчного пузыря, почек, ожирения, при гипертонии, ишемической болезни сердца, запорах. Показан при осложнениях в климактерическом периоде. Обладает легким слабительным и мочегонным действием.

Принимать по 0,5-1 стакану сока со столовой ложкой меда 2-3 раза в деь до еды.

КАРТОФЕЛЬНЫЙ СОК. Отжимать в сентябре-октябре из клубней. Содержит минеральные соли (преобладают калий и фосфор), железо, кальций, магний, марганец, кобальт, йод. Картофельный сок играет большую роль в нормализации водного обмена и поддержании нормальной работы сердца.

Применяется при лечении язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. При систематическом приеме сока исчезают боли, отрыжка, изжога, тошнота, снижается кислотность желудочного сока.

Принимать по одному стакану сока со столовой ложкой меда 2 раза в день на тощак и на ночь.

ОГУРЕЧНЫЙ СОК. Минеральный состав: %: калия — 40, натрия — 10, кальция — 7,5, фосфора — 20, хлора и серы — 7. Огурцы являются естественным мочегонным средством. Ногтям и волосам человека для предотвращения их расщепления и выпадания необходимы многие элементы, которые содержатся в огуречном соке. Огуречный сок усиливает перестальтику кишечника, содействует выведению холестерина. Благодаря содержанию йода, причем, в легкоусвояемой форме, сок способствует предотвращению тереотоксикоза.

С возрастом человек должен заботиться о разгрузке своих почек и сердца. Огурцы содержат 97% воды, которая легко выводится из организма, зато остальные 3% составляют вещества, крайне необходимо человеку. Принимать по одному стакану сока со столовой ложкой меда 2-3 раза в день до еды.

Смесь соков моркови, свеклы, огурцов широко применяется при почечно и желчекаменной болезнях.

Огурцы с медом, по А.Ф.Синякову, очень полезны для снятия отеков кожи, головного мозга (головная боль), легких.

СОК МОРКОВИ — это кладовая витаминов (особенно высок процент каротина, который в организме превращается в витамин А), это богатейший комплекс биологически активных веществ — стеролы, летицины, фитонциды, минеральные соли (кобальт, калий, железо, медь, фосфор, кальций, йод, бор), имеются ферменты. Морковный сок назначается больным с авитаминозом А, при пониженном питании (истощении), для активизации внутриклеточных окислительно-восстановительных процессов, для регулирования углеводного обмена, используется при малокровии и гастритах с пониженной кислотностью желудочного сока. Кроме того, морковный сок способствует эпитализации, обладает ранозаживляющим свойством, его показано применять при инфаркте миокарда, а также кормящим матерям для увеличения лактации. Применение этого сока противопоказано только при обострении язвенной болезни и энтеритах.

Применять по 0,5-1 стакану сока со столовой ложкой меда (можно до и после еды) 23 раза в день. Детям дозу следует уменьшать в соответствии с возрастом.

А.Ф.Синяков (1984) предложил морковнолимонно-медовую смесь (300 мл. воды — 2 столовых ложки меда — сок 1˜˜˜ моркови — 1 лимон), улучшающую нормальный состав крови, в лечении ран.

Морковно-сметано-медовая смесь (тертая морковь со сметаной и медом).

СОК ТОМАТНЫЙ. Отжимать в сентябре-октябре из полностью созревших нетепличных плодов. Зрелые плоды содержат белки, ферменты, аминокислоты, фруктозу, сахарозу, органические кислоты, витамины группы В, С, К, соли калия, магния, железа, меди, цинка, йода. Томатный сок возбуждает аппетит, активизирует процесс пищеварения, является профилактическим средством атеросклероза; наличие в соке фолиевой кислоты способствует процессу кровоснабжения и нормализации холестеринового обмена. По содержанию витамина С томатный сок не уступает апельсинам и лимонам. Соли, содержащиеся в помидорах, поддерживают в организме кислотно-щелочное равновесие.

Принимать по одному стакану сока со столовой ложкой меда 2-3 раза в день до еды.

СОК ТЫКВЫ. Отжимать в сентябре из плодов. Содержит сахарозу (до 14%) клетчатку, фитин, белки, ферменты, витамины С, В1, В2, РР, Е, А, минеральные соли (калия, кальция, магния, меди, железа, фосфора, кобальта). Прием тыквенного сока показан при состояниях общей слабости, сердечно-сосудистых заболеваниях, ожирении, заболеваниях печени и почек, различных отеках (обладает мочегонным свойством). Входит в комплексное лечение заболеваний аденомы простаты. Сок, выпитый на ночь с медом, успокаивает нервную систему, способствует сну.

КАБАЧОК является родственником тыквы, при этом беднее углеводами и каратином, зато в два раза богаче витаминами С.

Принимать по одному стакану сока со столовой ложкой меда 2-3 раза в день (можно до и после еды).

СОК ЧЕСНОКА. Отжимать в сентябре из луковиц. В состав чеснока входит глюкозид аллкин и другие серосодержащие вещества, что определяет фитоцидные свойства чеснока. Содержатся также углеводы, фитостерины, полисахариды, инулин, минеральные вещества (соли йода, кальция, фосфора, магния), витамины С, В, Д, РР, органические кислоты. Чеснок богат горчичным маслом. Сок чеснока рекомендуется применять при общей слабости, недомогании, при гипертонической болезни, атеросклерозе, бессонице, ревматизме, ангине, энтеритах, колитах, атомии кишечника. Сок чеснока стимулирует аппетит, выделение желудочного сока и усиливает мочеотделение, хорошо очищает бронхи от скопления слизи и способствует выделению ядов через поры кожи. Препарат чеснока противопоказан при болезнях почек и при эпилепсии. Втирание сока чеснока в кожу волосяной части головы помогает при облысении.

Принимать по одной столовой или десертной ложке сока с таким же количеством меда.

СОК ЛУКА. Отжимать в июле-августе из свежих луковиц. В соке лука содержатся витамины, минеральные соли (калия, фосфора, железа и другие). Применяется как ранозаживляющее, противогрипозное, отхаркивающее, мочегонное, послабляющее, противогеморойное средство. Способствует сохранению зубов, повышает аппетит, улучшает пищеварение, стимулирует выработку спермы, улучшает зрение, способствует выведению песка при почечнокаменной болезни. Рекомендуется при насморке, исхудании, головной боли, фурункулезе, для укрепления волос.

Принимать по одной столовой или десертной ложке сока с таким же количеством меда.

СОК РЕПЫ. Отжимать в августе-сентябре. Сок репы содержит самый высокий процент микроэлемента кальция, благодаря чему является хорошим средством для лечения детей и взрослых, страдающих размягчением костей и зубов. Применяется также при остром ларинги-

те, бронхиальной астме и обменных полиартритах. Принимать по 0,5 стакана со столовой ложкой меда 2-3 раза в день.

СОК РЕДЬКИ. Отжимать в августе-октябре из свеженарытых и свежевымытых корневищ. Сок богат витаминами и солями кальция, калия, железа, магния. Сок богат витаминами и солями кальция, калия, железа, магния. Показания к применению: при кашле, коклюше, камнях в почках и мочевом пузыре, невралгии, малокровии, метеоризме, подагре.

Принимать по одной столовой ложке сока и меда 3 раза в день до еды. Детям, в зависимости от возраста — по чайной ложке или десертной ложке.

СОК ДЫНИ. Отжимать в августе-сентябре. Сок дыни хорошо утоляет жажду и успокаивающе действует на нервную систему. Обладает мочегонным и мягким слабительным действием. Показан при атеросклерозе, малокровии, заболеваниях почек и мочевого пузыря, благотворно действует при запорах, геморрое.

Принимать по одному стакану сока со столовой ложкой меда 3 раза в день.

СОК САЛАТА. Отжимать в июне-июле-сентябре. Сок салата содержит много каротина B1, B2, B3, P, K, E, C, соли калия, кальция, натрия, железа, фосфора, магния, йода. По содержанию железа уступает только луку и шпиату. Благодаря наличию лактуцина действует успокаивающе на нервную систему и улучшает сон. Регулярный прием сока салата способствует предупреждающе на хрупкость сосудов, способствует снижению артериального давления.

Принимать по одному стакану со столовой ложкой меда 2 раза в день.

СОК СЕЛЬДЕРЕЯ. Отжимать в сентябре из корней и листьев. Сок сельдерея богат витаминами. Входящие в состав сока соли калия благотворно влияют на сердечно-сосудистую систему, магния — на нервную, железа — на процессы кроветворения. Сок улучшает водно-солевой обмен, действует мочегонно, показан при ожирении и неврозах, поднимает общий тонус организма, повышает физическую и умственную работоспособность. Применяется при нефрите и мочекаменной болезнях, при воспалении предстательной железы, болезненных менструациях, дерматитах, повышает аппетит.

Принимать по одной столовой ложке сока и меда 3 раза в день до еды.

СОК РЕВЕНЯ. Отжимать в июне-сентябре из корней и листьев. Сок стимулирует работу пищеварительной системы, действует как легкое слабительное, рекомендуется при атонии кишечника и хронических запорах.

Принимается по одной столовой ложке сока ревеня, смешанного со

стаканом морковного или фруктового сока с добавлением столовой ложки меда 2-3 раза в день.

СОК ПЕТРУШКИ. Отжимать в июне-сентябре из листьев и корней. Сок содержит витамин В1, В2, К, РР, фолиевую кислоту, минеральные соли, араматическое масло. Сок петрушки стимулирует работу почек, используется при цистите, мочекаменной болезни, отеках, почечных спазмах (противопоказан при нефрите), при воспалении предстательной железы. Укрепляет пищеварительный аппарат, снижает метеоризм.

Принимать по одной столовой ложке сока и меда 3 раза в день до еды.

СОК ФАСОЛИ. Отжимать в июне-сентябре из зеленых плодов. Белки фасоли усваиваются на 75%. По содержанию меди и цинка фасоль превосходит большинство овощей. Цинк, как установлено, учавствует в синтезе некоторых ферментов. Благодаря большому содержанию солей калия сок фасоли оказывает сильное мочегонное действие, давая эффект при отеках почечного и сердечного происхождения. Систематический прием сока способствует усилению повышенной секреции желудочного сока. Применяется при ожирении и при сахарном диабете (без меда).

Принимать по 0,5-1 стакану сока со столовой ложкой меда.

АРБУЗНЫЙ СОК. В нем много воды, щелочных веществ, обладает сильными мочегонными свойствами. Применяется при почечно-каменной болезни, циститах, нефритах, пиелонефритах. При камнеобразовании, сопровождающемся выпадением фосфатов и триппель-фосфатов в щелочной среде, арбуз противопоказан. Сок обладает противосклеротическим действием, его пьют при гипертонии, подагре, артрите.

Принимать по одному стакану сока со столовой ложкой меда 3 раза в день.

ЯБЛОЧНЫЙ СОК. Отжимать в сентябре-октябре из фруктов, вполне созревших, с араматным запахом. Сок применяется для поднятия сопротивляемости организма, как хорошее средство утоления жажды. Является тонизирующим средством при сердечно-сосудистых заболеваниях.

СОК ГРАНАТА. Используется при лечении малокровия, ангины, бронхиальной астмы, атеросклероза, общем истощении и облучении.

СОК ГРУШИ. Применяестя как мочегонное средство при почечно-каменной болезни.

СОК АНАНАСА. Рекомендуется при желудочнокишечных заболеваниях болезни печени, сердечно-сосудистой системы, почек и малокровии.

ВИНОГРАДНЫЙ СОК. Способствует снижению уровня холестерина в крови, облегчает отхаркивание, улучшает обменные процессы в

организме и в сердце; оказывает положительное воздействие на эндокринные железы, повышает качество материнского молока.

30% раствор меда в соке красной свеклы — хорошее средство от насморка — по 5-6 капель в каждую ноздрю 4-5 раза в день.

А.Ф.Синяковым (1989) предложены много смесей с включением в них меда.

Мед с молоком увеличивает количество гемоглобина, экстракт лимона с медом (20-30 капель экстракта и 20 гр. меда в воде 3 раза в день) оказывает общетонизирующее действие, рекомендуется при астенизации и артериальной гипертонии.

Лимонный сок с медом (1 стакан нарзана, 1 столовая ложка меда и сок пол лимона) при сонливости, ночной изжоге, метеоризме.

Черная смородина с медом. 700 гр. черной смородины протереть через сито и смешать с медом (6 столовых ложек) при заболеваниях печени, почек, легких и сердца.

Мед с календулой (1 столовая ложка цветков календулы в 0,5 кипятка , прокипятить 2-3 литра и настоять 2 часа. После охлаждения добавить 2 столовых ложки меда и принимать по столовой ложке 3 раза в день при астенизации. Овес с молоком и медом (стакан овсяной крупы в литре воды прокипятить, охладить до степени киселя, добавить равное количество молока и 2 столовых ложки меда. Пить по стакану в день.

Прохладительные напитки

1. Домашний лимонад с медом: на 3 литра холодной воды 7 гр. лимонной кислоты, 200 гр. меда, пол чайной ложки ванилина, хорошо растворяют и выливают в термос.

2. Березовый напиток.

На стакан березового сока 2 чайных ложки меда, 100 гр. аскорбиновой и 0,5 гр. лимонной кислоты.

3. Молочно-фруктовые напитки с медом.

а) Стакан кислого снятого молока, 2 стакана свежего молока, по 3 столовых ложки меда и сметаны, 150 гр. малинового или клубничного сока.

б) 2 стакана ряженки, 1 стакан пахты, стакан свежего молока, 100 гр. малинового сока, 2 столовые ложки меда.

в) 2 стакана снятого кислого молока, стакан свежего молока, 3 столовых ложки (черничный, гранатовый, красносмородиновый) сока, 100 гр. меда, 150 гр. мороженого.

г) 2 стакана кипяченого холодного молока, стакан сока, 3 столовых ложки меда.

д) По стакану снятого кислого молока и свежего молока, стакан свежего морковного сока. сок одного лимона, столовая ложка меда.

е) Два стакана свежего молока, 4 столовых ложки сока из ягод красной и черной смородины, две столовых ложки меда, 100 гр. мороженого.

4. Молочно-овсяномедовый: стакан овсяной крупы залить литром кипяченой воды и сварить жидкий кисель, процедить, влить равное количество молока и вновь прокипятить, после охлаждения растворить 2 столовых ложки меда. Пить теплым по 2-3 стакана в день как общеукрепляющее средство.

Стандартизация меда

А.М.Тихонов, П.М.Русанова (1986) в монографии «Технология продуктов пчеловодства» описали основные этапы созревания меда: удаление части влаги из нектара, гидролитическое расщепление сахарозы на глюкозу и фруктозу под влиянием ферментов, синтез олигосахаридов, ферментативное отщипление от молекул фруктозы и глюкозы, повышение концентрации сухих веществ, образование глюконовой кислоты. В меде много ферментов: инвертаза, кислая фосфатаза, каталаза, пероксидаза, полифенолоксидаза, глюкозооксидаза, липаза, редуктаза, протеаза, аскорбиноксидаза, фосфолипаза, генулаза, гликоназа, 17 аминокислот, микроэлементы, органические кислоты, витамины, пыльца. Все это фходит в ГОСТ СЭВ 4907-87. Кристаллизация с центрами в виде белков, пыльцы. Брожение происходит под влиянием дрожжей на этиловый спирт, углекислый газ, глицерин, сивушные масла. Хранить мед следует при не более 10. ГОСТ 19792-74 «Мед натуральный».

Переработка меда — откачка, фильтрование, отстаивание, купажирование, нагревание, расфасовка и хранение.

Откачка меда проводится из сотов специальными машинками. Затем в медогонку, где мед центрифугируется. Очистка через сито на раме. Купажирование — смесь медов для улучшения вкуса.

Н.И.Данилов, С.Н.Макаров (1989) установили, что мед является индикатором загрязнения атмосферы, ибо в меде появляются тяжелые металлы, пестициды и другие вещества. При хранении меда его свойств ухудшаются (И.П.Чепурной, 1981; Т.М.Русанова, 1987; Г.Н.Панченко с сотр., 1988). Т.В.Вахонина с сотр. (1990) обратили внимание на сущность стандарта меда. ГОСТ 19792-87 выделяет сотовый, центрифугированный и прессовый меды. Качество определяется органолептически и по физико-химическим показателям. Диастазное число не более 7,0%, воды не более 21%, сахарозы не более 6%. Биологическая активность меда определяется по инфузориям, биоиндикаторов эритроцитов. Для выявления фальсификации применяется метод люминесценции. Оксиметилфурфурол не более 25 мг/кг. меда. При расфасовке в оловяной таре олова не более 0,01%. Нагревание до 37 меда ведет к потере биологи-

чески активных веществ и аромата. Свет также снижает полезные качества меда.

С.Младенов (1976) указал, что дозы меда выше 3 г/кг. приводят к сенсибилизации морских свинок. Г.О.Мадзгарашвили, И.Г.Брегадзе (1988) показали, что лучшим методом обезвреживания ядовитого меда (рододендронового) является ваккуум-дистилляцис. Е.П.Кубайчук, Е.М.Резиицкий (1991) убедились в том, что нет реальных путей освободить мед от радионуклидов, вероятная чистота при весеннем медосборе.

Т.Яхимович (1979) полагал, что при сохранении меда очень важно сохранение энзимов. Поэтому лучше мед поместить в хранилище при -15.

Т.В.Вахонина с сотр. (1988) предложили основные показатели определения качества меда: насыщенность водой, диастазное число.

В 1992 г. Т.В.Вахонина в монографии «Пчелинная аптека», основываясь на стандарте ГОСТ 19792-87 «Мед натуральный» полагает" что эти правила не должны распространяться на продажу частного меда, где рациональнее «Правила санитарной экспертизы растительных пищевых продуктов», утвержденных Государственной инспекцией по ветеринарии МСХ России.

Методы определения качества меда

1. В небольшую пробирку берут пробу меда, добавляют дистиллированную воду и растворяют его. В осадке или на поверхности обнаружится механическая прримесь к нему.

2. Примесь мела можно обнаружить, если к пробе меда, разбавленного дистиллированной водой, добавить несколько капель какой-нибудь органической кислоты или уксуса. При наличии мела происходит вскипание смеси вследствие выделения углекислого газа.

3. Чтобы выявить примесь муки и крахмала, которые могут быть добавлены к меду для придания ему видимости кристаллизации, необходимо в прокипяченный и охлажденный раствор меда влить несколько капель йодистого калия. Появление синей окраски свидетельствует о наличии крахмала.

4. Примесь к меду крахмальной патоки можно определить нашатырным спиртом, который по каплям добавляют к пробе меда, предварительно растворенного в дистиллированной воде (1:2). При этом раствор окрашивается в белый цвет с бурым осадком.

Натуральный мед во рту не растворяется, а тает, у него аромат цветов и вкус слегка с горчинкой.

Показания к применению меда

1. Источник питания.
2. Профилактика здоровья.
3. Антибиотичность, антисептики.
4. Желудочно-кишечные заболевания.

5. Сердечно-сосудистые заболевания.
6. Гинекологические заболевания.
7. Неврозы.
8 Стойко не заживающие раны.
9. Лечение стоматологических (парадонтоз) заболеваний.
10. Лечение воспалительных заболеваний носа, ушей, горла.
11. Лечение глазных заболеваний.
12. Уменьшение действия вредных экологических факторов.
13. Сексологическая патология.
14. Токсикозы беременности.
15. Реанимация (питание больных после операции).
16. Эндокринология.
17. Педиатрия (физическая и умственная отсталость, наследственная ферментативная недостаточность, ночной энурез и т.д.).

Противопоказания

1. Относительными является индивидуальная непереносимость меда.
2. Следует подобрать дозу разбавленного меда, чтобы не получить нежелаемый эффект.

Глава 5. Прополис

«Сбор прополиса есть такая жизненная потребность пчел, как строительство сот»

(Е.Васильева, И.Халифман «Пчелы»).

Прополис известен с древних времен. Он применялся в Египте для бальзамирования мумий. Ибн-Сина называл его «черным воском» и считал, что прикладывание его к коже помогает вытягивать застрявшие в ней шипы и наконечники стрел (по З.А.Макашвили, 1985). Много внимания уделяли прополису Плиний Старший, Диоскорид, Гален, Оробаско, Варон (по А.А.Гепаролис), И.А.Каблуков (1927).

В X1X веке, а затем и в XX веке происходила дискуссия о происхождении прополиса как самого, так и его названия.

Л.Л.Лангстрот (1851), Реш считали, что прополис производится из почек тополя, вербы и других деревьев.Кюстермахер в 1907 г. выдвинул предположение, что прополис формируется из пыльцы. Однако, ведущие исследователи прополиса (А,С,Поправко, 1969, 1976; Й.Чижмарик, И,Матель (1976), И.Вожняк (1972) вернулись к мнению Л.Л.Лангстрота. П.А.Кравчук (1982) полагал, что прополис — это переработанные почки деревьев, обогащенные ферментами пчелы в молочно-кислом брожении.

Сам термин прополис также прошел дискуссию. В 1959 г. Рут и сотр. толковали его как «перед городом», что мол, пчелы укрепляют свой город-улей. Однако, в 1964 г. В.П.Кивалкина правильно нашла значение этого слова, как происходящего *от* «прополисео» — замазывать, заделывать.

Основной сезон сбора прополиса весной и летом. Пчелиная семья собирает за сезон до 30-80 гр. прополиса. Одновременно, по А.С.Поправко (1980, 1985) сбором прополиса занимаются 30-35 пчел. Основные деревья для поставки прополиса — береза, тополь, осина. Пчела захватывает смолистые вещества почек челюстями, затем комочек смолы (10 мг.) помещается в пыльцевую корзинку и доставляется в улей. после сбора прополиса пчела больше нектар не собирает, а работает в улье.

Г.Д.Морс (1985) описал основные функции прополиса в улье — замазывание трещин, сокращение объема летка зимой, запас не крити-

ческий момент (инородное тело, инфекция), прикрепление вертикальных сот, покрытие новых сот пленкой.

Пчелы вырабатывают две формы прополиса: более жидкий (70% смолы почек деревьев и секрета пчелиных желез) высокого качества и вязкий (из пыльцы и воска) — низкого качества. Самый чистый прополис находится на стенках улья (в холстинке).

Л.Эреши-Пал в 1958 установил, что пчелы в смолу почек доставляют секрет своих желез и тем самым формируют прополис. Усложнение химического состава происходит с помощью секрета желез ульевых пчел (М.В.Вилыом, 1958, цит. по Т.В.Вахониной, 1992).

Химический состав прополиса.

Прополис — ароматическое вещество темного от желто-зеленого до коричнево-черного цвета, становится пластичным при 30°С. Точка плавления 80—105°С. Растворяется в спирте, лучше 80 (А.И.Тихонов с сотр.) хлороформе, жире, аммиаке. Растворимость в воде при кипячении полная, без кипячения 7—11%, в спирте при комнатной температуре 60-70% (Т.В.Вахонина, 1976). Впервые флавоноид получен в 1927 г. Жобером. В 1964 г. Лави, Барбье и сотр. получили из прополиса 0, 5, 7, — трискси-флавоноиды с выраженным биологическим действием. Кюстенмахер (1911) выделил коричную кислоту и коричный спирт. И.Чижмарик и И.Мател установили в прополисе наличие кофеиновой и феруловой кислот, обеспечивающих антибактериальную чувствительность. А.С.Поправко (1976), использовав методы тонкослойной хроматографии и спектрального ядерно-магнитного резонанса идентифицировал в прополисе 22 соединения.

Таблица 3

Химические компоненты, физико-химические и биологические константы прополиса и его экстрактов (по Т.В. Вахониной, 1992)

Показатели	Прополис	Сухие экстракты прополиса	
		водный	спиртовой
Воск %	0,9-20	—	—
Деценоввые кислоты %	6,0-13,6	15,8-22,1	10,4-11,3
Фенольные соединения %	10-45	20-31	29-61
Сумма окисляемых веществ Г-эквкислорода/г	3,35-3,68	—	2,98-3,68
Показатель окисляемости в сек	5-23	Мгновенно	4-22
Подное число	35-66	73,6-121	51-83
Кислотное число	30-89	131-174	57—91

Показатели		Прополис	Сухие экстракты прополиса	
			водный	спиртовой
Показатель окисляемости в сек		5-23	Мгновенно	4-22
Йодное число		35-66	73,6-121	51-83
Кислотное число		30-89	131-174	57—91
Бактериостатические дозы мг/мл	стафилококк	1,,25-5	1,,25-5	1,,25-5
	протей	40-	20-40	40
	гриб кандида	20-40	10-15	20-40
Продолжительность жизни инфузорий под влиянием прополиса 8-10 мг/л в сек		117-134	32-50	295-445-

Исходя из показателей этой таблицы, следует дифференцированно назначать прополис и его экстракты для определенных терапевтических целей. Например, для лечения воспаления лучше применять водный и эфирный экстракт, а с целью антиоксидантной — эффективны натуральный прополис и его спиртовый экстракт. В лечении стафилококковой инфекции полезны все экстракты прополиса, а грибков — преимущественно водный и т.д..

А.Деревич с сотр. (1966) установили, что прополис состоит из смолы и бальзама 50-55%, эфирных масел 10-15%, воска 30%, цветочной пыльцы 5%. Температура плавления 64-69С.

Т.В.Вахонина (1992) на основании многолетних исследований своего коллектива так определяет характеристику прополиса: эфирных масел — 8,1%, цвет их желтый, консистенция полутвердая, вкус жгучий, горький, запах приятный. Коэффициент рефракции 1,4987-1,4705, температура плавления 38,5-55С. Колебания зависят от технологии и метода получения прополиса. Дубильные вещества — желтые, оранжевые, светло-коричневые. Чем светлее, тем свежее прополис. Содержание дубильных веществ 4,1-15,1%. Содержание смол 38,2%. Кислотное число смол после извлечения дубильных веществ 195-248. Смолы лучше извлекаются спиртом и эфиром, но не водой. Иодное число 77,7-90,3. На воздухе и при нагревании смолы быстро изменяются.

Из прополиса выделены две фенольных фракции: гидрофильная и гидрофобная. Гидрофильная состоит из кислот и кумаринов (кофейная, п-кумаровая, феруловая кислоты), а также скополетина, эскулетина и умбелифона.Гидрофобная фракция содержит флавоны и флавонолы (лютеолин, апигенин, кварцетин, кемпферол, рабиданол (докт.дисс. А.И.Тихонова, 1983)).

Постонные компоненты прополиса по Т.В.Вахониной (1992) — кислые и ненасыщенные соединения. Она отличает различие этих показателей для регионов и месяцев лета, а также места отложения

для сухих спиртовых, водных экстрактов выявляется несомненные отличия. Реакция окисления за счет 10-окси-2 деценовой кислоты позволяет подтвердить подлинность прополиса (авторское свидетельство 474325).

Основное в прополисе — защитные вещества самих растений. Пчелы выбирают те растения, которые затем дают вещества прополиса, обладающие бактерицидным действием. Это закреплено генетически (Е.Герольд, 1970). Флавоноиды оказались главным компонентом прополиса (25% — С.Е.Палмбаха, С.А.Поправко, 1975). В растениях флавоноиды находятся в составе гликозидов, пчелы переводят в свободную форму. А.И.Тихонов, С.В.Явтушенко (1984). Н.Мангалджиев (1976) показали, что состав флавоноидов отличается в каждой местности. С.А.Поправко описал флавонол, Лави и Барбье — галангин. Ведутся исследования пиноцембрина, рамноцитрина, пиностробина. Цвет и запах прополиса зависят от флавоноидов. К.Янеш и В.Бумба (1981) нашли в прополисе бензоидную кислоту.

В прополисе содержится 50-80% смол, 4,5% эфирных масел, а также свободные углеводороды, жирные кислоты, сложные эфиры, периловый и мирипиловый спирты, кроме того, альдегиды, А.И.Тихонов с сотр.(1988) выявили антиоксидазтную активность производных оксикоричных кислот (эскулетин, скополетин), обладающую противоопухолевым действием. А.И.Тихонов с сотр. (1979) в Портороне доложили, что основные вещества прополиса: дубильные вещества, гликозиды, полисахариды, смолобальзамические вещества, феноловый компонент, Выделены лиофильные и лиофобные вещества. В.Панай с сотр. (1983) выделили основные бактерицидные и противовоспалительные вещества прополиса (150 мг/кг.веса). К ним относятся флавоны: хризин, тектохризин, апитенин, акацетин (5-ОСН3-2,7-ЩР-), флавоноиды: галантин, ОСН3 галантин, изальникин, камферол, камферид, рамноцитрин, рамнетин, игорамнетин, кварцетин, кварцетин-3,3-диметил-эфир, флавононы: пикоцембрин, гипобанцизин, 3-ацетилгипобанцизин, 5-ОСН3-3,7-ОН флавон. С.Мошида с сотр. (1985) доложил в Нагойе, что, углекислонатриевая фракция прополиса лучше подавляет микробную активность, в то время как А.И.Тихонов с сотр. (1991) то же полагали о фенольной фракции. А.С.Поправко считает, что генетически микробы не в состоянии победить десятки веществ (полифенолы, сесквитерпены, ароматические спирты и кислоты), которые заняли «круговую оборону» за 50 млн. лет развития флоры.

В прополисе содержатся микроэлементы (З.Г.Чанышиев, М.Г.Кудашев, 1976, 1989). Эти исследователи установили количественный состав, титан 70 мг.%, никель 28, свинец 21 мг.%, ванадий — 11, барий 117 мг.%, медь — 36, марганец 8400 мг.%, цинк 4060 мг.%, хром — 7,5, олово — 6,2, кобальт — 0,48. Кроме того, имеется калий,

кальций, фосфор, натрий, железо, магний, молибден, алюминий, кремний, цирконий, фтор и другие (по В.П.Карданову с сотр. 1987, 1980; Б.А.Охотскому 1985).

Витаминов в прополисе сравнительно меньше чем в меде и пыльце, но все же небольшое количество есть В-1, В-2, В-6, С, Е, РР, пантотеновая кислота. В.Боерну, А.Деревич (1985) выделили фракции А-О-F-азотистые остатки нуклеиновых кислот. Аромат прополиса поддерживается В-окси и П-метоксибсигодной, П-кумаровой кислотами (С.А.Поправко с сотр. 1979).

Биологические свойства прополиса.

1. Антимикробные свойства известны с 1906 года, доказаны В.П.Кивалкиной в 1948 г. на 74 микробных штампах. Прополис действует на возбудители туберкулеза, сальмонелезы, тифов и др. (В.П.Кивалкина, 1960, 1973, 1976, 1988 с сотр.). В.П.Кивалкина с сотр. (1988), изучив совместное действие прополиса с антибиотиками, нашли, что он усиливает действие стрептомицина и тетрациклина, но не повлиял на активность пенициллина, левомицетина.

В.П.Кивалкина и ее школа (А.А.Барсков, А.И.Балалыкина, Э.Л.Бударкова и др.) установили влияние прополиса на иммунитет за счет повышения уровня пропердина, увеличения фагоцитоза и стимуляции выработки агглютининов. Прополис не угнетает иммунологическую реактивность организма. Р.Т.Маннанова (1984) удлинила действие прополиса, взяв вместо физраствора полизтиленгликоль, ее наблюдения с сотр. (1988) по влиянию костно-мозговой вытяжки подтвердили более ранние исследования.

Пероральный прием прополиса не ведет к дисбактериозу.

2. Отмечено действие прополиса на простейших (трихомонады), грибки (трихофития, эпидермофития, кандида). Эти данные были подтверждены Р.Э.Келлер с сотр.(1960), Т.А.Шуб с сотр. (1977), Ю.С.Александров с сотр. (1975).Стимуляция трофических и регенеративных функций. Восстановление тканевых структур под влиянием прополиса установлено учеными из Силезского института. Увеличивался митоз клеток. Однако, не стимулирует зародышевую и опухолевую ткань.

Т.В.Вахонина, Л.Г.Бреева с сотр. (1969) установили, что бактериостатические дозы для грамположительных микробов 0,62-2,5 мг/мл, для грамотрицательных 40 мг/мл, для грибков — 15-40 мг/мл.

3. Карбоцикличные группы (лактоны) в комбинации с метоксифлавоноидами и 5,7-дигидроксифлавопоиды играют существенный эффект в цитостатическом (противоопухолевом) действии эфирного экстракта прополиса (Медицинская академия в Познани на Международном се-

минаре по апитерапии 1985 г.). Однако, С.Шеллер с сотр. (1985) нашел штаммы стафилококка, устойчивые к прополису.

4. Предотвращение развития воспалительных заболеваний. Флавоноиды укрепляют капиллярную стенку, являются антиагрегантами (С.АПоправко, 1973).

5. Является радиопротектором (М.Керн с сотр.1979; К.Пэуи, 1976). Механизм пока неясен.

6. В.П.Кивалкина (1964) установила, что прополис является иммуностимулятором, увеличивая резистентность. Увеличивается комплементарная и фагоцитарная активность, как и количество пропердина у животных. Увеличивается специфический иммунитет: аггмотинины, преципитины, повышается уровень гамма-глобулинов.

7. Влияет как антитоксическое средство (С.А.Поправко с сотр. 1969).

8. Как ингибитор действует на антиген гепатита «В».

9. При сочетании с антибиотиками повышает антимикробное действие пенициллина, стрептомицина, тетрациклина от 10 до 100 раз (В.П.Кивалкина, 1964; Л.В.Оконенко, 1985).

10. Усиливает проницаемость кожи (кондуктор) при сочетании с витаминами, физраствором.

11. Анестетическое действие прополиса (Ц.Цаков, 1975). Антимикробный эффект зависит от дозы прополиса и месте его забора (Р.Л.Анастасиу, А.И.Тихонов с сотр. 1991). Б.Н.Орлов (1990) обобщил механизм действия прополиса (бактерицидное, бактериостатическое, местноанестезирующее, противотоксическое, антивирусное, фунгицидное, антифлогистическое, фунгистатистическое, дерматопластическое, радиопротекторное, лечение труднозаживающих ран.

12. А.Деревич (1985) подтвердила, что прополис повышает резистентность капилляров (Парро и Каню), излечивает абсцессы, флавоноиды замедляют распространение красителя (Лоазлер и сотр.), стабилизирует уровень холагена подобно солям золота (Шлебуш и Керн), противодействует кровоточивости (Лекон), уменьшает уровень холестерина (Гетц), аэрозоль локализует псориаз (Леклерк), локализует злокачественные опухоли, приспособление глаз к темноте (Алфиери).

13. Л.Вьехт (1975) показал, что прополис лучше всего растворяется в плесени.

14. В.И.Нахаева с сотр. (1991) показали что прополис может обладать мутагенным действием. Однако, авторы не указали зону получения прополиса, очевидно — это пригородный район Омска с его химическими заводами.

15. Р.Т.Маннанова (1984) установила, что прополис в сочетании с сальмонеллезным антителом ведет к иммуноморфологической переустройке лимфоидных органов, что приводит к завершенности фагоци-

тов (1991), увеличение В-лимфоцитов в крови, уменьшение селезенки, Т-лимфоцитов, увеличение тимуса обнаружения (В.П.Кивалкина, 1990).

16. Аллергия на прополис описана П.Т.Максименко с сотр. (1975), В.В.Базер с сотр. (1975), В.Ф.Большаковой (1976) и составляет 0,3% в виде контактных дерматитов, может передаваться по наследству (?).

17. Прополис стимулирует регенерацию тканей, увеличивая рост фибробластов (Д.М.Попескович с сотр., 1977), что ведет к смягчению развития рубцов после ожогов, улучшению формирования костной мозоли после переломов костей.

18. Аристов в 1964 г. установил, что добавление прополиса в корм кроликов способствовало увеличению их веса на 45%.

19. Прополис уменьшает зуд кожи (В.П.Кивалкина, 1976), при этом отсутствует адаптация к препарату.

20. Прополис тормозит рост вирусов (герпес, оспа, грипп А) — Б.Филипич, М.Ликар (1976, 1979), Юлиана Кришар с сотр (1976), С.И.Монахова (1976). Лучше применять водный раствор.

21. Прополис обладает анестезирующим действием. В 1957 г. Н.Н.Прокопович установил, что 0,25% спиртовой раствор прополиса дает полную анестезию слизистой глаза кролика и сильнее в 52 раза действия новокаина. Прополис в смеси с кокаином усиливает его действие в 14 раз. В.Тодоров с сотр. (1968 г.) и Ц.Цаков (1973 г.), М.М.Френкель (1979 г.) подтвердили этот эксперимент, но установили, что прополис оказывает более слабое действие чем 5% новокаина. Ц.Цаков оперировал в ветеринарной практике, используя обезболивание прополисом. Полная анестезия длилась 40-45 минут. А.С.Поправко выявил, что анестезирующим действием обладают р-кумаровая, р-метоксибензойная кислота и сложные эфиры флавоноидов.

22. Прополис как консервант был использован Кеулартсом (1968 г.) и Д.Попесковичем с сотр. (1979), которые предложили его в этом качестве для сохранения жиров. Прополис сохраняет конский жир в 12-18 раз дольше, чем без него.

0,015% спиртовый раствор прополиса используется для консервации рыбы.

23. Аллергическое действие прополиса. В настоящее время прополис широко используется как во врачебной практике, так и населением. Считается, что он безвреден. Однако, появились исследования, показывающие, что прополис обладает аллергическими свойствами. Бунней (1968) выявил, что 0,05% пчеловодов страдает аллергией к прополису. По данным В.Ф. Большаковой, выявилась аллергия к прополису у 0,3%, больных кожными заболеваниями.

Ш.М.Омаров описал несколько случаев аллергии. Он считал, что здоровые животные не реагируют на введение прополиса, но у человека аллергизация сильнее.

24. А.И.Тихонов с сотр. (1988) установил действие прополиса как аналога эссенциале, действие его проявляется в стабилизации мембран(1987), что позволяет его применять при отеке и набухании. М.Яломецяну с сотр (1979), В.В.Никулин с сотр. (1987) показали прополис как гепатопротектор, улучшает соотношение альбуминов и глобулинов, уменьшает явления некроза.

25. В.П.Кивалкина и С.Ш.Турсуналиева (1988) полагали, влияние прополиса на белковый обмен (увеличение) белков крови, особенно бета- и гамма-фракций.

26. Прополис участвует в регуляции эндокринной системы. В 1982 г., Ш.Кэлэуз, М.Корчог и соавт. установили непосредственное влияние прополиса на систему кора надпочечников — гипофиз, что способствовало выделению кортикостероидов и подавляло активность вилочковой и панкреатической железы.

27. Прополис — гипотензивное средство (С.Николаев с сотр. 1975).

28. Прополис — антиаггрегант (И.И.Деланов с сотр., 1979) в дозе 0,0001 г/мл.

29. Г.И.Богданов с сотр. (1968), О.К.Набиев с сотр. (1975) показали противоопухолевы характер прополиса.

В свою очередь В.Н.Ушакова и Т.П.Мурыхина (1975) подчеркивали антиоксидатное действие прополиса, что важно в онкологии.Это подтверждено материалами Т.Пуэнеску с соавт. (1976) — прополис подавляет рост раковых клеток. К.Луид Аагаард (1985) описал случай выздоровления больного от рака желудка, принимавшего большие дозы прополиса (5-15 гр. 2-3 раза в день).

30. Ст. Шкендеров (1985), а затем Е.Д.Траховски с сотр. (1985) считали , что основной положительного действия прополиса при лечении рака является образование пленки, уменьшение спазма сосудов, противовоспалительный и бактерицидный эффект. Грануляции быстро развиваются (Мартынова и Дульнов, 1976).

31. Прополис восстанавливает двигательную активность кишечника, что объясняется его М-холиномиметическим действием.

32. Выраженное антигрибковое действие . Г.Г.Фанг (1979), М.Яломецяну с сотр. (1982) выявили, что прополис губит все виды грибков в чашке Петри.

33. На 2 симпозиуме в Братиславе И.Чижмарик (1976) указал на стороны механизма действия прополиса: бактерицидное, антивирусное, фунгицидное, антифлогическое, фугистатическое, дерматоплазменное.

34. Прополис — основа косметических средств (М.Фернандес Арройо, 1974; С.Бунта с сотр. 1978). Прополис на основе противовоспалительных свойств предотвращает кожу от ультрафиолета солнечных лучей.

35. Прополис увеличивает секрецию желчного пузыря, уменьшает

число язв желудка, снижает уровень холестерина, является гепатопротектором (Б.Кенфия с сотр.1987).

36. Прополис очищает клеточные мембраны, удаляет холестерол, нормализует дыхание клеток, подавляет патологическую клетку, не порождает митотических и хромосомных аномалий, восстанавливает пораженную ткань.

37. Антитоксическое действие при инфекционных заболеваниях при отсутствии отрицательных влияний на здоровые органы (нет медикаментозной аллергии).

38. Малые концентрации усиливают моторную и секретную функции желудка, большие, наоборот, ослабляют их.

Методики применения прополиса.

I. Основные методы обработки прополиса.

1. Приготовление спиртового раствора.

1.1. По А.Ф.Синякову (1990) 10 гр. размельченного прополиса во флаконе темного стекла 8-10 суток в 100 мл. 96 этилового спирта, периодически взбалтывается, затем отстаивается, охлаждается в холодильнике 2 часа, фильтруется через фильтровальную бумагу.

1.2. По М.Гоннэ (1985). Вытяжка 80 гр. прополиса спиртом (1 час). Вытяжка фильтруется, первый раз горячей, а затем приспособлением Бюхнера второй раз в холодном виде после оседания воска. Происходит испарение спирта. Остаток растворяют в дистилированной воде и охлаждают до 20, центрифугируют и фильтруют. Один куб.см. полученного фильтрата содержит 50 мг. сухого вещества.

1.3. Спиртовой экстракт: нарезанный мелко прополис заливается 95 этиловым спиртом в соответствии 1:5-6. Отстаивается 3-4 дня в теплом месте при комнатной температуре, взбалтывается неоднократно, процеживается через несколько слоев марли или фильтровальной бумаги. Фильтрат помещают в измерительную колбу, добавляют 95 спирт до 500 мл. получают 15-20% экстракт прополиса.

2. Водный раствор прополиса.

2.1. 10 гр. прополиса мелко нарезается, заливается 100 мл. холодной воды в эмалированной посуде, закрывается крышкой и помещается в водяную баню на 45 минут. Отделившийся на поверхности воск собирают шумовкой. Затем сливают в стеклянную посуду, добавляют 10 гр. нативного прополиса, 100 мл. холодной воды и ставят на 10-15 минут на слабый огонь. Получают 200 мл. 10% водного экстракта прополиса со сроком хранения не более 10 дней.

2.2. 10 гр. мелко нарезанного прополиса смешивается со 100 мл. дестиллированной или дождевой воды. Нагревают эту смесь в течение часа. Коричневую жидкость процеживают, затем оставляют в холодиль-

нике. Перед нагреванием энергично вытряхивют 10-15 минут. Подобную процедуру повторяют 5-7 дней.

2.3. По М.М.Гоннэ (1985) вытяжка 80 гр. прополиса дестилированной водой, нагретой до кипятка. Полученную вытяжку концентрируют 30 минут на водяной бане, затем фильтруют. Один куб.см.300 водной вытяжки содержит 95 мг. сухого вещества.

2.4. 20 гр. прополиса в 100 гр. воды 1 час в водяной бане, фильтрация в горячем виде через марлю (М.А.Колесникова, Л.Г.Бреева, 1988).

3. Прополисовое масло.

3.1. 100 гр. сливочного масла растаять в эмалированной воде, остудить до 80°С, добавить 15 гр. прополиса, размешивать 10-15 минут, периодически подогревая на слабом огне. Фильтровать через один слой марли. Применять по чайной ложке 2-3 раза в день, запивать молоком за 1,5 часа до или после еды (З.Х.Каримова).

3.2. 5 гр. прополиса с добавлением 100 гр. оливкового масла 30 минут нагревали в водяной бане, затем фильтровали в горячем виде через несколько слоев марли (М.А.Колесникова, Л.Г.Бреева, 1988).

4. Приготовление мягкой вытяжки — основы масла.

4.1. 100 гр. прополиса на 70 спирту, измельчается прополис через сито № 11 и помещается в целлюлозный контейнер, который вводят в цилиндрический диалокатор высотой 35 см. и диаметром 3,6 см.. Продукт постепенно увлажняется в жидкий экстракт, до тех пор, пока не начнет вытекать через нижний кран. Кран закрывается и через сутки начинается перколирование. Но все время вытяжки продукт покрыт жидким экстрактом до истощения действующего начала прополиса (1 гр. прополиса — 6-8 частей 70 спирт). Экстрактный раствор выпаривают и концентрируют при пониженном давлении и температуре меньше 50°С, выход мягкой фракции 39,5%. (По К.Бройляну с сотр. 1985).

Прополисовая мазь 10-20% по В.Ф.Оркину (1985)

а) В чистой эмалированной посуде расплавляют 100 гр. вазелина или животного жира, доводят до кипения, затем снимают с огня и охлаждают до 50-60°С. В охлажденный вазелин добавляют 10-20 гр. размельченного очищенного от видимых механических примесей и воска прополиса; смесь снова нагревают до 80°С, непрерывно помешивая в течение 8-10 минут. Посуда при этом должна быть прикрыта. Полученную горячую смесь фильтруют через марлевый фильтр и охлаждают при постоянном помешивании.

б) Измельченный прополис растворяют при кипячении в 96° спирта из расчета на 1 кг. прополиса 300 мл. этилового спирта. Получается легко мажущаяся приятно пахнущая масса темного цвета. Основой для приготовления мази служит вазелин или вазелин с ланолином в соотношении 9:1 или 8:2. На 100 гр. основы берут 15-20 гр. полученного

прополиса. Основу расплавляют в водяной кипящей бане, добавляют препарат и помешивают время от времени в течение 5 минут до полного растворения. Кастрюлю плотно закрывают крышкой, чтобы химические соединения содержимого не улетучились. Через 10-15 минут после остывания мазь (еще в горячем виде) фильтруют через один слой марли и складывают в чистые стеклянные банки.

Хранят прополисную мазь в плотно закрывающейся посуде в темном, сухом и прохладном месте.

К.Г.Кузьмина предлагает два метода приготовления прополисовых мазей:

1. К 1 литру хорошо прокипяченного льняного или подсолнечного масла добавить 50-70 гр. расплавленного воска и 100 гр. прополиса. Помешивать, подогревая в течение 30-40 минут.

2. 150 гр. вазелинового масла подогреть до кипячения, добавить 40-50 гр. расплавленного воска к 70 гр. прополиса, подогревать смесь в течение 30-40 минут, затем добавить 500 гр. сливочного масла.

Приготовление чесночно-прополисовой смеси. 200 гр. чеснока 2 раза прокрутить через мясорубку, добавить 100 гр. 96 этилового спирта, хранить в темном сосуде 20 дней, затем пропустить через полотно (удаляют остатки) хранить 3 дня. Добавить 50 гр. меда и 10 гр. 20% спиртового экстракта прополиса. Применять по 20-30 капель 3 раза в день за полчаса до еды.

Прополисовая мазь с салициловой кислотой.

100 гр. прополиса заливается 30 мл. 96 спирта оставляется на 2-3 дня в стеклянном сосуде в темной комнате при комнатной температуре, часто и энергично встряхивая. 500 гр. вазелина доводится до кипячения, затем охлаждается до 60-70. Постепенно добавляя прополис на слабом огне, при этом спирт испаряется. Добавляется 25 гр. салициловой кислоты и тщательно смешивается.

Различают концентраты прополиса: густой с влажностью до 25% и сухой до 5% воды. Концентрат получают из спиртового эстракта путем выпаривания спирта в сушильном шкафу при температуре 60. Можно выпаривать в водяной бане до 1/3 предварительной массы. Концентрат является основой для приготовления свечей (0,1 прополиса, масло какао 20).

Основой пасты является эмульгатор — вазелин и ланолин. 1-2% пасту получают, используя 1 или 2 гр. густого концентрата с добавлением 90 гр. вазелина и 10 гр. ланолина, 5% пасту — 5 гр. концентрата, 80 гр. вазелина, 15 гр. ланолина. Народная медицина предпочитает 10% пасту с воском.

Прополизаты.

Берется вазелин и ланолин 8:2 или 9:1, к 100 гр. основы добавляется 10-20 мл. 30% спиртового экстракта прополиса. Все это помещается в

водяную баню, постоянно помешивается, доводится до кипения, при этом спирт испаряется. Получается 3-6% прополисовая мазь.

И.Чижмарик с сотр. (1975) описал прополисные препараты.

М.Попеску с сотр. (1987) — глазные капли с прополисом (офтамосепт).

Экстракционная мазь.

Мелко нарезанный прополис разводится вазелином и ланолином в желаемой пропорции, помещается в водяную баню, где непрерывно помешивается 20-30 минут, остужается и через 15-20 минут фильтруется через марлю.

Эмульсия.

Спиртовой экстракт смешивается с водой 1:5 до 1:100. Срок годности 6-7 дней. Употребляется в стоматологической , гастроэнтерологической практике и для компрессов.

Прополисогелиант или спиртово-масляная эмульсия получается растворением спиртового раствора экстракта прополиса в глицерине, сливочном и оливковом масле, рыбьем жире, витамине А. Имеет неограниченный срок хранения.

Аэрозоли.

Пропосол состоит из 2,4 гр. прополиса, 4,9 глицерина, 28,0 гр. этилового сирта, 12-15 гр..

М.Корбар-Шмид с сотр. (1979) предложили для стоматологии липкий прополисовый линимент.

Изготовление лекарственных форм.

(Подготовлены Т.В.Вахониной совместно с доцентом Рязанского медицинского института И.П.Павлова кандидатом медицинских наук А.А.Хохловой, 1992 г.).

Прополис можно сочетать с другими лекарственными средствами и пищевыми продуктами, способами и методами лечения. Наиболее распространенными и доступными являются водные и спиртовые экстракты, а также прополис на масле. Ниже даны способы приготовления.

Водный раствор 1:10 (температура извлечения около 40°С). В сосуд (термос) налить 100 см3 кипяченой или дистилированной воды с температурой около 50С, добавить 10 гр. измельченнного прополиса и настоять 12-24 часа. Раствор представляет собой прозрачную жидкость желто-зеленого цвета с приятным запахом.

Водный раствор 1-10 (температура извлечения около 93°С). В сосуд налить 100 см3 кипяченой или дистилированной воды, добавить 10 гр. измельченного в порошок прополиса, закрыть крышкой, поставить на водяную баню, кипятить 40-60 минут, периодически помешивая деревянной палочкой, и остудить. Хранить в закрытом сосуде из темного

стекла в прохладном месте 5-7 дней (без осадка — в холодильнике 7-10 дней). Водный раствор прополиса представляет собой прозрачную жидкость желто-коричневого цвета с очень приятным запахом.

Прополисная вода 1:10-1,5:10 (температура извлечения 93°С). В сосуд налить 100 $см^3$ кипяченой или дистилированной воды, ввести 10 или 15 гр. сухих остатков прополиса (после спиртовой экстракции), закрыть крышкой, поставить на водяную баню, кипятить 40-60 минут, периодически помешивая деревянной палочкой, и остудить. Хранить , как и «водный раствор». Прополисная вода представляет собой прозрачную жидкость желто-коричневого цвета с приятным запахом.

Прополисная вода по Дреймане. Этот препарат получают из отходов, которые остаются после приготовления спиртового раствора прополиса. Одну часть сухого остатка заливают двумя частями дистилированной воды, перемешивают 10 мин. и нагревают в водяной бане до 80°С. Полученную воду фильтруют через бумажный фильтр и фасуют. Прополисная вода прозрачная, желто-коричневого цвета. Сухой остаток используют для ингаляций. Срок хранения в прохладном месте 2 месяца, после чего бактерицидное действие снижается.

Препарат обладает противовоспалительным, противовирусным, противогрибковым, кровеостанавливающим, анестезирующим, противолучевым, тонизирующим и геронтологическим свойствами. Используют его в отоларингологии, пульмонологии, стоматологии, гастроэнтерологии, гинекологии, урологии, дерматологии, офтальмологии, кардиологии, для профилактики гриппа, стимуляции роста волос на голове, для замедления старения организма, против микозов и для лечения ожогов. Взрослому человеку назначают по 30-50 $см^3$ на прием 3-5 раз в день за 30-60 мин до еды. Детям после 12 лет — половинную дозу, грудным по несколько капель на прием после растворения в воде. Курс лечения 21-28 дней. Перерыв 20-30 дней. Лечение можно повторять. Принимают водный раствор прополиса для укрепления организма и продления молодости. Лечение препаратов желательно сочетать с аскорбиновой кислотой.

Для лечебных целей первую неделю препарат принимают 4-6 раз в день, вторую — 3 раза, третью 2-3 раза. Водный раствор прополиса можно принимать 1-2 раза в день вместе со спиртовым по рекомендуемой дозе. Противопоказания: непереносимость организма и аллергия к продуктам пчел.

По ориентировочным расчетам, в 1 $см^3$ 5%-ного водного раствора содержится 2,5 мг. биологически активных веществ прополиса, в 50 см3 раствора — 125 мг.. Установлена безвредность прополиса: 1,25 гр. исходного сырца на 1 кг. массы тела, то есть 0,6 гр. (600 мг.) активных веществ на 1 кг. массы тела.

Масляный прополис 1,5:10. В сосуд (фарфоровый стакан или стеклян-

ную банку) положить 100 гр. сливочного несоленого масла, ввести 15 гр. измельченного прополиса и около 5 $см^3$ кипяченой воды, закрыть крышкой поставить на водяную баню, кипятить около 15 мин., периодически помешивая деревянной палочкой. Горячий раствор профиллътровать в чистую банку из темного стекла через два слоя марли и отжать остаток. Горячий раствор помешивать деревянной палочкой до остывания и закрыть крышкой. Хранить в холодильном шкафу. Масляный прополис представляет собой массу полутвердой консистенции желтокоричневого цвета с приятным запахом.

Прополисная мазь 5:10. 50 гр. измельченного прополиса, содержащего не более 5-10% механических примесей, растереть в ступке со 100 гр. сливочного масла или основы из двух частей вазелина и одной части ланолина. Готовую мазь положить в банку из темного стекла и закрыть крышкой. Хранить в прохладном месте. Прополисная мазь представляет собой массу полужидкой консистенции со слабым запахом.

Фракции прополиса на масляной основе по Дреймане. В сосуд (фарфоровый стакан или стеклянную банку) положить 100 гр. масляной основы (оливковое или подсолнечное масло или ланолин с вазелином), ввести 20 гр. измельченного прополиса, закрыть крышкой, поставить на водяную баню и кипятить 60 мин., часто перемешивая деревянной палочкой. Горячую массу процедить через два слоя марли и расфасовать в стеклянную посуду. Хранят в прохладном месте. Мазь имеет полужидкую консистенцию со слабым запахом. В препарат из прополиса переходят только воск и часть эфирного масла.

Препараты обладают противовоспалительным, анестезирующим, тонизирующим и геронтологическим свойствами. Их рекомендуется использовать в отоларингологии и пульмонологии (в том числе при туберкулезе дыхательных путей), гастроэнтерологии, проктологии, хирургии, при дерматозах различной этиологии, трещинах, воспалениях, ожогах и обморожениях, в гинекологии, при артрозах, артритах, расширении венозных сосудов, гриппе, для повышения иммунитета и др.).

Для приема внутрь взрослому человекеу назначают 20 гр. (столовая ложка) на прием 3 раза в день за 30-60 мин. до еды. Детям после 12 лет — половинную дозу. Принимать препарат рекомендуется с аскорбиновой кислотой. Курс лечения — 21-28 дней. Перерыв 20-30 дней. Повторяют лечение до выздоровления и укрепления организма.

При наружном применении масляный прополис на марлевой повязке накладывают на поврежденный участок кожи. Для лечения трещин, кожных заболеваний и при воспалении слизистой оболочки носа показано втирание.

Прием водного и масляного прополиса внутрь можно сочетать с растиранием грудной клетки теплым масляным или спиртовым раство-

ром прополиса. Противопоказания: непереносимость организма, аллергия к продуктам пчел, ограничение приема в пищу масла.

Спиртовой раствор прополиса 1:10-1,5:10. В сосуд из темного стекла налить 1 л. 96- или 70-ного этилового спирта, ввести 100-150 гр. измельченного в порошок прополиса, закрыть крышкой и настоять 2-3 сут. при температуре 20...25°С, периодически помешивая деревянной или стеклянной лопаточкой (или активно на механической мешалке 5-6 ч.). Раствор профильтровать через полотняный фильтр в чистый сухой сосуд из темного стекла. Хранить при комнатной температуре в темном месте. Спиртовой раствор прополиса представляет собой прозрачную жидкость красно-бурого цвета, приятного запаха.

Жидкий экстракт прополиса на 80-ном спирте 3:10 по Дреймане. В стеклянный сосуд налить 100 $см^3$ 80-ного этилового спирта, ввести 30 гр. мелкоизмельченного прополиса, закрыть крышкой, поставить в теплое место и выдержать при температуре 20...25°С 7 сут..Массу время от времени взбалтывать или перемешывать. Полученный раствор профильтровать и отжать прессом. Хранят при комнатной температуре. Жидкий экстракт прополиса представляет собой прозрачную жидкость красно-бурого цвета. Содержит растворимые в спирте и воде вещества. Бактерицидная активность не изменяется длительное время.

Экстракт обладает противовоспалительным, противомикробным, анестезирующим, противолучевым, противоопухолевым, дезодорирующим, геронтологическим и другими свойствами. Его рекомендуется использовать в отоларингологии, в том числе при тугоухости, пульмонологии, гастроэнтерологии, онкологии, урологии (лечение простаты и др.), для лечения ожогов, обморожений, ушибов, травм, гематом, в хирургии, при лучевых и костных поражениях, ожогах глаз, дерматозах, тромбозах вен, микозах, роже, ишиасе и др..

Взрослому человеку на прием назначают 10-15 капель на массу тела около 70 кг.. Спиртовой прополис принимают с кипяченой водой, водный — с кусочком сахара. Препарат желательно принимать с аскорбиновой кислотой 1-2 раза в день за 30-60 мин. до еды (при пониженной кислтоности) или после еды (при повышенной). Курс лечения 21-28 дней. Повторяют его через 20-30 дней. Противопоказания: непереносимость организма, аллергия к продуктам пчел, заболевания печени и желчных путей.

По нашим ориентировочным расчетам, в 15 каплях (0,9 $см^3$) спиртового раствора прополиса содержится около 45 мг. биологически активных веществ, или 0,7 мг. на 1 кг. масса тела.

Спиртовый раствор прополиса. В 80 $см^3$ 70%-ного этилового спирта ввести 2-4 гр. свежезаготовленного мелкоизмельченного прополиса. Емкость плотно закрыть, раствор настоять 1-2 сут., периодически помешивая, профильтровать через бумажный фильтр в чистую сухую

емкость из темного стекла, остаток на фильтре промыть 20 $см^3$ исходного спирта. Промывной спирт присоединить к фильтру. Остаток высушить на воздухе и взвесить. Вычислить концентрацию спиртового раствора прополиса и довести ее до 2-4%-ной концентрации исходным спиртом. Спиртовой раствор прополиса представляет собой прозрачную жидкость светло-коричневого цвета.

Применяют в стоматологии как анестезирующее, противовоспалительное, ранозаживляющее и кровоостанавливающее средство. Противопоказания: аллергия к продуктам пчел.

Густой экстракт прополиса. В колбу Вюрца (2/3 объема) налить спиртовой раствор прополиса, поместить на водяную баню с постоянной температурой воды 56...60°С и соединить с приемником (стеклянная колба со шлифтом) через обратный холодильник. Колбу Вюрца соединить с вакуумным насосом. Отгонять спирт при температуре около 40С до получения густого экстракта. Готовый препарат поместить в бутыль из темного стекла с плотно пригнаной пробкой. Он представляет собой густую массу темно-коричневого цветас приятным запахом. Хранят при комнатной температуре. По мере надобности его смешивают с ланолином и медом.

Применяют для приготовления свечей, прополисованного меда, прополисованного маточного молочка, мазей, паст и т.д..

Продукты из густого экстракта прополиса по Дреймане. Для приготовления экстрактак меду добавляют 5 или 30% экстракта прополиса и перемешивают. При растворении в воде он образует псевдоэмульсию. При изготовлении мазей и свечей густой экстракт прополиса смешивают с ланолином, затем добавляют остальные компоненты. Для приготовления 15%-ной мази 15 гр. густого экстракта прополиса тщательно смешивают со 100 гр. основы (ланолин, масло какао). Свечи с экстрактом прополиса (0,25x10) готовят на основе ланолина и масла какао. Применяют наружно через прямую кишку для лечения воспалений, эрозий, гемороев. Противопоказания: аллергия к прополису.

Спиртовая настойка прополиса (1:5) (Этот и другие препараты разработаны в Казанском ветеринарном институте имени Н.Э.Баумана).

В стеклянную емкость наливают 500 гр. 95-ного этилового спирта, вводят 100 гр. измельченного, очищенного ручным способом от воска и механических примесей прополиса, закрывают крышкой, ставят в темное место, настаивают 24 часа при комнатной температуре, периодически помешивая, фильтруют через полотняный фильтр в чистую сухую склянку темного стекла. Хранят при комнатной температуре в защищенном от света месте. Настойка прополиса представляет собой прозрачную жидкость темно-коричневого цвета.

Жидкий экстракт прополиса (1:1). В стеклянную емкость наливают 100 см3 смеси ацетона с хлороформом (1:2), вводят 100 гр. измель-

ченного, очищенного от механических примесей прополиса, закрывают крышкой и настаивают в темном месте при комнатной температуре. Полученный экстракт процеживают через поллотно или марлю, отжимают в чистую, сухую склянку из темного стекла и закрывают крышкой. Экстракт представляет собой мутную жидкость темно-коричневого цвета. В нем должно содержаться не менее 40% экстрактивных веществ. Хранят в темном прохладном месте.

Жидкий экстракт прополиса (3:10). На 1 л. 96-ного этилового спирта берут 300 гр. измельченного прополиса, экстрагируют 3-7 сут. периодически встряхивая. Полученный настой фильтруют через бумажный филлтр в склянку и закрывают пробкой. Для определения количества экстрагированных веществ прополиса отмеривают 2-5 мл. спиртового раствора во взвешенный тигель или бюкс, ставят в термостат при температуре 50...70°С, выдерживают до полного удаления растворителя и рассчитывают содержание сухих веществ в 1 $см^3$ экстракта. Расчет используют для приготовления препарата с точным содержанием экстрактных веществ. В 96ном спирте обычно растворяется 40-60% нативного прополиса.

Водно-спиртовая эмульсия. К 1 л. кипяченой или дистилированной воды добавляют 10 $см^3$ настойки прополиса и перемешивают. Образуется жидкость молочного цвета с мелкими хлопьями. Готовят перед употреблением.

Сухой экстракт прополиса. Густой экстракт прополиса наливают в эмалированую кювету, чашку Петри или другую посуду с широкой поверхностью и ставят в термостат с температурой около 40°С или в теплое темное место в лаборатории для удаления остатка растворителя. Сухой экстракт представляет собой кристаллическую массу темно-коричневого цвета со специфическим запахом. Соскабливают его скальпелем. Хранят в посуде из темного стекла с притертой пробкой неограниченное время. Используют для приготовления различных лекарственных форм.

Эмульсионные мази. Готовят из жидкого экстракта прополиса. Для этого в фарфоровой ступке тщательно растирают ланолин и постепенно при перемешивании добавляют ту или иную мазевую основу: вазелин, вазелиновое (подсолнечное) масло или рыбий жир. Для приготовления 2- и 5%-ных мазей требуется соответственно 4 и 10 мл. жидкого экстракта прополиса, 10 и 20 гр. гланолина и 86 и 70 гр. основы. Мазь на вазелине однородная, густая, сметаннообразная масса светло-желтого или желтого цвета с ароматным запахом, на вазелиновом, подсолнечном масле или рыбьем жире — вязкая жидкость желтого цвета с ароматным запахом.

Мазь прополизат. Основой для ее приготовления служат вазелин или вазелиновое масло в различных соотношениях с ланолином (8:2 или

9:1). 100 гр. основы расплавляют на водяной бане при температуре 70°С, добавляют 10 $см^3$ настойки прополиса и нагревают для удаления спирта 5-10 мин., постоянно помешивая, после чего сразу же разливают в банки.

Мазь из сухого экстракта прополиса. Жировую основу нагревают до 70—80°С и частично наливают в фарфоровую ступку, где тщательно растирают точно взятую навеску сухого экстракта прополиса. После получения гомогенной массы содержимое ступки выливают в теплую жировую основу, тщательно перемешивают и расфасовывают в стеклянные банки с крышками. Хранят в прохладном месте 1 год.

Паста. Измельченный прополис освобождают от видимых посторонних механических примесей, тщательно растирают в фарфоровой ступке с небольшим количеством вазелинового масла, постепенно добавляя его до получения 50%-ной концентрации, и растирают до образования однородной массы. Готовая паста густая, сметанообразная, желто-зеленого цвета, с ароматным запахом. Хранят в хорошо закупоренных банках в прохладном темном месте не более 1 года.

Свечи (суппозитории вагинальные и внутриматочные). В качестве основы используют масло какао или бутирол, а также желатино-глицериновые гели или сплавы парафина с ланолином. Для их приготовления берут 20 гр. экстракта прополиса и 80 гр. суппозиторной массы. Свечи должны иметь форму цилиндра и быть длиною 80 мм., диаметром 10 мм., с заостренным концом. Масса одной свечи 7-11 гр., содержание в ней экстрактивных веществ прополиса — 0,35-0,55 гр.. При изготовлении свечей составляющие смешивают в ступке до однородой массы и выкатывают на стеклянной пластинке дощечкой, покрытой пергаментной бумагой, и завертывают в целлофан. Хранят в темном прохладном месте до 6 мес..

Использование прополиса для хозяйственных целей.Работая на пасеке и наблюдая роль прополиса для жизнедеятельности пчелиной семьи, пчеловоды начали собирать пчелиный клей и использовать его в быту для обмазывания стенок и щелей бочат, приготовления особо прочного лака в смеси с льняным маслом и воском для лакирования деревянной посуды.

Добавляя прополис в дымарь, можно усмирить пчел при отборе меда. Употребляли прополис для ароматизации различных сортов мыла и как средство для освежения воздуха в комнатах, так как в нагретом состоянии он распространяет приятный смолистый запах, оздоровляющий воздух.

В настоящее время разработан и внедряется в промышленность способ обработки прополисом ценных сортов рыбы, что позволяет увеличить срок ее хранения в 2-3 раза.

II. Методики использования прополиса.

1. Внутрь.

1.1. Нативный прополис «на кончике ножа» (по Карабадини) для ликвидации физического и умственного недоразвития, профилактика болезни.

1.2. Чайными ложками при злокачественных опухолях.

1.3. В составе сотового меда (жевания) для ликвидации инфекций десневых карманов.

1.4. В составе перги для лечения желудочно-кишечных заболеваний.

1.5. Водные, спиртовые растворы различной концентрации при лечении заболеваний многих нозологических групп. Например, 20-30 капель 20% прополиса 3 раза в день при эндокардите и миокардите.

1.6. Прополисовое масло для лечения туберкулеза легких, в детской практике.

1.7. Эмульсии водные и масляные.

1.8. Лиофилизированный прополис в таблетках (А.М.Тихонов с сотр. 1987). В таблетке 0,2 прополиса. Наши наблюдения показали несомненную эффективность этого препарата при серозных менингитах. Пропомон для гастроэнтерологии (1982).

1.9. Обезболивающий эффект прополиса используется при лечении болевых проявлений позвоночного остеохондроза. Для этого отрезанная бритвой пластинка прополиса накладывается на болевую (тригтерную) зону и заклеивается большим по площади куском лейкопластыря. Подобная процедура длится 1-2 суток. Для уменьшения зубной боли комочек прополиса накладывается у корня зуба или в десневые карманы у больных с обострением пародонтоза. Чтобы прополис стал мягче , можно его подогреть до 40-50.

2. Наружное.

2.1. Обезболивающий эффект.

2.1.1. Заживление ран, ожогов, вяло текущих грануляций.

2.1.2. Лечение микозов волосистой части головы и ног, экземы.

2.1.3. Нами предложено втирание в триггерные точки «пропоцеума», и других прополисовых мазей. Втирание проводилось по часовой стрелке методом точечного массажа при выраженном болевом синдроме. Отмечено, что при патологическом процессе прополисовая мазь втирается значительно быстрее чем при затихании боли. Эту же методику можно применять и при соматических болях. Она названа нами пальцевой прополисозацией, применялась с 1979 г..

2.1.4. 5% прополисовая мазь при лечении трещин сосков грудных желез.

2.2. Для лечения ран применяется:

2.2.1. Прополис в виде аэрозолей (прополан, пропосол), создается пленка, противодействующая внешним раздражителям.

2.2.2. Прополис в виде компрессов с 5% спиртово-масляной эмульсией (рыбий жир).

2.2.3. 5% прополисовая вода температурой 38 в виде ванночек для лечения панарициев. Палец с гнойным процессом помещается в сосуд с прополисной водой, затем осушается без вытирания, образуется на коже пленка из прополиса . После 2-3 процедур панариций вскрывается. На 5-6 день обычно рана заживает.

2.2.4. Прополисовые мази.

2.2.4.1. Официнальная мазь «Пропоцеум» весьма эффективна (Г.Л.Маликов, 1977), применяется наружно при фонофорезе.

2.2.4.2. Спиртовая 33% мазь, парафиново-вазелиновая 23% мазь (И.Чижмарик с сотр., 1985).

2.2.4.3. 1 литр прокипяченого подсолнечного масла. 100 гр. прополиса, 70 гр. воска помешивают в течение 30-40 минут.

2.2.4.4. 150 гр. вазелинового масла доводят до кипения, затем растворяют 50 гр. воска и 70 гр. прополиса, добавляют 500 гр. сливочного масла. Все эти мази применяются для лечения кожи, пораженной грибками.

2.2.4.5. Наружные тампоны прополиса по А.Ф.Синякову — спиртовой экстракт прополиса на ватном тампоне помещается на пораженную слизистую.

2.2.4.6. Прополисовые «холстинки» для воздействия (противовоспалительное, обезболивающее) на кожу и внутренние органы. Холстинка помещается на проекцию внутреннего органа или триггерную зону на 10-12 часов, прикрепляется к коже лейкопластырем, сверху замотывается бинтом или полотенцем.

2.2.4.7. Питательные кремы, лосьоны.

2.2.4.8. Потливость ног лечится смесью прополиса и коры дуба. К 1 стакану отвара дубовой коры (1:5) добавить чайную ложку 30% спиртового экстракта прополиса. Эту смесь наносят на кожу при мокнущей экземе и из нее делают ножные ванны (10% спиртовый экстракт) при температуре 38 продолжительностью 20 минут в течение 10 дней.

2.2.4.9. А.И.Тихонов с сотр. (1991) предложили прополисовые защитные пасты для рабочих химической промышленности.

3. Ингаляции.

3.1. Смесь 60 гр. прополиса, 40 гр. воска в водяной бане, затем разводится в воде.

3.2. Водно-спиртовая эмульсия 5-10% на дистилированной воде, 5% глюкозе, минеральной воде.

3.3. Смесь прополиса с медом и маточным молочком (апикомплекс — М.Керн, 1976).

4. Прополис в офтальмологической практике.

4.1. 1-5% раствор прополиса в каплях.

4.2. Пропомикс (А.И.Тихонов, Т.М.Русакова, 1982).

5. Прополисовые препараты в ЛОР и стоматологической практике.

5.1. Смазывание задней стенки глотки смесью 30% спиртового экстракта прополиса и глицерина в соотношении 1:2.

5.2. Аэрозоль «Айна» освежает рот.

5.3. При отитах в наружный слуховой проход вставляется турунда с 40% спиртовым раствором прополиса (1 часть), разбавленного 4 частями растительного масла (шиповниковое, абрикосовое, персиковое, можно и соевое).

5.4. Для стоматологии используется 2-4% экстракт прополиса.

5.5. Прополизон — аэрозоль при ангинах, фарингите (А.И.Тихонов с сотр., 1982).

5.6. Пасты из прополиса для лечения стоматитов (И.Чижмарик, 1985).

5.7. Шарик из нативного прополиса, вставленный в наружный слуховой проход при гноетечении (мезотимпанит).

5.8. Для анестезии в полости носа (М.М.Френкель).

6. Суппозитории. А.И.Тихонов с сотр. (1988) полагая, что лучшей основой для суппозиториев является «жировая» Горьковского химико-фармацевтического завода. В одной свече содержится 0,1 гр. густого экстракта прополиса. В свечах прополис может применяться в смеси с медом, пыльцой и маточным молочком (апикомплекс, апидекс).

7. Прополис для инъекций.

А.И.Тихонов с сотр. (1988) применили фенольно-полисахаридную фракцию прополиса для получения основного лиофилизированного раствора, применяемого при перитоните (эскулетин, скополетин). Прополетин 10 мг/кг., примененный вместо каннамицина уменьшил летальность животных в 3,3 раза.

8. Прополис в гинекологии.

8.1. Прополисовые влагалищные шарики.

8.2. Влагалищные ванночки из 5% спиртового экстракта и меда, или 5% прополисогелианта, т.е. прополиса с растительным маслом.

Женщина ложится на гинекологическое кресло, во влагалище вводится 15-20 мл. 2-5% прополисового экстракта температурой 38-40. Экспозиция 20 минут, затем влагалище с помощью зеркал осушают тампонами.

8.3. Влагалищные тампоны с 2-5% прополисовой мазью 20-40 минут ежедневно 15 процедур через день.

8.4. Влагалищные спринцевания 5% прополисной водой или 3% спиртовым экстрактом.

9. Физиотерапевтические методики.

9.1. Сидячие ванны с 10% прополисовой водой или спиртовым экстрактом (20 мл. — 5 литров воды температурой 38-39, экспозиция 20-30 минут) при воспалительных заболеваниях органов малого таза.

9.2. Вместо обычной воды используется минеральная.

9.3. В качестве разбавителя применяется фитококтейль из одной или нескольких трав.

9.4. Общие ванны с фитококтейлем и 20 мл. 5% прополиса при кожных заболеваниях.

9.5. Электрофорез с 10-20% прополисом в разнообразных методиках. Параметры традиционные.

9.6. Фонофорез с любой прополисовой 15% мазью.

9.7. Импульсофорез, вакуумфорез.

9.8. Диадинамофорез.

9.9. Интраназальный электрофорез с 10% спиртовым экстрактом прополиса для лечения арахноидитов и последствий энцефалитов.

10. Рецепт из книги «Карабадини» Заза Фанаскертели-Цицишвили (по З.В.Макашвили, 1985). Возьми прополис, добавь немного мышьяка, красной чечевицы, тысячелестника, дубровника, затем все это растолки и просей. Возьми ложку оливкового масла и меда. Размешай и положи на зуб. Полезно при воспалительных заболеваниях органов малого таза.

Лечебная мазь Д.С.Мастицкого при незаживающих ранах, ожогах, грибковых болезнях, ангинах, насморке.

«20 гр. прополиса замораживаю, чтобы стал хрупким. Острым ножом растираю в порошок и высыпаю в 50 гр. сливочного масла, подогреваю до 60, хорошо размешиваю. Затем добавляю 50 гр. подсолнечного масла, и эту смесь в закрытой эмалированной посуде подогреваю на малом огне 40-45 минут, не допуская кипения и часто помешивая. Теплый раствор процеживаю через марлю, заливаю в стеклянную банку и плотно закрываю крышкой. При насморке мазь в нос.»

Препараты А.В.Скворцова ЭПАМ-7, 15, 300, состоящие из густого экстракта прополиса, в сочетании с травами: зверобоем, душицей, крапивой, мятой, обработанные целенаправленным программированием — биоэнергией, что позволяет изменить структуру лечебных жидкостей, нашли свое место в лечении инфекций дыхательных путей, заболеваний, сопровождающихся иммунодефицитом и др..

Стандартизация прополиса.

ГОСТ 28886-90 «Прополис».

Однако вопрос очень сложный и до настоящего времени не решен (Т.В.Вахонина, Е.С.Душкова, 1985; А.А.Барсков, 1987). в 1985, 1989, 1990 Т.В.Вахонина предложила стандарт прополиса: комки до 100 мг., крошки или брикеты. Цвет темнозеленый, бурый или серый, Запах смолистый. Вкус горький, слегка жгучий. При температуре 20-40 плотный меньше 20 — твердый. Воска менее 28%, показатель окисляемости 22%, подное число менее 35. Биологический контроль — остановка движений ресничек инфузорий в воде 160 мг/мл. за 32-73 секунды. Количество окисляемых веществ в куб.см. раствора окислителя на 1 мг. прополиса не менее 0,6.

Т.А.Шуб защищена диссертация в 1982 г. по стандартизации прополиса, где автор предлагает основой для стандарта антимикробную активность.

А.И.Тихонов с сотр. (1991) предложили основные показатели стандартизации настойки прополиса:

— насыпная масса	0,51
— коэффициент поглощения сухого сырья $см^{3/2}$	1,30
— коэффициент вытеснения сырца	0,67
— коэффициент поглощения сырца	0,11
— коэффициент образования внутреннего сока	0,85
— коэффициент увеличения объема	2,00

Лучше всего растворять в 95° спирту.

М.Гоннэ (1982) описал технику дегустации по следующим показателям: зрительно, ольфактивно, вкусовым, тактильным.

в 1976 г. Т.В.Вахонина с сотр. предложила определять качество прополиса с помощью раствора перманганата калия. 200 гр. прополиса помещают и выдерживают один час, добавляют 100 мл. свежекипяченной дистиллированной воды и остужают, фильтруют через бумажный фильтр. 10 мл. фильтрата, 90 мл. дистиллированной воды и 1 мл. 20% серной кислоты и перемешивают одну минуту., вносят 0,1 № раствора перманганата калия и по секундомеру определяют исчезновение розовой окраски. Норма — 1 минута.

Стандарт прополиса БССР 53-70.

Цвет — темнозеленый, бурый, темносерый с зеленоватым оттенком.

Запах — смолистый, ароматный.

Вкус — горьковатый, пряный.

Структура — плотная, при температуре ниже 15 — хрупкая, в изломе неоднородная.

Удельный вес — 1,112—1,350 $г/см^3$.

Температура плавления — 65°С.

Глава 6. Пыльца

«Пчела дает возможность излечивать все наши болезни. Это лучший маленький друг, какой только имеется у человека на свете».

(Д.Мато)

Пыльца для пчел служит не только незаменимым личиночным кормом, но и обязательной пищей кормилиц, питающих матку (Васильева и Халифман «Пчелы» стр.95). Пыльца (обножка) имеет пестрый цвет, горьковатый вкус, представляет собой содержимое мужских половых органов растений — пыльниковых мешочков (мужской гаметофит — А.Ю.Мачекас с сотр. 1988). Оплодотворение происходит посредством переноса пыльцы из тычинки в пестик с помощью насекомых. Средний вес ее (А.Маурицио) 7,57-10,7мг.. Пчела, попадая на цветок, своими волосками, переносит пыльцу с одного цветка на другой. Пыльца необходима и самой пчеле. С ее помощью растут молодые пчелы, вырабатывается маточкино молочко и воск, она является энергетическим запасом для семьи на зиму. В течение года пчелиная семья потребляет 20-30 кг. пыльцы (по Ц.Иванову, 1985 г.).

Обножка — 4 млн. пыльцевых зерен (7,5 мг.), смоченных нектаром или медом из зобика, содержит белки, аминокислоты, углеводы, водорастворимые витамины, липиды, фенольные соединения (флавоноиды), эфирные масла, спирты, углеводороды, органические кислоты (муравьиная, уксусная, молочная), гормоноподобные вещества, нуклеиновые кислоты, минеральные вещества. В ячейке в виде перги до 18 зерен обножки.

Если пчел кормить только сахарным сиропом без пыльцы, то погибает более половины. За счет скопления пыльцы пчелы осеннего расплода живут 7-8 месяцев, тогда как летние 30-40 дней.

Пыльцу можно собирать руками, стряхивая содержимое цвета в пластиковый мешок. В Средней Азии пыльцу собирают так. Раздевшись догола, натираются маслом и бегают по лугу. Затем собирают прилипшую к телу пыльцу. В ручной пыльце нет меда и бактериостатических веществ (Ш.М.Омаров, 1987 г.). За один вылет пчела собирает 5-10 мг. обножки. В течение сезона сильная пчелиная семья может собрать

35-50 кг., в среднем 13-18 кг.. 1 кг. пыльцы на международном рынке стоит 40-80 долларов. В Швеции, Франции специально разводятся «пылящие» культуры (рожь, овес, ячмень, подорожник,пшеница) для сбора пыльцы. При складировании пыльцы в соты начинается молочно-кислое брожение, пыльца превращается в пергу. Осенью пыльца является резервом жиров и белка, она необходима для выращивания расплода в конце зимы. Пыльца является важнейшим средством борьбы против болезней пчел (нозематоз, акарапидоз и др.). Попытки заменить пыльцу гороховой, соевой мукой помогают вырастить расплод, но не предотвращают болезни. Лучше смешать пыльцу разных растений и месяцев сбора.

Пыльцевое зерно состоит из одной клетки, покрытой двумя оболочками — интиной и экзиной. Экзина очень прочна и состоит из полимеров с большой молекулярной массой. При поедании пчелами экзина не усваивается.

В.А.Головкин с сотр (1991 г.) предложили драже с обножкой, а П.П.Печерский с сотр. (1991 г.) описали методику приготовления таблеток с оболочкой.

Пчела, собрав пыльцу, передними ножками переносит ее в корзинки задних ножек. Это происходит в полете или во время отдыха. Затем пыльцу (обножка) пчела доставляет в сот и складывает на его дне. Ульевые пчелы, прессуют пыльцу, добавляют мед, нектар и слюну (Н.М.Глушков, П.Г.Трубецкой; 1964 г.). Эта смесь называется перга. В одном комочке пыльцы (5-10 мг.) находится до 100 тыс.пыльцевых зерен. Пыльца отличается внешним видом и цветом, зависящих от дерева или растения, с которого она собрана.

Пыльца с одуванчика имеет оранжевый цвет, с ивы — желтый, с липы — зеленый. Количество пыльцы различно с отдельных растений: рапс дает 90-120 кг/га., клевер 33,9 кг/га..

100 гр. пыльцы по аминокислотному составу соответствует 500 гр. говядины или 7 яйцам.

Весенняя пыльца полноценные по составу и активнее по действию (Т.В.Вахонина, В.Н.Бодрова, 1979 г.; Н.А.Урсу, 1982 г.; В.В.Ченстерите , 1988 г.).

С каждым годом по мере признания лечебного свойства пыльцы увеличивается объем ее заготовки. В мире на 100 тыс. пчелинных семей заготовлено 200 тонн пыльцы (И.А.Бальжекас , 1986).

Пыльца содержит все вещества, необходимые для жизни: белки, углеводы, липиды, витамины, минеральные вещества, ферменты, гормоны и т.д. (Д.К.Шапиро с сотр., 1985 г.). Пыльца имеет в составе гармонический состав необходимых белков и аминокислот. Б.М.Талпай (1985) считает, что пыльца может заменить белки в питании. Это имеется в Эфиопии.

В свежесобранной пыльце 20-30% воды.

Много белков в пыльце розы (35%), подсолнечника (29%). В белках содержатся многие важные аминокислоты (10%) аланин, глутаминовая кислота, фенилаланин, триптофан, цистин, пролин, аспарагиновая кислота и др. (Т.В.Вахонина с сотр., 1979 г.; И.Гроза с сотр., 1979 г.; Н.Г.Еремия, Н.М.Еремия, 1988 г.). По составу аминокислот пыльца очень близка с мясом, молоком, яйцами. Углеводы в пыльце составляют 20-40% (глюкоза, фруктоза, ксилоза, крахмал и др.) — Д.К.Шапиро с сотр., 1985 г. А.Ю.Мачекас с сотр. (1991) нашли, что имеется определенное сочетание аминокислот в определенном порядке, который не зависит от времени года.

Жиров (15%) больше всего в пыльце одуванчика (33%). Имеется много жирных кислот (ситостерин, десмастерин, холестерин 0,6-1,6%). По данным Т.В.Вахониной (1992) в обножке находится жирные кислоты с малым количеством углерода (С 10-14) — 1%. В пыльце ручного сбора их нет.

Из пыльцы выделен 24-метиленохолестерол, со свойствами, аналогичными стероидам (гормонам).

Пыльца имеет главное значение в жизни и развитии пчелиного семейства. Всегда имеется резервный запас в улье. Пыльца — это мужской гаметофит, продуцируемый во время цветения.

Производство пыльцы. Наибольшее количество пыльцы собирается в апреле-июне — периоде цветения (Н.М.Кауфельд, 1980). Пыльцу собирают пыльцеуловителем. Перед летком помещается пластинка, покрытая плотной тканью. Пыльцеуловители можно ставить и на дно улья. Пыльцеуловители снимают между 11 и 14 часами, когда вылетают молодые пчелы и трутни. При обработке пыльцы вода снижается с 30% до 8% сушкой в помещении при температуре 20-25 в течение 3-4 дней, при этом уменьшается количество аминокислот. Можно консервировать пыльцу с медом (A.Caillas) — 150 гр. меда растворяется 0,25 л. теплой воды (40) при непрерывном помешивании. Затем добавляют 1 кг. сухой пыльцы в стеклянную посуду с пластмассовой или деревянной пластинкой. Заливается воском или парафином 1:3. Пыльца применялась успешно в ветеринарии (А.Уйбо с сотр., 1987). У нас в стране впервые внимание на лечебный эффект пыльцы обратил Н.М.Цицин в 1945 г..

Химический состав.

1. Белковые вещества (22-40%) — аминокислоты (18) (И.Гроза с сотр., 1979 г.), валин (33), триптофан, фенилаланин (17), лизин (35), метионин (12), лейцин (30), изолейцин (32 г/кг.), треонин (26), гистидин, аргинин, глютаминовая и аспарагиновая кислоты (18-32 г/кг.),

пролин (18 г/кг.), (В.В.Чекстерите, 1988 г.) А.Кайяс, 1975 г., Эчиго с сотр. (1986).

2. Сахара (30-60%).

3. Витамины. Количество их уменьшается при консервации сахарной пудрой (А.Ю.Мачекас и сотр., 1958).



Рис. 4. Пчелиная Матка

Таблица 4

Содержание витаминов и минеральных веществ в пыльце (Шкендеров и Цеков).

Витамины	мг/100 гр , Минераль-ные вещества	мг/100 гр	
С (аскорбиновая кислота)	1,4-205,2	Фосфор	50-610
В1 (тиамин)	0,4-1,5	Калий	130-1140
В2 рибофлавин	0,54-1,9	Кальций	30-1180
В5 никотиновая кислота	4,8-21,0	Магний	60-380
В6 (пиридоксин)	0,5-0,,9	Натрий	28-44
Фолиевая кислота	0,1-0,68	Медь	0,6-1,57
Н (биотин)	0-0,25	Железо	0,2-4,2
Пантотеновая кислота	0,32-5,0		
Е (топоферол)	0,3-170		

Состав пыльцы по Луво и Кайасу.

Таблица 5

Вода, %		3-4
востановленные сахара, %		20-40
не восстановленные сахара, %		0-20
Жиры		1-20
Белки		11-35
Аминокислоты		10-45
Антибиотики		+
Витамины золы	Тиамин, мкг/г	5,75-10,8
	Рибофлавин	16,3-19,2
	Пиридоксин	0-9
	Пантотеновая кислота	3-51
	B	216,3-19,2
	C	152-610
	D	0,2-0,6
	E	0,1-0,32
Аминокислоты в %	аргинин	4,4-5,7
	гистидин	2,0-3,5
	изолейцин	4,5-5,8
	лейцин	6,7-5,9
	лизин	5,9-7,0
	метионин	1,7-2,4
	феиилаланин	3,7-4,4
	триптофан	1,2-1,6

Также пыльца содержит: аспарагиновую кислоту, треонин, серин, глютаминовую кислоту, пролин, аланин, цистин, тирозин, на что указала В.В.Чектерите (1988).

4. Р.Шовэн, Ленорман нашли антибиотики в пыльце. Наиболее активна в этом пыльца ивы (Т.В.Вахонина с сотр., 1984).

5. Ферменты (до 50), в том числе амилаза, инвертаза, фосфатаза, каталаза, пероксидаза, фосфорилаза, трегалаза и др., поэтому она может играть заместительную роль при ферментативных заболеваниях человека.

7. В пыльце содержится много фитоалексинов, обеспечивающих ее биологическую активность.

8. Минеральные вещества, помимо указанных, марганец, цинк, кобальт, барий, серебро, золото, ванадий, вольфрам, иридий, молибден, хром, кадмий, стронций, паладий, платина, титан (M.Echigo et al., 1986) М.Ф.Хюгель (1961), Э.С.Чанкявичюне.

9. Липиды, ароматные и пигментные вещества А.Ю.Мачекас с сотр. (1988) установил пигменты в пыльце ивы, каштана, осота, василька. Пигментов (каротиноидов) больше на юге. В собранной ручным способом пыльце каротиноидов 780 мг/кг., а в пчелиной обножке 340 мг/кг..

10. Биологически активные вещества: 0,6-4,87% нуклеиновых кислот (РНК и ДНК). К ним относятся вещества, улучшающие рост человека.

Общее количество каротиноидов достигает 57 мг%, каротина (провитамина А) 14 мг%. Обнаружены вещества, напоминающие ауксины — стимуляторы роста растений Д.К.Шапиро и сотр. установили, что имеются тритерпеновые кислоты, обладающие активным биологическим действием. При хранении нарушается состав белков, аминокислот и витаминов. Поэтому содержать пыльцу необходимо при низкой температуре.

11. Фенолы (очень активная биологическая группа, действующая на неоплазму) — астрагамин, кварциметрин, кварцетин, 3-7-0 диглюкозид и др..

12. Микробиологическое исследовние пыльцы показало, что оно зависит от обработки ее (М.Джилиэн, 1979а, 1979б).

При хранении пыльцы качество ее ухудшается за счет распада витаминов и белков, но эти изменения уменьшаются при охлаждении пыльцы. Продолжаются исследования под руководством Т.В.Вахониной (1987) по различным методикам сушки и сохранения цветочной пыльцы. При неправильной сушке уменьшаются аминокислоты и аскорбиновая кислота (Т.В.Вахонина, Р.Н.Бодрова; 1979). К.В.Кяндзяускенс, А.Ю.Мачекас (1987) изучали качество консервированной пыльцы при pH

Биологическая характеристика пыльцы.

По биологической характеристики пыльцы работали В.Дагне (1976), А.Палош с сотр. (1976), А.Кайас (1975), А.Ю.Мачекас с сотр. (1988), Н.Г.Еремия с сотр. (1988).

1. Улучшает рост (анаболический эффект). Личинки пчел, питающиеся пергой, вырастают в 1500 раз. Р.Шовэн в 1957 году установил, что пыльца влияет на функцию эндокринных желез за счет фитостеринов. А.Кайас полагает, что это происходит за счет нормализации деятельности кишечника, увеличения гемоглобина, укрепления общего состояния, быстро восполняющих потерю веса, успокаивающих действия. Это подтверждено работами А.Палош с сотр. (1976), В.Дагне (1976).

2. Улучшает количество эритроцитов и лейкоцитов (Шовэн и Лави, 1958 г.; С.А.Вархачева с сотр., 1987), гемоглобина, что позволяет использовать ее при анемиях и лучевых реакциях.

3. Улучшает функцию печени (Кристя и сотр. 1976 г., М.Яломицяну и сотр. 1976 г., А.Чития и сотр., 1976 г.), восстанавливается нарушенный обмен ферментов и аминокислот.

4. Антибиотическая активность неоднозначна. Самые лучшие показатели получены из пыльцы кукурузы. А.Кайас считает, что пыльца помогает всем полезным микробам победить вредных.

5. Антимикробное влияние в основном направлено на грамотрицательную группу (кишечную, дизентерийную палочки и др.) M.William, 1979 а,б. Сильнее действует ивовая пыльца, наименее активна пыльца кипрея (Т.Н.Ващенко с сотр. 1988).

6. Аллергические свойства пыльцы продолжают обсуждаться, т.к. пыльца определенных растений может вызвать аллергические заболевания — поллиноз. Ст.Шкендеров считает, что прием умеренных доз пыльцы внутрь безопасен даже для больных, страдающих сенной лихорадкой.

7. М.Войтацкий (1978), М.М.Джорджеску (1976), Кошляк и Такач (1979), доказали, что пыльца нормализует липидный обмен, снижает количество холестерина, триглицеридов, поэтому ее следует рекомендовать для лечения атеросклероза.

8. Установлено влияние пыльцы на восстановление обменных процессов при старении (пыльца растений — это эликсир молодости, который так долго искали ученые) — М.Яломицяну, 1978 г..

9. Пыльца используется для восстановления энергетических утрат при спортивных соревнованиях (Ш.И.Авремою с сотр. 1976; М.В.Печюконене и сотр. 1985), а также напряженной умственной работе (А.Кайас, 1985). Применяется как натуральная пыльца, так и фитафлор (Югославия) — суспензия пыльцы в меде. А.Кайас рекомендует упот-

реблять пыльцу в виде комочков с вареньем, маслом, медом, с горчицей (лучше усваивается). Пыльцу можно превратить в порошок с помощью кофемолки. Пыльца повышает устойчивую к высоким физическим нагрузкам (С.Я.Комарова, 1988).

10. Пыльца нормализует деятельность желудочно-кишечного тракта (ферменты и аминокислоты, гармоничное сочетание белков, жиров и углеводов, в наиболее усваиваемых формах). Улучшается аппетит. При этом все худые полнеют, излечиваются сильные запоры, энтероколиты, дисбактериоз кишечника (А.Кайас, 1976; М.Яломицяну, 1976; Ц.Иванов, 1984).

11. А.Кайас описал действие пыльцы на нервную систему. «Психика становится любезнее, проявляется больше чуткости». «Да услышат меня все ворчуны и пессимисты». При неврастении восстанавливается гармония, оптимизм. Улучшается гибкость ума.

12. Пыльца, по Б.А.Девяткину, укрепляет капиляры сосудов головного мозга.

13. При ослаблении детского организма показана пыльца (А.Кайас).

14. Н.Н.Цицин (1985) изучал причины долголетия, оказалось, что среди долгожителей более 100 лет, большинство пчеловодов. Поэтому пыльца столь рекомендуется для профилактики и лечения болезней старости.

15. По А.Кайасу пыльца полезна при нарушениях микроциркуляции, замедлении ритма, нарушениях диуреза, гематурии, глаукоме, отеках, экземе, псориазе, нормализует психику и желудочно-кишечный тракт.

Действие пыльцы на предстательную железу дискутируется. При простатитах, часто сопровождающих мужскую половую слабость, пыльца показана, а при аденоме большинство авторов рекомендует воздерживаться от ее приема.

А.Кайас описывает действие различных видов пыльцы: шиповника — сильное мочегонное, удаляет почечные камни; одуванчика — мочегонное, послабляющее, улучшает функцию печени; яблоневая улучшает состояние миокарда; ива и липа успокоительное и т.д..

16. Замедление ритма сердца и кардиотоническое действие.

17. Снижает артериальное давление.

18. Снотворное действие пыльцы через 30-40 минут после приема.

Даше и сотр. (1976) выявили, что пыльца не повышает уровень сахара.

С.А.Вархачева с сотр. (1987) описали в пыльце 20% альбуминов, 50% аминокислот, 30% углеводов, антибиотики, стимуляторы роста и выработали показания к применению ее: повышение общей устойчивости организма, астенизация, нарушения сердечно-сосудистой системы, заболевания печени и почек, противовоспалительное действие. Особенно эффективна пыльца в педиатрии и геронтологии. Авторы не смогли

получить острой интоксикации, даже при дозе 0,3-0,8 г/кг. в течение 60 дней привела лишь к увеличению веса. Пыльца увеличивает количество гемоглобина, лейкоцитов, уменьшает уровень сахара крови. Не описано аллергического действия.

По данным Э.А.Циронкейте, З.И.Палейкене (1986) цветочная пыльца влияет на сложную систему нервных центров, эндокринных желез и меднаторных систем, обеспечивающих иммунные ответы организма, стимулирует активизацию Т-лимфоцитов и розеткообразования.

А.Кайас выявил для пыльцы следующие свойства: повышение устойчивости капиляров, снижение гематурии, внутриглазного давления, уменьшение отеков, восстановление трофики кожи, нормализация микробного состава кишечника. Он полагал, что слюна и нектар разрушают аллергены, находящиеся в пыльце. Пыльца увеличивает темпы роста костных мозолей, регенерации пораженных органов (печени, сердца).

19. Радиопротекторное действие (О.В.Качанова, А.И.Каидов (1969), Ванг Вейн с сотр. (1987, К.В.Кадзяускене с сотр. 1991). Размножаются клетки гематопорфических тканей. Защищает от свободных радикалов, возникающих при лучевых реакциях (И.В.Скардс с сотр. 1985).

20. Е.Гвиздек, Н.Галушка, Е.Дрозд (1985) в Кракове доложили, что при кормлении пыльцой по 20 гр. в сутки вес увеличивался на 8-12 кг.. Увеличивался гемоглобин, гематокрит, медь, содержание железа в гемоглобине, появлялась устойчивость к простудным заболеваниям, улучшалась усваиваемость пищевых веществ в кишечнике.

21. Появлялась высокая регенерационная способность при нарушении целостности тканей (некроз печени, инфаркт миокарда).

22. Адаптоген (Л.В.Стандигер с сотр., 1980; J.Olstrom, 1985; V.Oneks, 1989; К.В.Кадзяускене с сотр.,1991).

23. Ранозаживающий эффект лиофильного комплекса цветочной пыльцы (А.И.Тихонов с сотр., 1991).

24. Пыльца активизирует защитные силы организма, стимулирует образование Т-лимфоцитов, Т-хелцеров, фагоцитарной активности нейтрофилов, усиливает иммунологическую реактивность (П.А.Красочко, 1991).

25. Пыльца положительно влияет на плодовитость (М.Смирчевич с сотр.. 1979). Более активно действует на самцов (усиливаются иммунологические реакции, увеличиваются вес, рост, лимфатические органы (М.Поляк-Блажа с сотр., 1979).

26. Для снятия синдрома похмелья.

27. Уменьшает уровень мочевой кислотности при подагре.

28. Питательный продукт (вафли «Нектар» Рига, конфеты «Пчелка», в Японии обножка консервируется с солодкой, в Румынии — пыльцевые зерна с сахаром).

По материалам исследований коллектива, возглавляемого А.А.Ни-

кулиным (1991) пыльца — мембраностабилизатор, антиоксидант, нормализует все виды обмена (белковый, жировой, углеводный, минеральный), активизируется микросомальное окисление в печени, ускоряет процессы биотрансформации и детоксикации, стимулирует развитие гепатоцитов, снижает внутриклеточное содержание фермента аланиновой трансаминоферазы, уменьшаются явления некроза за счет каротиноидов и витамина Е, является индуктором микросомального окисления и снижает уровень билирубина.

М.Слепчевич и сотр. (1979) показали, что пыльца увеличивает репродуктивность животных.

Пыльца обезвреживает токсины при поражении нитратами, является адаптогеном: снижает утомление, эмоциональные нагрузки.

Методики введения цветочной пыльцы.

I. Через рот.

1.1. Чайными ложками. Следует слегка прожевать, чтобы смочить слюной, после этого глотать. Пыльца столовыми ложками назначается при внутренних кровотечениях, особенно желудочно-кишечных с благоприятным результатом через 4-5 дня.

1.2. В таблетках (поленапин, поленовитал: пыльца+маточное молочко, «Тонус» и т.д.).

1.3. В виде перги.

1.4. Для консервации продуктов.

2. В косметических средствах (мыло, помада, кремы и т.д.).

3. Лиофилизированная пыльца в растворе для инъекций.

4. Пыльцу используют в Китае как оболочку для других лекарств (Хуанг Вей с сотр., 1987).

5. Сочетание пыльцы с медом (А.И.Балтушкявичюс с сотр., 1986) при лечении поражений дыхательных путей.

6. Методика А.Кайаса: 40 гр. пыльцы, 50 гр. меда, 100 гр. сливочного масла. Для лечения рекомендуется 30-40 гр. смеси в день, для профилактики вдвое меньшая доза.

7. Препараты — блютенполен (Германия), стимуланс диаб (Югославия), витапол (Аргентина), антополен (Япония), сернильтон (Швеция), гранулированная пыльца (Норвегия, Румыния), поленапин, драже с пыльцой «Полянка» — мед с пыльцой и лимонной кислотой (Россия).

Медовопыльцевая смесь принимается до еды с аскорбиновой кислотой или шиповником по 25 гр. в день 2 раза в день.

П.Н.Дорошенко (1990) предлагает следующие прописи пыльцы:

8. 60 гр. пыльцы 300 гр. меда по столовой ложке за 20-30 минут до еды.

9. 60 гр. пыльцы, 230 гр. меда, 1 литр холодной воды. Мед

растворяют в холодной воде, непрерывно помешивая, добавляют пыльцу. Выдерживают 45 дней при комнатной температуре. Прием 3/4 стакана перед едой.

10. 25 гр. пыльцы, 2 гр. маточного молочка, 500 гр. меда, цветки шиповника. Маточное молочко, цветки шиповника размешивают в кристаллическом меде. Прием по чайной ложке 2-3 раза в день перед едой при астении всех видов.

11. 30 гр. пыльцы, 75 гр. свежего сока алоэ, 500 гр. меда провести через водяную баню в течение 20 минут. Принимать до еды за 25-30 минут при атонических гастритах и с понижением желудочной секреции.

12. Н.И. и Г.Г.Давыдова из Санкт-Петербурга размалывали пыльцу дважды на кофемолке и настаивали на 96 спирте, по 50 капель для повышения тонуса нервной системы.

Показания:

1. Хронические заболевания желудочно-кишечного тракта (Ленорман и Шовэн).
2. Астении, депрессии, олигофрения.
3. Состояние физического и психического переутомления.
4. В комплексе при сердечно-сосудистых заболеваниях.
5. Атеросклероз сосудов.
6. Заболевания печени.
7. Климакс.
8. Инфекционные гепатиты.
9. Миопатии, рассеянный склероз, наследственно-дегенеративные заболевания.
10. Диэнцефальный синдром.
11. Пролежни, плохо заживающие раны.
12. Исхудание.
13. Сексуальная недостаточность у мужчин и женщин.
14. Переутомление.
15. Профессиональные заболевания.
16. При поражении паренхиматозных органов и нервной системы.

Противопоказания:

1. Аллергия.
2. Тяжелые поражения почечной паренхимы.

Аллергия к пыльце.

А.Кайас (1985) считает, что аллергия бывает только от пыльцы, разносимой ветром (поллиноз). При превращении пыльцы в обножку (добавление нектара и секрета желез) разрушаются аллергены пыльцы.

Аллергизирующие свойства пыльцы выявлены у 1-5% людей, использовавших ее.

Лечение состоит в использовании малых доз (Швеция). Пчелы не берут пыльцу у ядовитых растений. Установлено, что безвредна цветочная пыльца 38,2 г/кг. массы животных.

Стандартизация.

Т.В.Вахонина в 1980 г. предложила основные показатели стандарта пыльцы: сыпучая зернистая масса, мягкая, разминается пальцами, цвет окраски зависит от содержания флавоноидов и каротиноидов, запах специфически медовый; быстро поглощает влагу, высушивание при температуре не более 40 при активной вентиляции, белков 37-42%, влажность 27,3 (25-35), азотистых остатков (1979) Г.О.Мадзгарашвили с сотр. (1987) предложили оригинальный метод сушки пыльцы для удовлетворения этих требований.

При неправильной сушке уменьшется количество аминокислот и аскорбиновой кислоты (Т.В.Вахонина, Р.Н.Бодрова; 1979).

К.В.Кядзяускене, А.Ю.Мачекас (1987) нашли, что оптимальное качество пыльцы обеспечивается при сушке в условиях меньше pH чем 4,0. Исследования продолжаются под руководством Т.В.Вахониной (1984, 1987, 1990), К.В.Кядзяускенс (1986, 1988, 1990) и других.

О.Агуар Монтерде (1974), В.Талпай (1979) считали, что пыльца должна быть свободна от пестицидов, тяжелых металлов.

Сейчас используются ГОСТ 28897-90 и ТУ 10 РСФСР 633-90 «Пыльца цветочная (обножка) сухая».

Остаточная влага 8-10% , цвет, запах, аромат, размер зерен, отсутствие механических примесей.

ГОСТ Испании допускает 150 гр. непатогенных бактерий в 1 гр. сухой пыльцы, 100 коллоний грибков. Хранить следует пыльцу не выше 18 и относительной влажности 65-70%, лучше поддерживать температуру 4С. Гранула должна иметь вид фасоли 3 мм.. Цвет от желтого до фиолетового. Запах медово-цветочный для обножки, вкус пряный сладковатый (Т.В.Вахонина, 1992).

Глава 7. Маточное молочко (м.м.).

Этот продукт жизнедеятельности пчел разделяется на маточное молочко, которым вскармливается матка, и пчелиное маточное молочко , которое получают личинки.

Один маточник содержит 200-300 мг. м.м.. За один сезон из одного улья можно получить 400-600 гр. м.м.. Японский стандарт предлагает смешивать м.м. с медом для лучшей сохранности 5:100 или 5:150. Т.В.Виноградова и Г.П.Зайцев однако полагают, что ферменты меда будут разрушать м.м.. П.Пейчев, Д.Торева (1964) не рекомендовали м.м. консервировать в водке или ракии, т.к. спирт преципитирует белки. М.м. следует хранить до 6 месяцев в холодильнике при температуре — 2-5. Если температуру снизить до — 20, то период хранения удлинялся до 1,5 лет. Польский исследователь Дзержон (1848) выявил истинное значение м.м. в биологическом цикле улья. Пионером употребления в клинике м.м. был Р.Шовэн в 1922 г.. Стали считать м.м. панацеей. Однако, затем интерес к нему несколько уменьшился. Монографии изданы во Франции (Б. де Бельвезер, 1958), Болгарии (П.Пейчев, 1964), в СССР Б.Н.Брайнес (1958), В.Ф.Лупачев и А.А.Никулин, (1976).

М.м. выделяется нелетающими пчелами в возрасте от 5 до 15 дней из глоточных и верхнечелюстных желез. Служит для маток во время усиленного распада (до 2000 в день, что Дзержон объясняет исключительно действием м.м..

Первые 3 дня м.м. получают все личинки, а затем их переводят на мед и пыльцу (В.Малый, 1961; В.И.Полтев, 1957).

Химический состав маточного молока.

М.м. напоминает по внешнему виду сметану молочно-белого или кремового цвета со специфическим ароматом, слегка жгучего кисло-сладкого вкуса. Имеет кислую реакцию 3,6-4,5. Высушенное вещество мало отличается по своим свойствам от натурального. Коэффициент рефракции 1,3497 до 1,384 при содержании 5%. Белков 18% до 30%, жиров 5,5%, сахаров 17%, аминокислот, 1% минеральных веществ, витаминов содержится в хорошем сбалансированном составе. Лиофилизация м.м. не приводит к его изменению, поэтому можно готовить растворы для инъекций. Белки состоят из альбуминов и глобулинов. Имеется 22 аминокислоты (аргинин, гликокол, цистеин, гистидин, лизин,

валин, лейцин, изолейцин, треонин, серин, метионин, глютаминовая кислота, триптофан, пролин, а также гамма-глобулин, желатин (важнейший компонент ретикуло-эндотелиальной системы)).

Много витаминов: В1, В-2, В-3, В-4, В-5, В-6, В-7, В-8, В-9, В-12, немного С, А, Д и Е, однако их количество невелико. Пантотеновая кислота (В-5) играет важную роль в развитии личинки.

Микроэлементы: железо, марганец, цинк, кобальт, столь необходимые для кроветворения, фосфор, калий, натрий, кальций, магний, медь, никель, серебро, ртуть, золото, висмут, алюминий, хром, сера, кремний, мышьяк. Имеется ацетилхолин (1,2 мг.) и холинэстераза. Еще Р.Шовэн выделил белки и деценовую кислоту. Затем были получены органические кислоты: 10-гидрокси — 2 деценовая (4 мг/г.), сальная (0,91), гликопротеиновая (21 мг/г.). Л.АБурмистрова, Т.В.Вахонина (1990) показали, что количество аминокислот уменьшается при хранении. Много глюконовой кислоты. Фосфолипиды состоят из сфингомиэлина, лецитина, кефалина, Нуклеиновые кислоты (Е.Н.Якушева, А.А.Никулин, 1990) влияют на генетический код, стимулируют генетоциты. Свободные нуклеотиды (Ю.Д.Вавилов, 1990) с преобладанием РНК над ДНК.

В м.м. выявлены (В.Н.Овощников, 1990) инсулиноподобные пептиды, цинк-белок с гормоноподобной деятельностью.

В м.м. содержатся ферменты: амилаза, инвертаза, глюкооксидаза, аскорбиноксидаза, каталаза, кислая фосфатаза, холинэстераза, протеазы, а также липиды: стерины, фосфолипиды, фитостерины.

В основе маточного молочка транс-9-оксо-2 деценовая кислота, снимающая отсутствие инстинкта строить соты. Птерины усиливают превращение белков. Фолиевая и пантотеновая кислоты влияют на активность матки. В маточном м.м. в 10 раз больше ювенильных гормонов чем в пчелином м.м.. Отличается маточное м.м. и более быстрым окислением свободного жира. Сахара в нем запускают обмены. Биоптерины м.м. подавляют палочку Коха. Выделено 15 жирных кислот (янтарная, адипиновая, пимелиновая, пробковая, лауриновая, 10-оксидеценовая, транс-10-окси-2 деценовая и др.).

Дикарбоновые кислоты обладают антилейкемическими свойствами. Азелаиновая кислота замедляет обмен в теле пчел и помогает перенести зимовку, 10-оксидеценовая кислота имеет свойства антибиотика.

Транспортировать м.м. можно только в адсорбированном или лиофиллизированном виде.

По данным Т.В.Вахониной (1992) в сыром молочке влажность составляет 64-67,6%, масса сухих веществ 32,4-36%, общий азот 7,1-7,5%, сырой протеин 44,4-46,9%, свободные сульфгидрильные группы 0.95-1,03 мкм/г%, свободные жирные кислоты 8,2-10%, холестерол 0,23-0,4%, липидные компоненты 3,3-4,1%, глюкоза 11,8-14,4%, фруктоза 5,6-8,2%, сахароза 10,5%, пируват 0,10-0,16%,

лактат 0,8-1,07%, минеральные вещества 2,5-3%, реакция окисляемости 6-7 сек., кислотность 3,5-4,5.

Белки м.м. аналогичны белкам крови человека. Аминокислотный состав идентичен мясу, молоку, яйцам, но значительно больше глютаминовой и аспарагиновой кислоты, лизина и пролина. В трутнях больше гистидина и фенилаланина. А.А.Бурмистрова с сотр. (1990) полагают, что м.м. следует сразу же помещать в условия низкой температуры (-6°С).

Активные группы м.м., по Т.В.Вахониной, обладают противорадиационным и антимутационным действием. При хранении ежемесячно активность этих групп уменьшается на 1%.

Т.В.Вахонина приводит таблицу, в которой убедительно показывает влияние условий хранения на активность м.м.. Процессы превращения веществ продолжаются даже при температуре —6°С.

М.м. из витаминов обеспечивает только пантотеновой кислотой, а также микроэлементами.

Таблица 6

Физико-химические показатели сырого молочка (по Т.В.Вахониной, 1992)

Показатели	Единица измерений	Р.Андри	Р.Шовэн	НИИ пчеловодства
Электропроводность 0.05% раствора	$см^{-1}$ $ом^{-1}$	$250,1 \cdot 10^{-6}$ $244 \cdot 10^{-6}$	—	—
Электропроводность 1% раствора		$400 \cdot 10^{-6}$	—	—
Поверхностное натяжение	9н/см	52	51±2	—
Активная кислотность 1% раствора	pH	3,75	3,6-3,7	3,9-4,4
Вязкость 0,25% раствора	ПуАЗ	10	—	—
Удельная кислотность	$г/см^3$	—	—	1,1
Коэффициент рефракции при 20С	±	1,3997-1,3811		1,3811

Биологические свойства м.м..

1. Улучшение трофики (Г.Н.Котова, 1991).

2. Активизация ферментного обмена. Улучшается тканевое дыхание и окисление фосфорилирования, увеличивается выносливость (Ю.С.Козловцев, 1990).

3. Вегетативно-сосудистая регуляция. Возбуждается парасимпатический отдел, увеличивается выделение адреналина.

4. Улучшает состояние центральной и периферической нервной системы. Малые дозы возбуждают Ц.Н.С. собак (Бошев, 1964), улучшается усвоение мозгом глюкозы (Захарова и сотр.,1962), кислорода и активности АТ фазы (П.Пейчев и сотр. 1975).

5. Предупреждает аллергические реакции.

6. Нормализация артериального давления. Внутривенное ведение м.м. у животных сразу снижает артериальное давление. Наши данные — идентичный эффект от введения м.м. в суппозитории.

7. Нормализация состава крови. Улучшаются, по Ф.Бетлеру, функции кстного мозга.

8. Увеличивается синтез, что улучшает рост и вес, нормализуется синтез белка, что важно при нейромышечных заболеваниях.

9. Возбуждается мужская и женская сферы. Лечится бесплодие и импотенция.

10. Стимулируется кора надпочечников (Б. де Бельвезер, М.Готреле, 1965).

11. Вызывает специфическую иммунную толерантность. Иммунологическая защита как клеточная, так и тканевая, иммунорегуляторный эффект при аутоиммунноагрессивном факторе (бронхиальная астма, ревматоидный артрит, гломерулонефрит). Иммунодепрессивный эффект (М.Матушевский с сотр. 1982).

12. Способствует снятию усталости.

13. Улучшается сон, аппетит, память, трудоспособность. Это, пожалуй, один из методов лечения ухудшения памяти, особенно при атеросклерозе.

14. Увеличивается сопротивляемость и инфекциям.

15. Повышается общий и жизненный тонус.

16. Улучшается самочувствие.

17. Увеличение лактации.

18. Улучшается деятельность сердца — увеличивается вольтаж зубцов Р и уменьшается S и Т.

19. В.Ф.Лупачев (1976) выявил токсическую дозу 500-1000 мг/кг. У животных появлялась вялость, потеря веса, малые дозы 10 мг/кг улучшали состав крови и показатели центральной нервной системы.

20. Улучшение утилизации обменных процессов в организме, что очень важно для профилактики старения. Врач римского Папы Пия XII, Галеацо Риччи лечил его м.м.. Животные под влиянием м.м. омолаживались (С.Кусима, 1987).

21. Анаболический эффект (Г.Таунсена, а также П.Печев). Малые дозы м.м. стимулируют двигательную активность и увеличивают мышеч-

ную массу, а большие — угнетают их, вызывают эйфорию (Н.Ф.Лукачев, 1962; А.АНикулин, Н.Ф.Лукачев (1976); И.Доброводова (1976).

22. М.м. снижает уровень сахара в крови.

23. Улучшается действие эндокринных желез.

24. Антибактериальное действие м.м. связано с деценовыми кислотами. М.м. самостерилизуется (П.Пейчев, 1962). М.м. действует на геморрагический стафилококк, сибирскую язву, брюшной тиф, дизентерию (К.Яцунами, Т.Эхидо; 1985).

25. Нейромедиаторное действие улучшает кровообращение головного и спинного мозга.

26. Улучшает реабилитацию после инфаркта миокарда и инфаркта головного мозга, но осторожнее быть с эйфорическим феноменом.

27. Помогает восстанавливать коллаген (Хр.Ламберти, 1973; И.Г.Кузина, 1987) за счет гамма-глобулина.

28. Помогает снимать депрессию и галлюцинации (В.С.Станкевич).

29. Образуются свободные радикалы, что включает м.м. в комплекс лечения злокачественных опухолей. Т.Тамура с сотр. (1985) показали, что м.м. в дозе 300-500 мг. в день влияет на ДНК опухолевых клеток. Доза до 200 мг. неэффективна.

30. Расслабление гладкой мускулатуры: снимает спазмы бронхов, коронарных и неребральных сосудов, малые дозы зымедляют работу сердца, большие дозы (80 мг/кг) могут вызвать остановку сердца.

31. Для поддержания здоровья.

32. Улучшает состояние предстательной железы (М.А.Эль-Банби с сотр., 1985): уменьшается простата, увеличивается протестерон, увеличение веса, улучшение соотношения альбуминов и глобулинов.

33. Аргентинские исследователи успешно лечили атеросклероз у кролика.

Улучшается тканевое дыхание за счет жирных кислот (стимуляция выделения инсулина, защитные механизмы в экстремальных состояниях, предупреждают атеросклероз, психические заболевания, нарушения обмена веществ).

34. Противовирусное действие осуществляет водорастворимый экстракт м.м. (вирус гриппа).

35. Увеличивает продолжительность жизни свиней на 20-30%, яйценосность кур в 2 раза.

36. Г.Таунсенд показал, что м.м. излечивает лейкемию, лимфосаркому, аденокарциному и карциному Эрлиха (1959). Это зависит от жирных кислот, особенно 10-оксидеценовой.

37. Ускоряется выведение тяжелых металлов.

38. М.м. стимулирует развитие костной ткани (1 мг/кг веса).

39. Малые дозы уменьшают, а средние — повышают артериальное давление.

М.м. — показания.

1. Астенизация сексуальная, невротическая, возрастная.
2. Рековаленсценция.
3. Гипотрофия и отсутствие аппетита.
4. Атеросклероз с преждевременным постарением и увяданием.
5. Гипертония и гипотония, особенно климактерическая.
6. Стенокардия и состояния после инфаркта миокарда.
7. Бронхиальная астма.
8. Анемия.
9. Нарушение лактации.
10. Себорея.
11. ИБС
12. Язвенная болезнь желудка.
13. Неврастения.
14. Увеличение в крови перекисных радикалов экологического характера у здоровых.
15. Хронические заболевания печени, почек, поджелудочной железы.
16. Диабет.
17. Вертебро-базиллярная недостаточность, спазмы сосудов головного мозга.
18. Лейкемии.

Противопоказания.

1. Аллергия.
2. Болезнь Аддисона.
3. Острые инфекции.
4. Опухоли.

Осложнения.

1. Понос.
2. Боли в животе.

Препараты маточкина молочка.

1. Л.И.Брайнес (1962) предложил препарат «Апилак» у детей при гипотрофии и анорексии, взрослых при гипотонии, нарушении питания, при невротических расстройствах. Назначается по 1 таблетке (0,01) под язык 3 раза в день 20-25 дней. Разработку технологии таблеток из м.м. провели Н.Жаляускене с сотр. (1988). Препараты Апимондии, выпускаемые в Румынии.
2. Маточное молочко 2 гр. с медом (100 гр.).
3. Лиофилизированное молочко в ампулах.
4. Апидермин — крем для лица (ланолин, м.м. китовый жир, холестерин, пчелинный воск, витамин А).
5. Антирид — питательная эмульсия.

6. Дермапин — маточное молочко пыльца, резорцин холестерин, спирт, втирается в корни волос.
7. Драже с м.м. биостимулятор с энергетическим и восстанавливающим действием.
8. 3% мазь (М.М.Френкель).
9. Витадон — табл. 0,1 натурального м.м. назначаются при астезии.
10. Мелькальцин (м.м. мед, глицерофосфат кальция) — ускоряет заживление кости, применяется при спазмофилии.
11. М.м. во флаконах, основа для крема, смесь 1% с медом.
12. Аписерум — Франция ампулы по 5 мл.
13. Апифортил — ФРГ.
14. Халеа реал — Мексика.
15. Сюпер стренте Ройял Джелли (США).

Препараты СССР:

16. Свечи апилак по 0,005 или 0,01 лиофилизированного апилина.
17. Порошок апилака (7 частей лиофилизированного апилака плюс 93 части молочного сахара) хранить при температуре не выше 20.
18. Внутреннее — дневная доза 120-150 мг. в день, французские методики назначали 250 и даже 500 мг. в день, японские — 450-1000 мг. в день. Но это нетоксические дозы 80-100 мг/кг. Курс 2-3 месяца 2 раза в год.
19. Апитонин в капсулах 0,005; 0,2 и 0,6 гр.
20. Апикомплекс (мед, пыльца, м.м.).
21. Физиотерапия — ингаляции в смеси с медом или минеральной водой 8-10 мг. в 15 мг. воды.
22. Помады.
23. Кремы для лица.
24. Двойное сокровище (м.м. с женьшенем) Китай.
25. Тонический сок из м.м.
26. Напиток «Пекин».
27. ДН-112 холцингер (10 мг м.м.) — Австрия.
28. Лонжинекс (Канада) — ампулы.
29. Спинтавинт (Италия) — ампулы.
30. Апифортил (капсулы), райопан (пилюли), улко жерал (ампулы) — ФРГ.
31. Вит-апинол (Чехословакия).
32. Лакапис — Болгария.
33. Ультра витал хамус сурадиада — ампулы (Аргентина).
34. Прополисованное молочко (1-5% прополис в сочетании с м.м.).

35. Жевательная резинка в Грузии.
36. Апитонус (мед 100 гр. и м.м. 1,0) по 5 гр. под язык для спортсменов.

Стандартизация.

В Японии имеется четко установленный стандарт на м.м..

Т.Накамура (1985) сообщил, что основными пробами являются проба на кипячение, наличие взвешенных веществ, проба на чистоту. Стандарт требует кислотность 3,5-4,5, по Кьельдалю 1,9-2,5%, сахара 9-13%, воды 22%, чистота — без личинок и воска.

Проверочные показатели: преломление, газовая хромотография, определение четвертичного аммония, анализ белков, изменение ацетилхолина, количество выделенных газов.

А.Пауна (1979) предложил колориметрическую методику определения протеинов в м.м..

П.Т.Аллес и Г.К.Аллес (1985) определили физиологическую активность м.м. по выращиванию личинок. Т.В.Вахонина с сотр. (1987) видели ведущую пробу в изучении содержания SH-групп через 2 часа. 1,22-1,3, через 15 часов — 0,89 мкм/1 мл. В 1992 г. Т.В.Вахонина обобщила основные требования к контролю над качеством м.м.. Она полагает, что качество зависит от технологии приготовления, заготовки, транспортировки и хранения.

1. Органометрический анализ — определение визуально цвета (чем светлее, тем лучше), запаха (кислый — это снижение качества), тягучести (чем больше, тем старее м.м.).

2. Микроскопическое исследование с водно-щелочным раствором определяет по пыльцевым зернам место забора м.м.. Выявляется фальсификация — части личинок. М.м. чистое, если на 1 гр. приходится 1 куб.мм. случайных примесей.

3. Физико-химические показатели: вода 60-70%, кислотности (3,2—5), общий азот по Кьельдалю (1,9-2,5%), сырой протеин (11,9—15,6%), сахар (9-13%), зола (1,5%), водный (22-31%) и спиртовый (14-22%) экстракта.

4. Проба на кипячение: 1) с гидроокисью калия — запах аммиака, 2) опалесценция — с водой, 3) хлористой ртутью — белый осадок, 4) с раствором йода — красный осадок.

5. Проверка на содержание тяжелых металлов, мышьяка, тетрациклина.

Л.Н.Брайнес, Л.Н.Гамов в 1962 г. применили рефрактометр для определения влажности.

Биологическая активность определяется количеством выживания личинок (на 6 дней 180 мг.) — П.Аллес.

Глава 8. Перга

Перга образуется из пыльцы, сложенной в соты пчелами. В биохимическом процессе принимает участие микроорганизмы, выделений пчел, а также повышенной температуры (33-35), повышенной влажности. Сахароза превращается в моносахариды, а затемв молочную кислоту, увеличивается содержание витамина К. После окончания этих реакций образуется перга.

В перге имеется множество аминокислот, витаминов. Перга стимулирует деятельность эндокринных желез, что позволяет лечить диабет, гепатиты, колиты. Перга снижает уровень холестерина в крови. Калий и магний улучшают деятельность мышцы сердца. Железо в перге позволяет уменьшать анемию, особенно у детей. Йод — показатель лечения зоба. Витамин К показание для применения перги при кровотечениях различного характера (желудочное, кишечное, кровоточащие язвы и др.). Перга, особенно в виде спиртового раствора, обладает бактерицидным действием (Ш.М.Омаров, 1987).

А.Э.Астраускенс с сотр. (1991) установили, что в перге имеется 16 аминокислот и 13 жирных кислот. Аминокислоты глютаминовая 24,38%г/кг, аспарагиновая 29,92, лейцин 18,70, аланин 12,69, серин 13,31, глицин 11,13, треонин 11,49, валин 13,49, изолейцин 10,59, пролин 9,04, фенилаланин 11,41, тирозин 12,98, лизин 3,89, гистыдин 12,21, аргилин 6,61, метионин 2,02 г/кг.

Жирные кислоты 3-10% по весу (лауриновая 0,27 г/кг, миристиновая 0,41, миристолеиновая 15,1, пальмитиновая 35,92, пальмитолеиновая 14,36, стеариновая 0,93, олеиновая 5,14, липолевая 8,11, липолеиновая 28,96, гадолеиновая 0,47, арахидоновая 4,08, эруковая 1,97, клупинодоновая 3,17 г/кг). Разрушаются постепенно до 15 месяцев.

А.С.Поправко так описывает образования перги. Пчелы мед подогревают до 34-35°С, уберут лишнюю влагу, снабдят антимикробными присадками-ферментом ингибином выделяя перекись водорода из глюкозы, что создает невыносимые условия для микробов. Пыльца подвергается молочно-кислому брожению, пыльцевые зерна прорастают и сырье превращается в высокопитательный белково-липидно-витаминный пчелиный корм — пергу (Хлебина — пчелиный хлеб). В это же время прополисовая «штукатурка» улья, выделяя фенолы, эфирные

масла, создают «газовую камеру», в которой гибнут все микроорганизмы. Следовательно, перга есть производное меда, пыльцы и прополиса.

Химический состав перги почти не отличается от такового обножки. Однако, в ней больше углеводов и молочной кислоты и меньше белков и жиров. В период хранения в перге нарастает кислотность. Количественный и качественный аминокислотный состав перги переходит без изменения в тело пчелы. Полифлерная перга улучшает плодовитость и рост расплода, увеличивает длительность жизни на 37-46% (Т.В.Вахонина, 1992). Перга усиливает синтез протеинов, влияет на распределение липидов и фосфолипидов. В перге зернышки обножки целые и разрушаются только липазой. В свежей перге больше дрожжевых грибков чем в зрелой.

Перга восстанавливет нормальную деятельность желудочно-кишечного тракта, печени, щитовидной железы. Она усиливает плодовитость подопытных животных на 70%.

Р.Шовэн объясняет действие перги нормализацией функционирования органов, усиливается действие питательных веществ и их усваиваемость, это и есть трофическое действие.

Перга улучшает систему кровообращения, уменьшает интоксикацию фторидами, замедляет рост опухолей. Она отрицательно действует на патологический процесс. Перга — великолепный анаболик, увеличивает рост, массу тела, особенно эндокринных желез и мышц. Нецелесообразно поэтому назначать ее при зобе и фибромиоме матки.

Глава 9. Пчелиный воск

«Пчела за данью полевой летит из кельи восковой»

(А.С.Пушкин)

Воск — это первый полимер, изготовленный на Земле. Подобные вещества — спермацет, находящийся в кашалоте, ланолин из шерсти животных. Минеральные воски — парафин, озокерит.

Пчелиный воск выделяется восковыми железами пчел. Его много при обычном кормлении медом и пыльцой, и значительно меньше при введении в рацион питания сахара. Количество воска зависит от интенсивности расплода. За год сильная пчелинная семья может дать 7 кг. воска.

Восковые железы у пчелы достигают максимальной величины на 12-18 день жизни, образуют 8 полупрозрачных восковых чешуек по 0,25 мг.. 1 кг. воска составляют 4 млн. чешуек. От одного улья за сезон получают 0,8-1,2 кг. воска. При активной строительности пчел за один сезон, одни улей может дать 150-250 гр. воска. При температуре ниже 15°С воска мало. Со временем белый воск темнеет.

Воск — продукт выделения последних четырех сегментов брюшка пчелы. Он образуется при потреблении пчелами меда и пыльцы, в основном молодыми пчелами в возрасте 10-20 дней. Для синтезирования воска пчелам необходима перга (Р.Альфандери).

Воск отдается более старым пчелам, которые строят соты. Воск растворяется секретом верхнечелюстных желез, поэтому в ячейках нет швов.

Для выделения 1 кг. воска пчелы должны съесть 3,5 кг. меда. При похолодании на 1 кг. воска расходуется 10 кг. меда.

В Библии воск упоминается 6 раз, мед 38. В коране: «И Господь учил пчелу: строй свои дома в горах и деревъях». О воске писали Сенека, Овидий, Марк Теренций Варрон, Колумелла. Корсика ежегодно платила дань 200 т.фунтов воска.

Химический состав воска

В состав воска входит 300 различных веществ: сложные эфиры, свободные жирные кислоты, предельные углеводороды, минеральные красящие и ароматические вещества.

Качество воска определяется по кислотному числу (16,7-29,6), числу омыления (87,8-107), эфирному числу (66-82), йодному числу и соотношению эфирного и кислотного чисел (3,5-3,9).

Чистый воск легче воды, температура плавления 62-69, плотность 0,96. он не растворяется в воде, но хорошо в бензине, хлороформе, эфире и кипящем спирте. При нагревании более 35 воск становится пластичным. Горение происходит при 300. При температуре 47 разрушается его нормальная структура. Цвет воска зависит от места сбора меда и полифлорности. Светлые меды дают темный воск и наоборот.

Пчелиный воск содердит 11-17% углеводородов и 70-75% сложных эфиров (дисложные, трисложные, гидроксимоносложные, кислые сложные). Воды в воске немного (1-5%).

Состав воска по схеме фирмы Иберсерос (1974 г.)

Эфиры цериновой кислоты	76,00%
Эфиры холестерина	1,00%
красящие	0,30%
лактоны	0,60%
свободный спирт	1,25%
свободные цериновые к-ты	13,5%
углеводороды	10,5-13,5%

Фракции свободной церитил.

К-ты: неоцеротиновая, церотиновая, монтониновая

вода и минеральные примеси 1-2%

Углеводороды: пентокозан, гептокозан, нонанозан, гектриакоптел.

Эфиры: пальмитаг мирицила, лацерила, олеопальмитат мирицила, цеотат мирицила, олеопальмитат холестерина

Воск — высококалорийный продукт. 1 кг. воска выделяет 41.860.000 джоулей. В воске в 76 раз больше витамина «А» чем в говядине. Структура воска — кристаллическая. В.А.Темнов (1967) установил, что коэффициент твердости воска в течение 40 дней увеличивается с 7,9 до 12,7 (летом), а осенью это происходит медленнее.

Чем больше в воске свободных кислот, тем больше он поглощает металлы (медь, хром, цинк, железо). Не реагирует на алюминий, олово, сталь. Воск может образовываться на растениях (яблоки), иногда пчелы собирают растительный воск. Качество воска зависит от региона и

корма пчел. Лучший воск получается в степных районах. Восковое масло получается при перегоне с известью, имеет буро-желтый цвет и применяется в народной медицине (И.А.Каблуков, 1941).

Биологические действия воска

Заменитель животного и растительного масла. Является в организме хранителем ферментов. Теплоотдача при заболеваниях соединительной ткани адсорбирует вредные вещества кожи. Кожа становится эластичной и свежей. Крышки сотов (забрус) бактерицидны, хороший консервант.

Лечебное применение воска

1. Витаминизированные конфеты, укрепляющие десны ("Золотой улей", «Пчелка»).

2. Жевание сотов (воск, мед, пыльца) укрепляют десны, Очищает десневые карманы от гноя при пародонтозе.

3. В косметологии назначают маски следующего состава:

а) Воск 6,0, бура 0,5, персиковое масло 27,5 гр., вода 16,0.

б) Маска от морщин: воск 30 гр., мед 30 гр., Сок лука репчатого 30 гр.

4. Воск как источник тепла при болевых синдромах по типу парафина и озокерита при остеохондрозах, аднекситах, артрозах и т.д.

Гален предложил охлаждающий крем (Кольд крем), в состав которого входит воск.

5. Воск входит в состав свечек вместе с лекарственными веществами, вводимыми в прямую кишку.

6. Усиливает выделение слюны и желудочного сока при жевании, при глотании улучшает двигательную функцию кишечника.

7. Для лечебных муляжей.

8. Э.П.Мамедов, М.М.Гасанов, М.Г.Гусейнов из Баку применили для лечения облитерирующего эндоартериита мастику из воска.

Б.М.Христова (1985) предложила методику лечения больных полиатритом воском, обогащенным медом. Компрессы пропитывали воском с медом и пергой, стерилизовали нагревом, покрывали пергаментом, по 25-30 минут, 10-12 процедур.

Стерилизация воска проводится при медленном нагревании до 120°С.

Использование воска

Впервые воск применил Одисей, когда заложил уши, чтобы не слушать пение сирен. Воск используется в 77 промышленных производствах (судостроительное, химическое, оптическое, литейное, гальва-

нотехника, скульптура, гравировка по стеклу, производство красок, пропитка кож, кабелей и др.). Восковые свечи стали применяться в древнем Египте, как и маски из воска и меда. Стенная восковая живопись распространилась в средние века. Крылья Икара были покрыты воском, поэтому они и растаяли. Воск наносили с краской на обшивку корабля, чтобы дерево дольше не портилось. Воск входит в состав гидрофобных масок, защищающих лицо и руки от воды, кислот на производстве. Мазь для защиты рук состоит из желтого воска, подсолнечного и силиконового масла № 300 в соотношении 30-30-30% ундециловой кислоты и ланолина по 5%. Воск очищает полость рта, помогает отвыкнуть от курения (сотовый мед).

Крышечки сотов бактерицидны, содержат антибиотики и консерванты.

Втирание растопленного воска в акупунктурные точки полезно при заболеваниях периферических сосудов.

Стандартизация воска

Стандарт фармакопеи США.

Белый воск дает глянец при полировке, плотность 0,959, показатель омыления 85-107. Показатель Бюхнера 3,4-3,9, кислотность 18-22. Йодное число 7-11. Показатель ретракции 1, 447-1,665. Точка плавления 63-66.

Воск выпускается по ГОСТ 21179-90. Подразделяется на воск пчелиный и вощину. Побочный продукт заводского приготовления (мерва) получается после центрифугирования остатков пасечной переработки (А.И.Тихонов, Т.М.Русанова, 1986 г.).

I сорт воска — сухой, белый, янтарный или желтый.

II сорт — темные соты и с 15% перги.

III сорт — с 40% перги.

Пасечный воск содержит не более 0,5% воды, 0,3% механических примесей. Проникновение иглы при 20 6,5 мм.. Не должно быть слоя грязи на нижней поверхности. Пальмитиновой кислоты 5,8%, стеариновой 1,1%.

Глава 10. Препараты из трутневых ячеек и трутней

Препарат «Апиларнил» запатентовал в Румынии Илиеску. Было сделано несколько сообщений на конгрессе Апимондии в Будапеште в 1983 г..

Показания:

1. Психиатрические болезни (неврозы, депрессии).
2. Биологические нарушения (метаболизи, физическая астения).
3. Пищеварительные дисфункции.
4. Инфекционно-аллергические заболевания.

В докладе Дойны Космач с сотр. (1983) было показано положительное влияние апиларнила на нарушение эмоциональных функций.

Апиларнилпроп — лиофилизированный апиларнил с добавлением порошкообразного прополиса. Апиларнил и апиларнилпроп выпускают в форме драже. Полезны также никотиностоп (от курения), гепатоапимел (при заболеваниях печени), апиларнил-сперматогенфактор (пока только в ветеринарии), в смеси с лекарственными растениями и медом (для лечения глазных болезней, диэтетики, биостимуляция), жевательная резинка Апифоргум.

Глава 11. Использование тел пчел

Известно, что в хитиновых покровах пчелы содержатся гепариноподобные веществак. В настоящее время роль гепарина в лечении различных заболеваний, особенно сосудистых и инфекционно-аллергических несомненна. Исследованиями Хомутова установлено, что гепарин может служить антидотом пчелиному яду. Это еще подтверждает наше мнение, что род пчел прошел через многие земные и космические катаклизмы, что позволило выработать защитные механизмы, иногда противоположные по действию.

9.1. Настойка из тел пчел «Апис».

Методика М.Гонэ (1985). Настой спиртовый тел пчел в течение суток, затем вытяжка час с отливом, после первого фильтрования приспособлением Бюхнера, спирт фильтрата испаряют и остаток растворяют в воде. Выдержав сутки в холодильнике, центрифугируют, затем снова фильтруют. В одном см.3 фильтрата 270 мг. сухого вещества. «Апис» можно использовать для приема внутрь по 20-30 капель или простерилизовав раствор вводить подкожно или внутримышечно.

9.2. Подогревая тела пчел, опавших в течение суток, интенсифицировали обменные процессы. Пчелы оживали на некоторое время. Это нам было необходимо для проведения пчелоужаления, чтобы получить остатки яда. Подогревание проводилось на большой чугунной сковороде.

9.3. Отвар подмора применялся нами для лечения аденомы предстательной железы. 10-15 гр. подмора кипятилось в 500 гр. воды в течение часа, затем жидкость процеживалась через марлю, хранилась в темном месте и назначалась по столовой ложке 3 раза в день после еды в течение месяца, затем перерыв в течение месяца и повторение курса. Величина железы уменьшалась, мочеиспускание улучшалось. Н.И. и Г.Г.Давыдовы применили разогретую массу подмора для лечения маститов, гнойные отделяемые массы в течение 1-2 суток освобождали грудную железу.

9.4. На Цейлоне в народной диэтетике применяются жареные пчелы при заболеваниях глаз и кожи.

9.5. В 1974 г. Р.Шовэн в ответе на вопросы во время I международного симпозиума по пчеловодству в Мадриде предложил использовать для лечения личинки пчел, однако, пока это предложение не используется.

9.6. В Эфиопии едят пчел и их личинки как источник жира.

После публикации нашего сообщения о применении подмора пчел было много писем. **Основные вопросы:**

1. Влияет ли кал перезимовавших пчел, используемых в качестве подмора?
2. Если использовать пчел, прошедших пчелоужаление, то-есть без яда, будет ли эффект?
3. Если ведущее значение придается гепариноподобным веществам хитинового панциря, то может лучше не варить, а жарить как саранчу?

Пока эти вопросы остаются открытыми, мы надеемся, что читатели этой книги помогут найти ответы.

Препараты из большой восковой моли.

Пища восковой моли состоит из воска, перги и отходов жизнедеятельности пчел. В народной медицине давно использовался экстракт восковой моли для предупреждения старости, сексуальног увядания и лечения туберкулеза.

Группа исследователей (С.А.Мухин, Н.А.Спиридонов, А.К.Рачков, М.Н.Кондрашова) научилась выращивать пчелиную моль в искусственных условиях. Полученный ими экстракт содержит нуклеотиды, нуклеозиды и их производимые, свободные аминокислоты, сахара и жирные кислоты, биологически важные микроэлементы, щелочную протеазу и высокомолекулярные соединения ароматических комплексов с аминокислотами и сахарами. Некотрые компоненты стимулируют рост клеток в культуре.

Фармакотерапевтический арреал экстракта из большой пчелиной моли довольно обширен: адаптоген, кардиотропность, кардиопротектор, уменьшает ишемию миокарда. Препарат повышает количество гликогена в сердечной мышце, влияет на окислительный метаболизм миокарда, понижает артериальное давление и коагуляцию. Препарат нетоксичен и устойчив в хранении.

С.А.Мухин включил этот препарат в комплекс «Вита», что позволило уменьшить стенокардию и одышку у пожилых людей. Долговременный (1,5-3 мес.) прием экстракта позволил рассосать рубцовые изменения миокарда после его инфаркта.

При применении (Н.В.Дмитриева с сотр.-1993) экстракт при бронхолегочных заболеваниях у детей в дозе 10 капель на 60 мг. массы тела за 30 минут до еды 21 день, что привело к снятию бронхоспазмов, улучшению состава крови, газового состава крови и т.д.

Глава 12. Использование ульевого воздуха для ингаляций

Апитерапевт из Австрии Т.Яхимович в Порторожe предложил использовать вдыхание ульевого воздуха для лечения больных с сенной лихорадкой.

В 1990 г. Б.А.Охотский подитожил свои многолетние наблюдения над применением ульевого воздуха и пришел к выводу о несомненной эффективности его. Он вставлял трубку под крышку улья, нижний конец трубки был забран мелкоячеистой сеткой, чтобы пчелы не залезали в трубку, на верхний конец одевается патрубок от кислородной подушки. Больной садится около улья, одевает белый халат, белые брюки, на голову сетку. Во вдыхаемом воздухе содержатся летучие фракции меда, прополиса, перги, которые оказывают стимулирующее влияние на дыхательную, желудочнокишечную и сердечно-сосудистую систему, а также улучшают состояние ннервной системы, снимают астенизацию, депрессию. Несомненный эффект выдыхания ульевого воздуха оказывает на аллергические заболевания и болезни, связанные с облучением, интоксикацией и другими экологическими вредностями. Даже нахождение в зоне микроклимата пасеки улучшает состояние больных, изменяет их поведенческие реакции, увеличивает аппетит, улучшает сон и настроение, а в целом удлиняет жизнь.

В принципе можно изготовлять консервы из ульевого воздуха для больных с аллергиями (поллиноз, бронхиальная астма и др.).



Рис. 5. Вид промышленной пасеки.

Глава 13. Введение пчелиного яда и прополисной мази в акупунктурные точки

Использование акупунктурных точек для введения пчелиного яда насчитывает более 30 лет (В.И.Приходько, 1964, 1968; Э.Щербан, 1975, Э.А.Лудянский (1982), Б.А.Охотский (1985), П.Починкова (1985), К.Флатау (1991) и др.).

С.Йошимото (1985) считал, что пчелоужаление в акупунктурные точки более эффективны, перед процедурой следует протереть теплым полотенцем зимой, а летом холодным. А.Казиор (1987) предложил ионофорез в акупунктурные точки. Пасивный электрод-оловяная пластинка с вискозной губкой 200 кв.см. Активный — диск фильтровальной бумаги — диаметром 5 см. пропитанный раствором апитоксина 1:8000 и покрыт диском из вискозной губки, пропитанной дистиллированной водой. Плотность тока в 3 раза больше чем в классической. 1-7 процедур от 3 до 15 минут.

П.Починкова (1985 г.) полагала, что введением в точки увеличивается концентрация яда в коже.

Е.Гиза (1987) проводилось пчелоужаливание через медную решотку, соответствующую точкам и меридианам. При этом пчела не погибала, Болевое ощущение не выражено.

Б.А.Охотский, Н.Б.Охотская в 1988 г. сообщили, что введение яда действует как прижигание, способствующей выделению гистамина в режиме тренировки с возрастанием времени воздействия (1-3-5 минут).

Однако, большинство авторов указывает точки, без определенных теоретических предпосылок. Известно, что точки воздействия распределяются не только по меридианам, но выделяются также точки сегментарные, общего действия и местные (Чжу Лянь, 1954).

В этом аспекте полезно вспомнить, что организм основан на многих асимметриях. То, что они имеют несомненное значение, свидетельствует постоянно действующий семинар при Институте мозга (руководитель акад. Адрианов) по асимметриям мозга. Разработано несколько тестов лево- и праворукости. Установлено, что в Северном полушарии Земли преобладают правши, а в Южном левши. Семинар не рекомендует

переучивать школьников из левшей в правши, ибо это мешает практической деятельности в будущем.

Итак,

1) лево- и праворукость.

2) Правое и левое полушарие головного мозга.

Правое полушарие в основном обеспечивает контакт с окружающим миром, обладает функциями анализа, левое способствует выработке антител, в нем расположены центры речи, практики, узнавания у правши находятся слева (доминантное полушарие).

3) Право-лево.

4) Сердце-печень (слева повышен тонус симпатического отдела вегетативной нервной системы, справа — парасимпатического).

5) Передняя и задняя поверхность.

6) Голова — туловище. Воздействие внешних и внутренних патологических факторов опосредованно через вегетативную нервную систему влияет на нервную или соматические системы — возникают нейросоматические или соматопсихические заболевания.

7) Асимметрия по линии пупка — вверху преимущественное влияние симпатических структур (пограничный симпатический ствол, внизу — парасимпатических (крестцовое парасимпатическое сплетение)).

8) Геликоидальное. При ходьбе одновременно выдвигаются вперед правая рука и левая нога для сохранения равновесия.

9) Тепловизионные или инфракрасные асимметрии

Кроме того, работами А.И.Златоверова установлено наличие сосудистых асимметрий: различие артериального давления в бассейнах артерий. Им и его школой выделены бассейны внутренней сонной, в которой изучение артериального давления проводится офтальмодинамометром Байяра в центральной артерии сетчатки (2/3 брахиального давления), наружной сонной артерии (височной манжетной) — половина брахиального давления, в подключичной артерии (метод Ривва-Роччи Норма 100 + количество лет), в подколенной артерии (160/90 мм.рт.ст.). Кроме того, при поражении ретикулярной формации ствола головного мозга А.М.Вейн и А.Д.Соловьева указали на наличие асимметрий. Нами в специальном исследовании бали найдены асимметрии артериального давления, ультрафиолетовой эритемы и других показателей тонуса вегетативной нервной системы. Отсюда следует, что вегетативная нервная система может в патологическом состоянии давать функциональные региональные изменения, что является патогенетической сущностью вегетативной дистонии.

В 1951 г. А.И.Чукавина описала феномен регионарного лейкоцитоза, а в 1968 г. нами он был исследован при болевом синдроме. Затем

А.И.Шустин (1973), Д.С.Заславский (1980) показали, что регионарный лейкоцитоз указывает на поражение соответстующего сегмента спинного мозга и циркуляцию болевого феномена в нем.

Известно (Ст.Шкендеров и Ц.Иванов, 1985), что в пчелином яде имеется пептид адолапин с опиатным числом 80, т.е. он обладает анальгизирующим действием в 80 раз больше чем опий. Поэтому, зная пораженный сигмент, можно блокировать пчелиным ядом боль при многих заболеваниях. Необходимо остановиться на учении В.П.Казначеева о компенсации. Он установил, что имеется три степени компенсации физиологических функций. Первая степень — колебания показателей гомеостаза в пределах физиологической нормы для индивидуума, вторая степень — функции достигают пределов нормы, но не выходят за нее, третья степень — функции превышает норму, но через некоторое время возвращаются в нее. Основываясь на этих положениях, нами было разработана методика лечения гипертонических кризов у гипертоника, нормотоника и гипотоника. При исходной гипертонии — гипотензивное, успокаивающее, мочегонное, при нормотонии — снотворное, транквилизатор, при гипотонии — гипотеизивное с корректором типа кордиамина, апилака.

И, наконец, для понимания механизма действия пчелиного яда необходимо вспомнить учение Г.Селье о стрессе. Ведь пчелоужаление — это несомненный стресс. Вступает в действие система кора надпочечников — гипофиз — гипоталамус, выделяется адреналин, который стимулирует выделение АКТГ и возбуждает гипоталамус (симпатические ядра), на следующий день выделяется эндогенный кортизол, активизируются вегетативные реакции. Этим объясняется необходимость введения яда через день, чтобы не притормозить выработку эндогенных кортикостероидов.

После того, как нами обобщены материалы по асимметриям, степеням компенсации встает вопрос, а какое это отношение имеет к апитерапии.

Китайское учение о Чжень-Цзю терапии (акупунктуре, пунктационной рефлексотерапии) основывается на биологически активных акупунктурных точках. Число их увеличивается с каждым годом. Если у Чжу Лянь их было 693, то сейчас описано около 1500 точек. «Точка» отличается от окружающих тканей инфракрасным излучением, кожно-гальванической реакцией, pH и т.д. (А.К.Подшибякин). Кожа и нервная система произошли из одного зародышевого листа — экзодермы, поэтому между ними осталось единство и связи. Кожная точка представляет коммутатор связей центральной нервной системы (ЦНС) и внутренних органов. Эти коммуникации осуществляются также: 1) через вегетативную нервную систему и спинной мозг; 2) через гуморальную систему. Поэтому любое раздражение, наносимое на «точку», движется либо к

внутренним органам, либо в центральную нервную систему, а чаще в обоих направлениях. Воздействовать на «точку» можно иглой, теплом, холодом, электрическим током, массажем, введением лекарства (нами была предложена методика лечения паркинсонизма аминазином в разведении 1:50000 0,5 мл. в точки хэгу, что позволило успешно снимать экстрапирамидную ригидность). Эффективно ужаление в «точки» с введением пчелиного яда. «Точка» предсталяет участок кожи величиной в двухкопеечную монету, зона «пробоя» передвигается в течении суток. пчелиный яд, вводимый в акупунктурную точку достигает «тучных» клеток, разрушает их, вследствии чего выделяется гистамин, гепарин, серотонин с соответствующими физиологическими и фармакологическими эффектами. Точки объединены меридианами, которые носят название внутренних органов, их всего 12. Ян-меридианы обязательно заходят на голову, Инь-меридианы заканчиваются на туловище. В каждом меридиане имеется начало, конец, седативная, тонизирующая точка, а также ло-пункт и «глашатай», через которые осуществляется связь с другими меридианами.

Для апитерапевта очень важно помнить, что основным следствием воздействия как на точку, так и меридиан является либо приток энергии «чи», либо в случае ее избытка удаление, а также перевод в другой меридиан. Если пчелиный яд вводится в начале меридиана, то «чи» движется по меридиану, усиливая функции соответствующего органа, либо системы, наоборот, при преобладании воздействия в середине или конце меридиана энергия из него будет выводиться. Поэтому очень важно знать функциональное состояние пораженного органа или системы, чтобы правильно определить место введения пчелинного яда. Соответственно при наличии асимметрий, следует для осуществления противоположной задачи, т.е. уменьшения секреции желудочного сока у больных язвенной болезнью желудка, больше пчелиного яда вводится на нижней части тела обладающей парасимпатической направленностью, например, в точки желудочного меридиана цзу-сан-ли (Е-36) и цзе-си (Е-41).

Для улучшения состояния миокарда сердца пчелиный яд можно вводить в точки сердечного меридиана (шэнь-мэнь, шао-хай), для снятия стенокардии в точки почечного меридиана и т.д.. То-есть наряду с использованием сегментарных, местных точек и точек общего действия, которые в основном применялись до сих пор, нами предлагается дифференцированная методика использования акупунктурных точек для введения пчелиного яда методом пчелоужаления, электрофореза, инъекций лиофилизированного яда, а также втирание мази из пчелиного яда.

Нами разработана методика втирания пчелиного яда (вирапина) и прополисной мази «Пропоцеум» в акупунктурные точки (1987). Анало-

гичная методика была предложена в 1991 г. В.А.Школьник с сотр.. Небольшая доза вирапина или прополисной мази наносилась на акупунктурную или триггерную точку и втиралась до полного вхождения в кожу указательным или средним пальцем, одетым в напальчник. При выраженном патологическом болевом синдроме мазь втиралась значительно быстрее, почти за 10-15 секунд, по мере стихания боли интервал всасывания мази увеличивался до 2-3 минут. Эта методика успешно применялась нами у больных с остеохондрозом позвоночника с болевым синдромом, холециститах, язвенной болезни, полиартритах и других заболеваниях.

Кроме прополиса, пчелиного яда, нами проводилось втирание 50% жидкого меда, 2% апилаковой мази, растопленного воска в акупунктурные точки по тем же показаниям. При получении чистых составляющих пчелопродуктов (мелиттин, фенольные и липидные фракции прополиса) и лиофилизированных веществ (яд, мед, прополис, обножка, маточное молочко, апиларнил, апис) полезно их также лучше вводить в акупунктурные точки, т.к. согласно П.Починковой усиливается локальная концентрация в коже.

Пользуясь тридцатилетним опытом рефлексотерапии, нами разработаны основные принципы выбора точек для пчелоужаления, учитывая особенности прохождения меридианов и связи точек с определенными сегментами спинного мозга. Нами учитывались основные положения Э.Д.Тыкочинской по рефлексотерапии. Она считала, что успех лечения зависит от выбора места воздействия, метода и особенностей того органа или системы, на который направлен тот или иной способ рефлексотерапии.

Введение жала в акупунктурные точки обуславливает начало аксон-рефлекса, при котором из тучных клеток ретикулоэндогелиальной системы выделяется гепарин, гистамин и серотонин. Известно, что пептиды пчелиного яда апамин и мелитин способствуют улучшению обмена гистамина, о чем свидетельствует покраснение кожи вокруг точки ужаления. Об увеличении количества гепарина свидетельствовали соответствующие субъективные ощущения, связанные с нормализацией микроциркуляции.

О патологии того или иного органа или функциональной системы может свидетельствовать уровень энергии чи, находящийся в соответствующем меридиане.

Связь любой соматической системы с корригирующими центрами головного и спинного мозга обеспечивается как минимум тремя путями: 1) через периферическую нервную систему в спинной мозг и выше, 2) через нейрогуморальную систему, связанную с гомеостазом крови и деятельностью эндокринных желез, 3) висцеро-кутанно-церебральным

путем. Этот путь имеет обусловленные связи с времен происхождения кожи и нервной системы из одного зародышевого листика-экзодермы.

Например, мочеполовые органы закладывались в межлопаточной области и только к моменту рождения спустились в малый таз. Акупунктурные же точки воздействия (при патологии мочеполовой системы остались в этой области — гао-хуан (V—43) и по-ху (V—42). Тоже относится к связям акупунктурных точек кисти и заболеваний нижней яасти лица и т.д.. Поэтому, зная близость закладываемых зон кожи и нервной системы, можно понять кажущееся несоответствие сегмента заболевания и локализации акупунктурной точки.

Кроме того, нами применялось воздействие на сегментарные зоны, которые довольно часто совпадали с так называемыми зонами Захарьина-Геда и Маккензи. Например, меридиан сердца совпадает с иррадиацией болей при стенокардии.

Энергия чи определялась изучением напряжения в точках, расположенных в начале и конце меридиана или его длиннику. Зная величину напряжения в точках «глашатай», которая была использована как выражение средней величины напряженности меридиана, мы получили представление о необходимости нагнетания энергии в меридиане или наоборот уменьшения чи (прринцип бу-се). Это соответствовало интенсивности клинической картины или по Гаваа Лувсану воздействию на синдром пустоты и полноты. Многие точки, применяемые нами для пчелоужаления, совпадали с приводимыми им, но далеко не все, так как это зависело от локализации ужаления и близости мягких тканей или костных выступов. Пчелоужаление в области подлежащей обильной жировой клетчатки приводило обычно к выраженному отеку ткани, а отсюда и интенсивной боли, что, конечно, нежелательно. При синдроме пустоты, то есть незаполненности меридиана энергией, большее количество пчелиного яда вводилось в начале меридиана, меньшие дозы попадали в точки, находящиеся в конце его. При синдроме полноты и необходимости перевести «энергию» в другой меридиан соответственно больше пчелоужалений проводилось в конце меридиана и поблизости к ло-пункту, дававшему выход на содружественные меридианы.

Помимо этого нами проводилось введение пчелиного яда по сегментарному принципу в триггерные и курковые болевые зоны, а также в акупунктурные точки общеукрепляющего и седативного действия, например, мин-мэнь для улучшения деятельности органов и систем, расположенных ниже пупка.

Предлагаем вашему вниманию схему наиболее употребляемых точек для пчелоужаления, основанную на вышеуказанных принципах.

Важнейшие акупунктурные точки, применяемые при пчелоужалении

1. VG (задний средний меридиан), XIII по Д.М.Табеевой
   - мин-мэнь — 4
   - шэнь-дао -11
   - шень-чжу -12
   - да-чжу — 14
   - я-мэнь -15
   - фен-фу -16
   - бай-хуэй — 20
   - шэн-тин — 24
2. VC (передний средний меридиан), XIV:
   - гуань-юань — 4
   - ци-хай — 6
   - тань-чжун — 17
   - тянь-ту — 22
3. P (иньский ручной меридиан легких), I:
   - чи-цзе — 2
   - цзинь-цюй — 8
   - юй-цзи — 10
   - чжун-чжу — 15
4. G (ручной янский меридиан толстой кишки), II:
   - эр-цзянь — 2
   - хэ-гу — 4
   - чи-си — 5
   - ян-си — 6
   - шоу-саньли — 10
   - цюй-чи — 11
   - чжоу-яо — 15
   - цзянь-юй — 15
5. E (ножной янский меридиан желудка), III:
   - шэй-ту — 10
   - ци-шэ — 11
   - ру-би — 35
   - цзу-сан-ли — 36
   - цзе-си — 41
   - ней-тин — 44
6. RP (ножной иньский меридиан селезенки), IV:
   - да-ду — 2
   - сань-инь-цзяо — 6
   - инь-линь-цюань — 9

7.IG (ручной янский меридиан тонкой кишки), VI:
- хоу-си — 3
- вай-гу — 4
- сяо-хай — 8
- нао-шу — 10
- воль-гу — 11
- цзянь-юй — 15

8. C (ручной иньский меридиан сердца), V:
- шао-хай — 3
- шень-мэнь — 7

9. V (ножной янский меридиан мочевого пузыря), VII:
- да-чжу — 11
- пи-шу — 20
- сань-цзяо-шу — 22
- вей-чжу — 40
- гао-хуан — 43
- шень-тан — 44
- и-си — 45
- хунь-мэнь — 47
- чжи-бянь — 54
- кунь-лунь — 60
- шень-май — 61
- чзу-ту-гу — 60
- щу-гу — 65
- чжи-инь — 67

10. P (ножной меридиан иньский почек), VIII:
- чжао-хай — 6
- цаяо-синь — 8
- юй-чжун — 26

11. MC (ручной иньский меридиан перикарда), IX:
- цюй-цзе — 3
- си-мэнь — 4
- нзй-гуань — 6
- да-лин — 7

12. TR (ручной янский меридиан трех частей туловища), X:
- ян-чи — 4
- тянь-цзин — 10
- нао-хуэй — 13
- цзянь-ляо — 14
- тянь-ляо — 15
- ци-мэй — 12
- эр-мэнь — 21

13. VB (ножной янский меридиан желчного пузыря), XI:
- тин-хуэй — 2
- фэн-чи — 20
- хуан-тяо — 30
- ян-линь-цюань — 34
- ди-у-хуэй — 40

цюф-суй — 42

15. (ножной иньский меридиан печени), XII:

синь-цзян — 2

чжун-фэн — 4

цэн-гуань — 7

цюй-цюань — 8

16. РС (чудесные точки):

инь-тан — 3

тай-янь — 9

бай-ляо — 30

Детально, сочетания точек указываются в частной апитерапии при описании отдельных заболеваний.

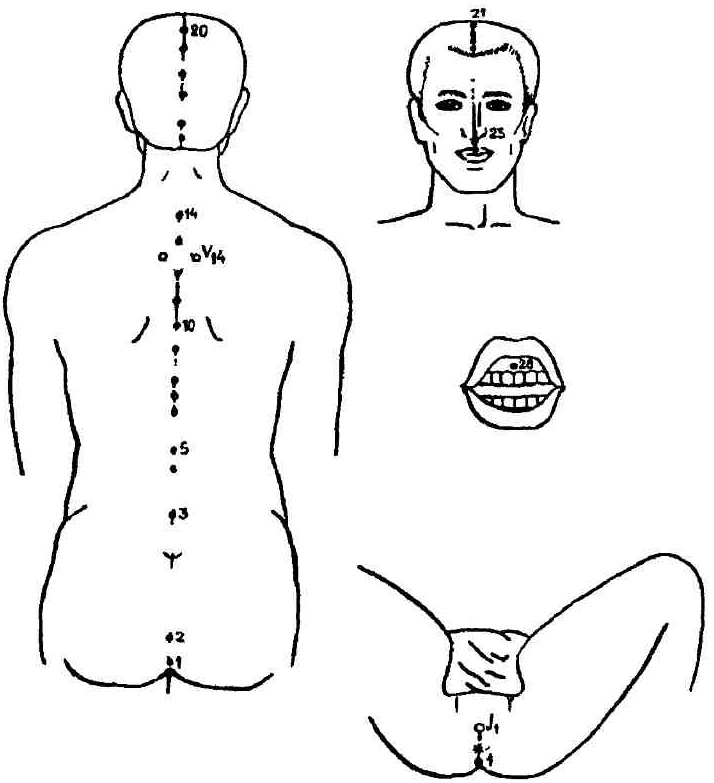


Рис. 6. Ход заднесерединного канала (ду — май).

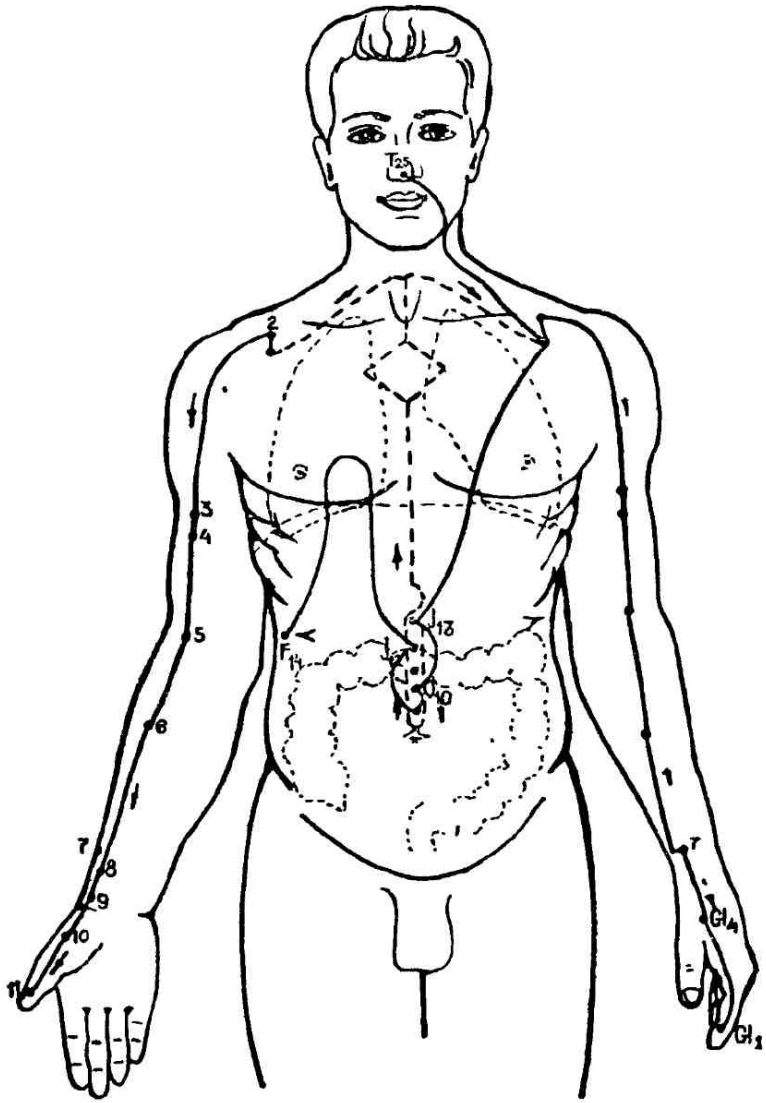


Рис. 7. Ход канала легких.

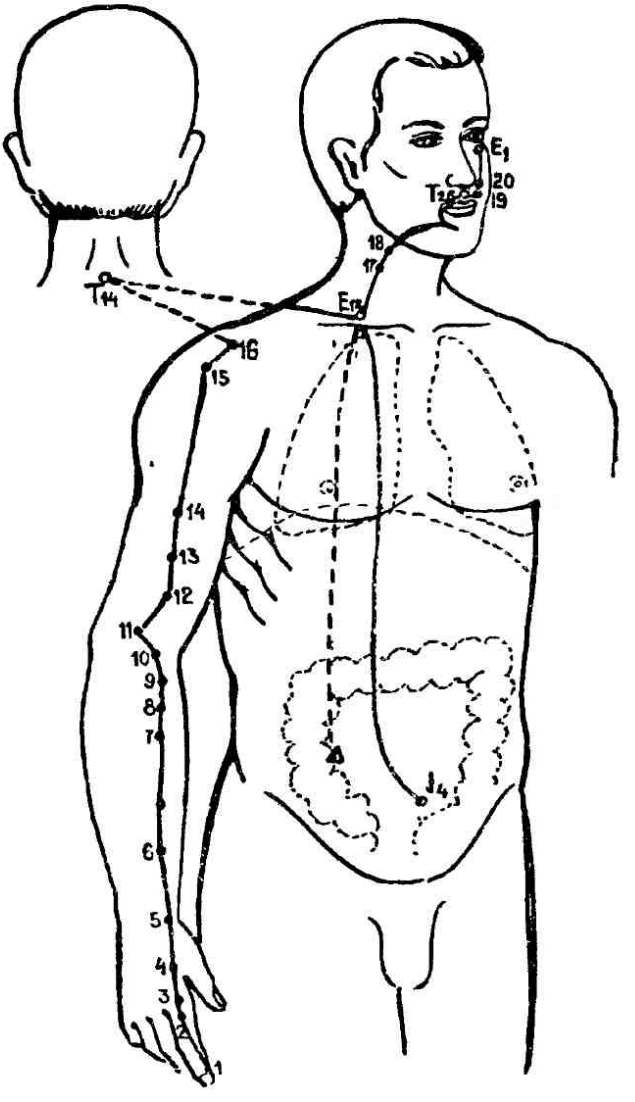


Рис. 8. Ход канала толстого кишечника.

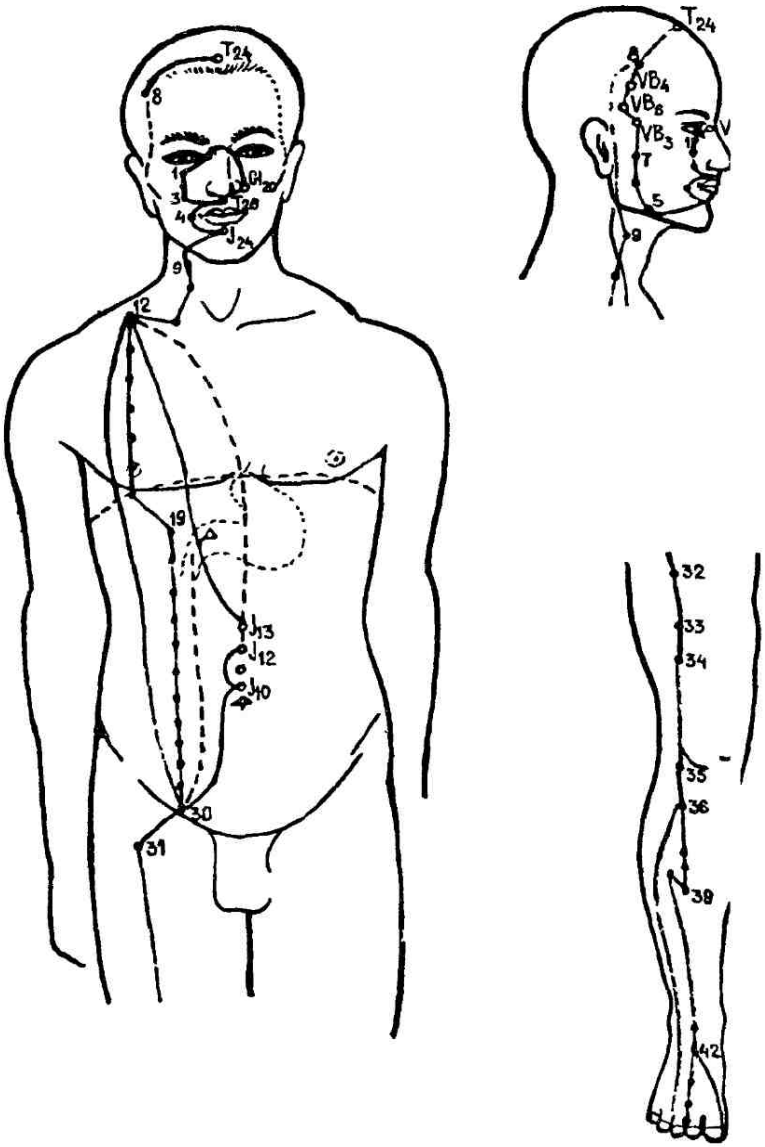


Рис. 9. Ход канала желудка

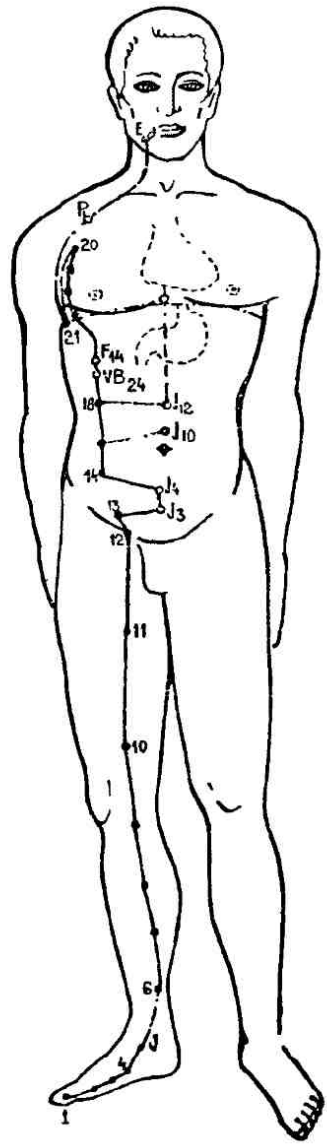


Рис. 10. Ход канала селезенки.

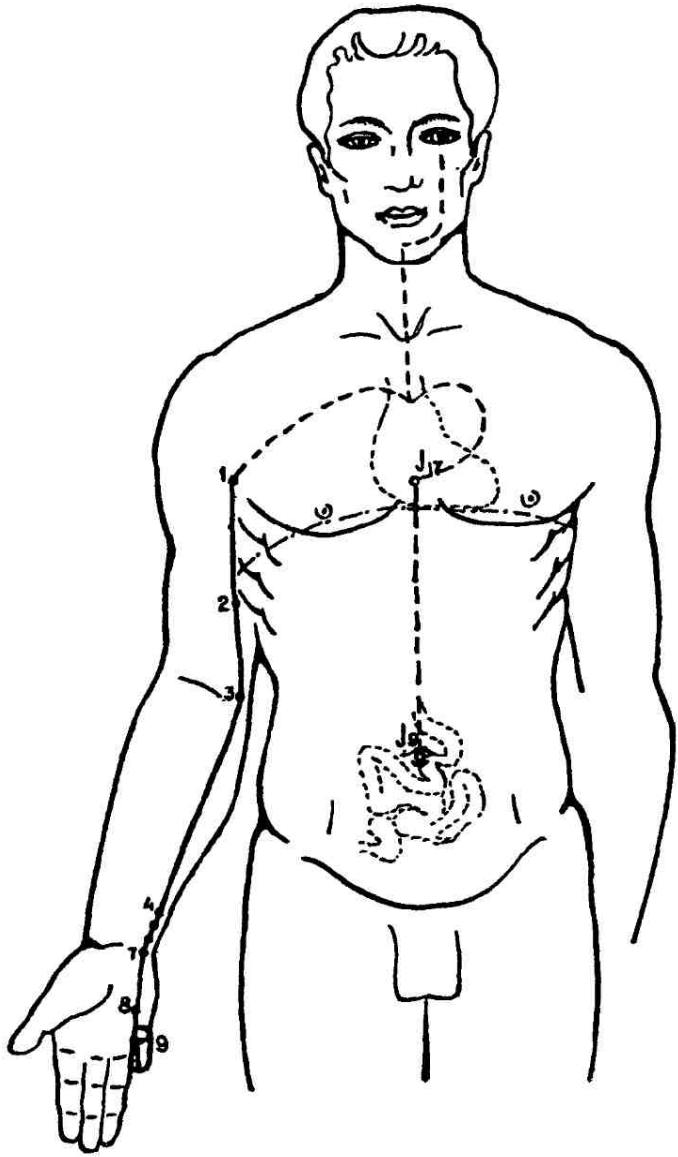


Рис. 11. Ход канала сердца.

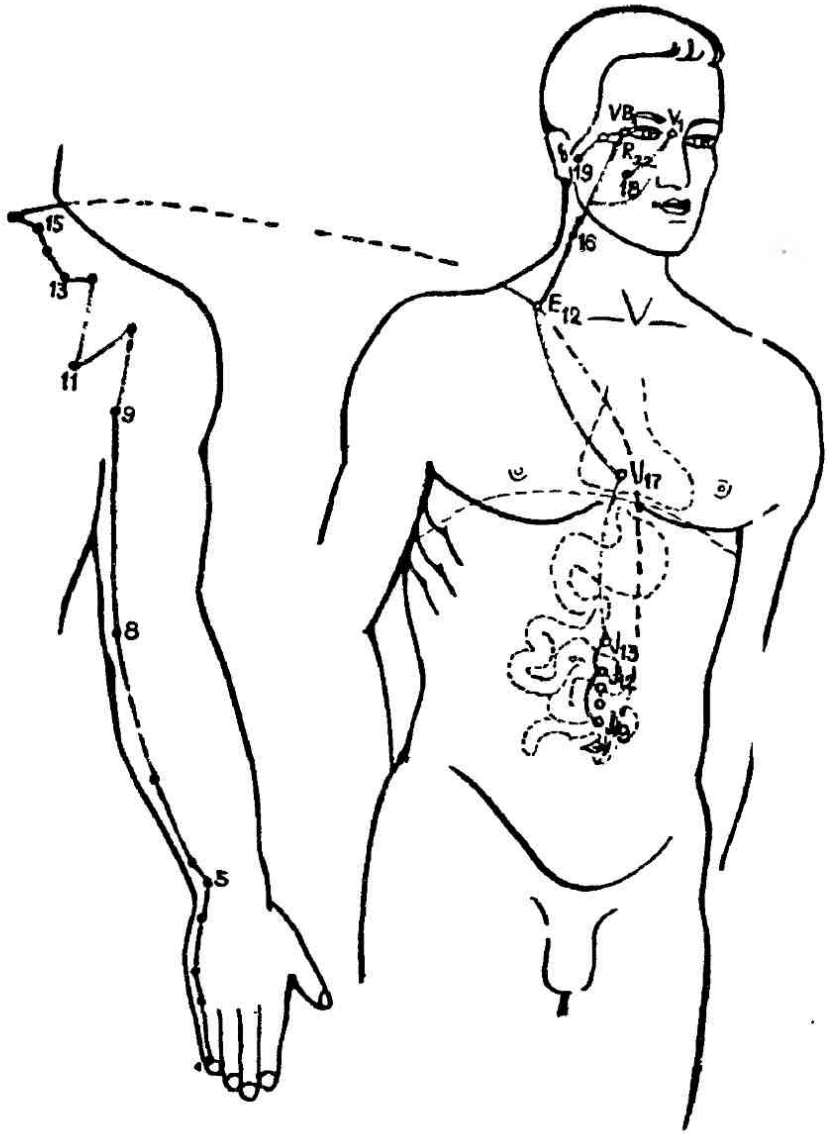


Рис. 12. Ход канала тонкого кишечника.

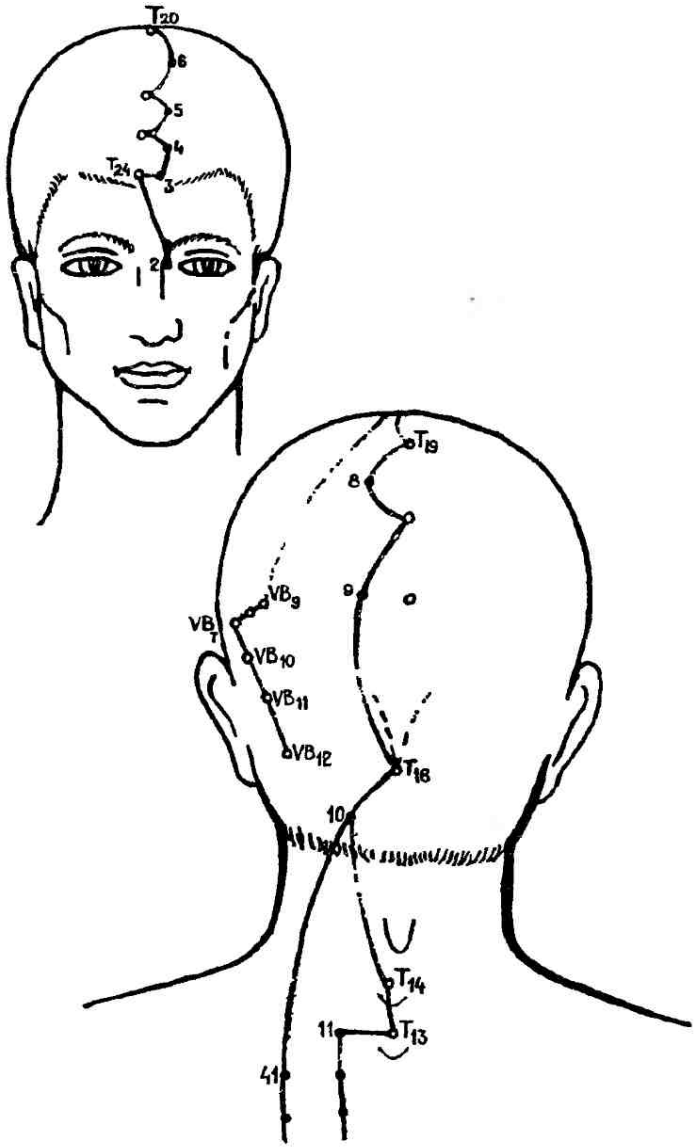


Рис. 13. Ход канала мочевого пузыря. Голова и шея.

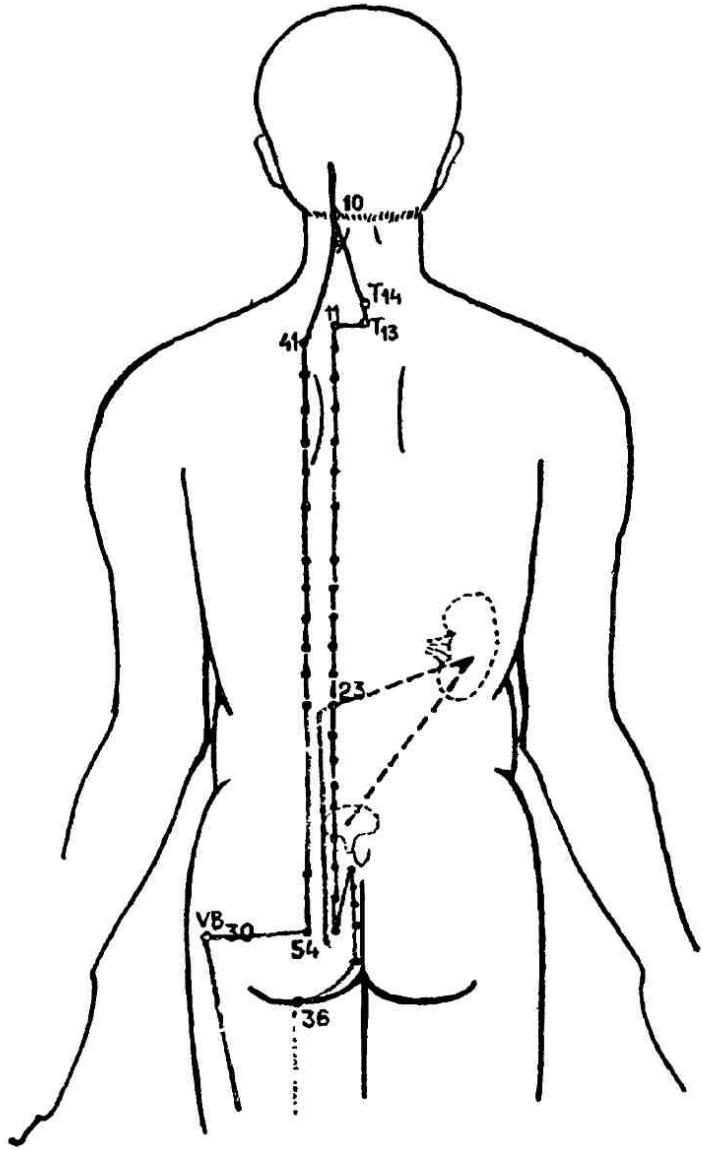
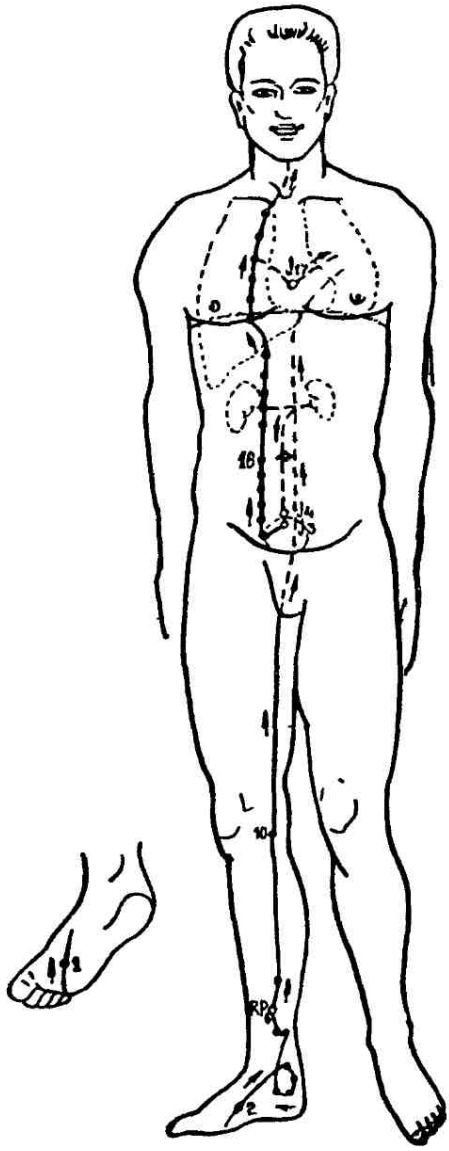


Рис. 14. Ход канала мочевого пузыря. Туловище.


1
1
1

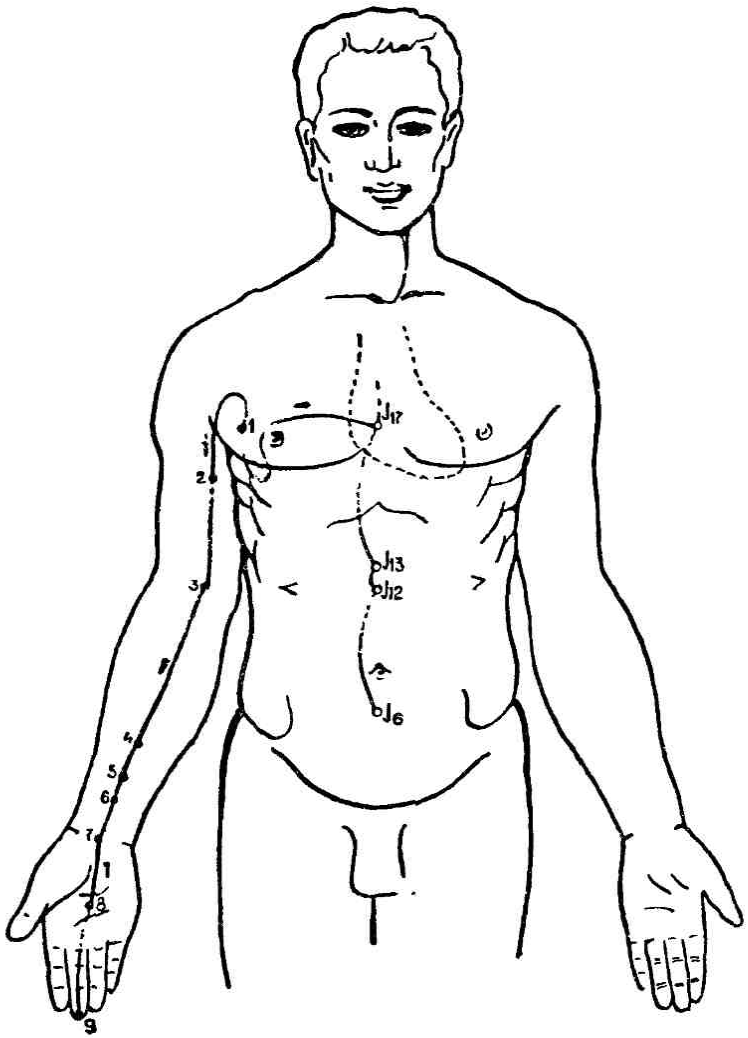


Рис. 16. Ход канала перикарда.

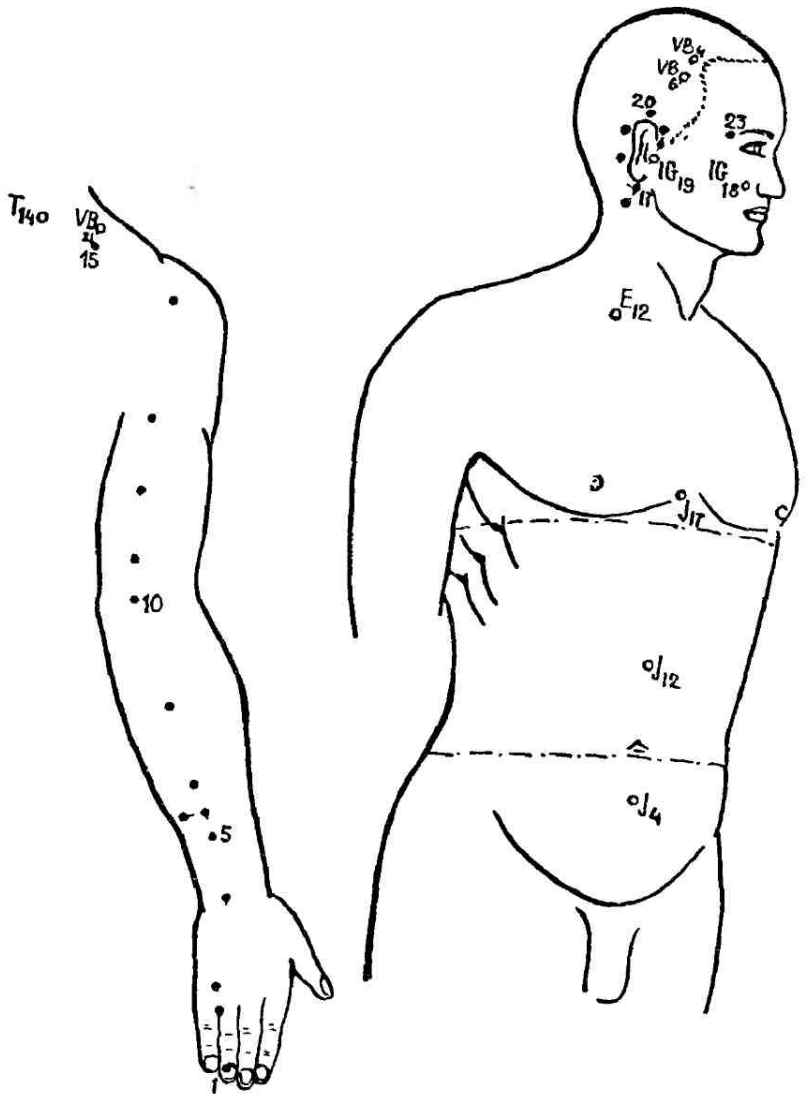


Рис. 17. Ход канала Сань — цзяо.

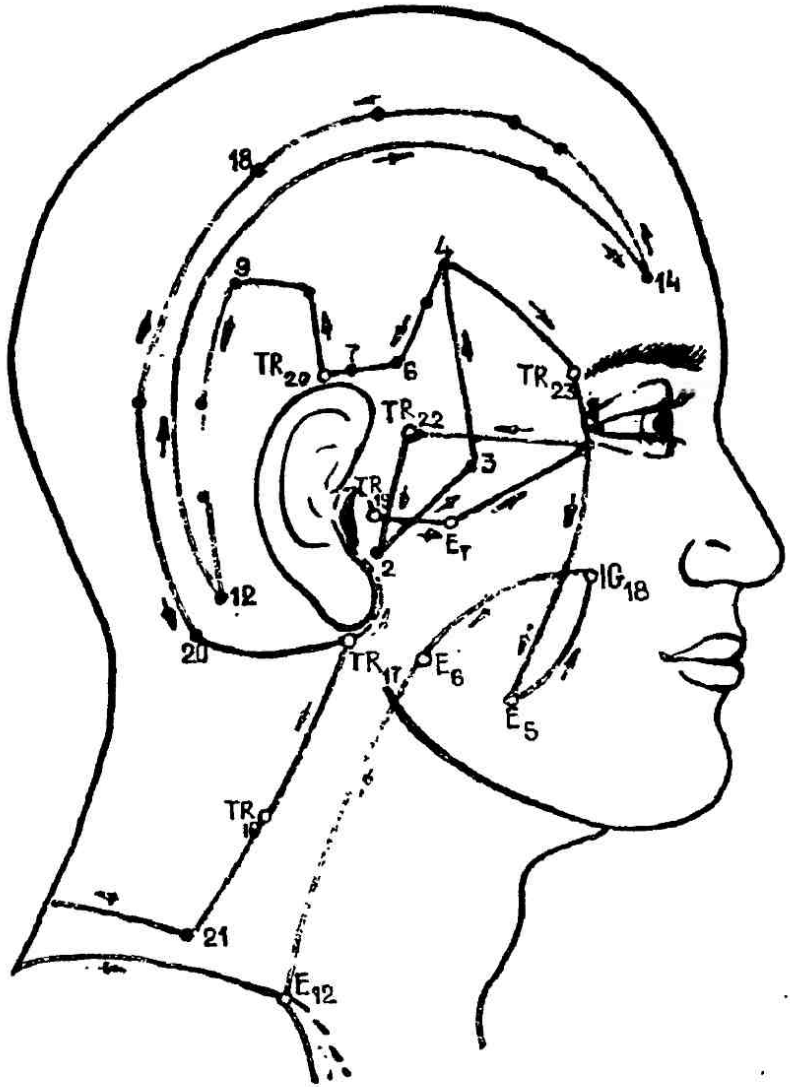


Рис. 18. Ход канала желчного пузыря. Голова.

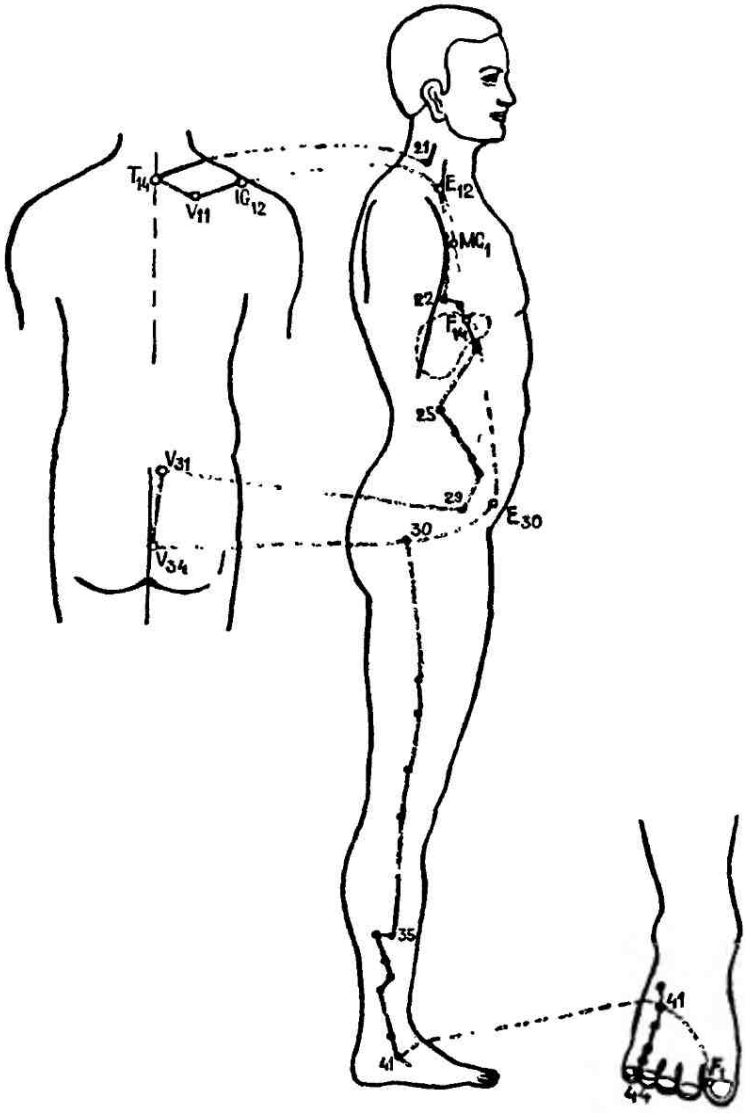


Рис. 19. Ход канала желчного пузыря. Туловище и нога.

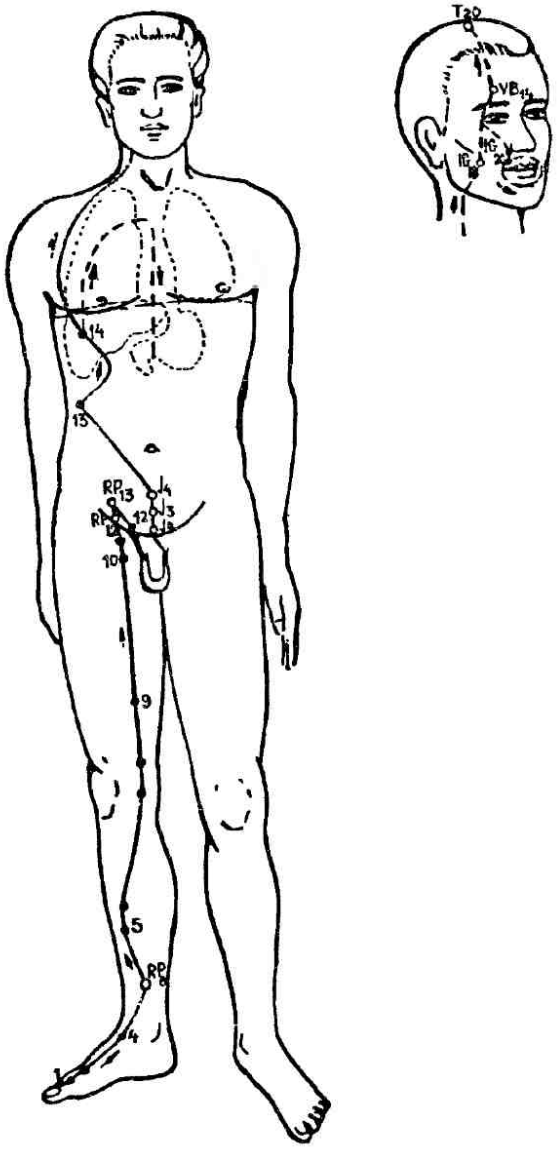


Рис. 20. Ход канала печени.

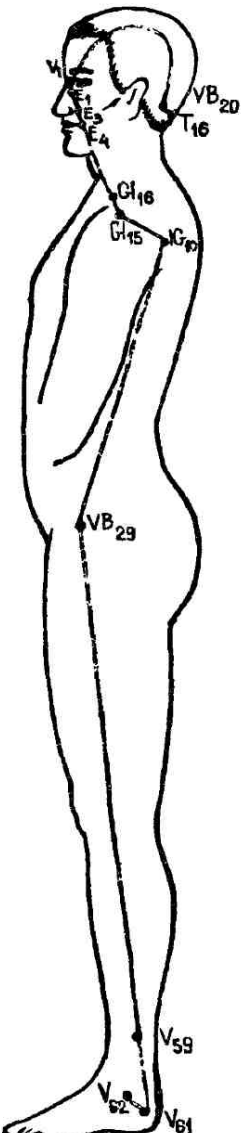


Рис. 21. Ход ЯН — ЦЗЯО — МАЙ.

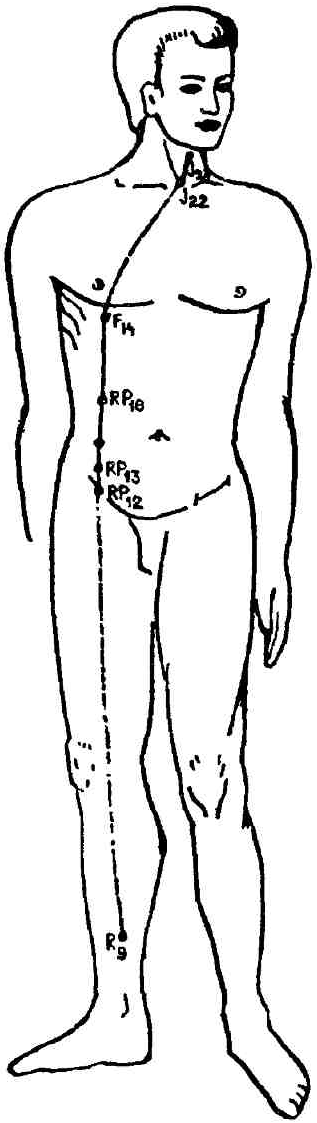


Рис. 22. Канал ЧУН — МАЙ.

Глава 14. Мед в восточной медицине (по Т.В.Ватанабе).

Восточная медицина классифицирует все продукты питания и натуральные лекарства по принципу 5 вкусов: кислоты, горечи, сладости, горячести и солености. Древняя китайская фармакология «Шин-но-Хоизо-Кийо» полагает, что мед является прекрасным лекарством, обладает медицинскими свойствами сладости и уравновешенности, обезвреживает и удаляет многие болезни, гармонично сочетается с другими лекарствами и расценивается как лекарство для омоложения и продления жизни. Еще в древние времена было установлено, что мед делает людей цветущими.

Таблица7

Пять гармоничных вкусов, их органы и медицинская эффективность меда.

Классы	Вкусы	Органы	Медицинская эффективность меда
I	Сладость	Кожа и тело, селезенка, желудок, рот и губы	Ожоги, внешние раны порезы, порезы, геморрой, проказа, карбункулы, опухоли. Болезни селезенки
II.	Горечь	сердце, кровеносные сосуды, тонкая кишка, язык	Нарушения в работе сердца, упадок сил, острая сердечная боль, цинга, анемия, красный цвет лица, истребление глистов, кишечных паразитов, растройство желудка
III.	Кислота	Печень, мышцы, желчный пузырь, глаза	Нарушение в работе печени, рахит, младенческие судороги, керахит
IV.	Горячить	Кожа и волосы, легкие, толстый кишечник, нос	Потемнение светлых волос, пневмония, кашель, астма, первая стадия туберкулеза, дизентирия, сыпной тиф, диароя, кровяные экскременты.
V.	Солеиость	Кости и костный мозг, почки, мочевой пузырь, уши	Гнилые зубы

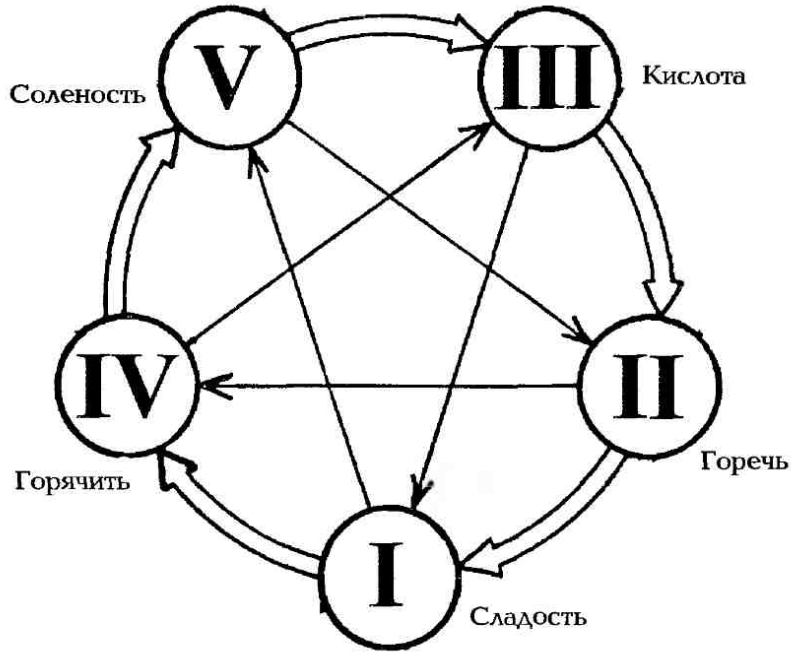


Рис. 23. Схема Пяти Начал.

Сладость (I) расположена в центре. Горечь и кислота размещены слева в месте расположения сердца и символизируют холод (инь) в природе, а горячесть и соленость справа и символизируют влагу (янь) в природе. Горечь и кислота применяются при циркуляторных нарушениях в человеческом организме, а горячесть и соленость при простудных или гидрометаболических растройствах (йни в природе), когда искажения имеются в передней и задней, верхней и нижней, левой и правой половинах тела, наблюдаются жар и озноб, кровь и вода (йсен и енг, одновременно). В западной фармакологии нет средств для исправления этих функциональных ассиметрий.

Мед не дает побочных явлений (сладость и уравновешенность). Регулярный прием меда омолаживает людей.

Пять природных элементов во Вселенной имеют отношение к Сатурну, Венере, Меркурию, Юпитеру и Марсу. Элементы тела человека (все меридианы) составляют микрокосмос и формируют семейства. Для желудка легкие ребенок, почки — внук, сердце — родители, печень

и желчный пузырь — дедушка и бабушка. Сладость стимулирует функцию желудка и селезенки, помогает сердцу и печени.

Она также порождает кожу и волосы, легкие. Это называется теорией помощи. Она показывает, что мед применим не только для желудка, тела, рта и губ, но также для других органов. Кроме того, сладость обладает функциями ослабления и смягчения (мышц и невроген-ной боли).

В восточной медицине нет указаний на универсальность лекарства. Если принимать лекарство с большой сладостью, задерживается моча и может развиться водянка. Сладость должна разумно и рационально сочетаться с соленостью. Мед, принимаемый в избытке (сладость) может вызвать кариес. Мед применяется при лечении печени, сердца, селезенки, желудка, легких, почек, костей и костного мозга. Мед должен быть в каждой семье в качестве средства первой помощи.

Проведены исследования по соотношению компонентов меда и 5 основных вкусов:

Таблица8

Компоненты меда (на 100 гр.), классифицированные в 5 гармонических вкусов.

Вкусы	Компоненты меда	Количество
I. Сладость	Глюкоза	35,0
	Фруктоза	36,0
	Сахароза	2.6
	олигосахарин	1,4
	Вода	20,7
	Белок.	0,3
II. Горечь	Витамин К	25 мг
	Фолиевая кислота	3 мг
	Ацетилхолин	1350 мг
III. Килота	Органические кислоты	
	Аскорбиновая кислота (С)	240 мг
IV. Горячить	B1	5,5 мг
	B2	20 мг
	Никотиновая кислота	100 мг
	Пацетеновая кислота	100 мг
	Биотин	6,6 мг
V. Соленость	Минеральные вещества (Fe, Ca, Na, Cu, P и др.)	0,09 г

Сахара и ферменты предназначены для селезенки и желудка, витамины группы В для легких, кожи и волос, минеральные вещества для почек, костей и костного мозга, органические кислоты и витамин С для печени и желчного пузыря, витамин К, фолиевая кислота и ацетил-

холин для кровеносной системы и сердца. Это является основой научного понимания функции меда с точки зрения восточной медицины.

Причина, почему зубы и кости становятся хрупкими при неумеренном потреблении сахара является следствием недостачи либо витаминов, либо кальция. Мед излечивает кариес не из-за того, что в нем есть витамины и кальций. Их там мало. Корм, смешанный с сахаром, по материалам Хайдана, количество кальция в выделениях было велико, а при поглощении корма с медом резко снижалось. Следовательно, мед задерживает кальций в организме и им можно лечить судороги мышц.

Эффективность меда при дизентерии и диаррее объясняется тем, что молочно-кислая палочка (Lactobacillus vifidus) окисляет мед молочной кислотой и нормализует внутрикишечную флору, что решительно меняет среду дизентерийных палочек, вследствие чего они погибают.

На Восток, где основным продуктом питания является рис рекомендуется употреблять мед с кунжутом, на Западе — мясо и мучные изделия — более полезны мед с молоком.

ЧАСТЬ II

Частная апитерапия

Глава 1. Практическая апитерапия

Апитерапевт-специалист широкого профиля, лечение он должен проводить в тесном контакте с лечащим врачем, обсудив основные проблемы сочетания продуктов пчеловодства и ведущего курса терапии. Например, хотя и пчелиный яд стимулирует выделение эндогенного кортизола, все же уровень кортикостероидов в крови неполностью удовлетворяет механизмам комплексного лечения. Снижение дозировки кортикостероидов проводится постепенно параллельно проведению курсов введения пчелиного яда. То же относится и к лечению эпилепсии, невралгии тройничного нерва, бронхиальной астмы и т.д.

Апитерапевт должен четко представлять особенности патогенеза всех заболеваний, имеющихся у больного, известные механизмы действия всех продуктов пчеловодства для того, чтобы решить в каком количестве и сочетании следует их применять, в какой форме наиболее полезно доставлять апипродукт ближе к пораженному органу. У больных хроническими заболеваниями лечение должно проводиться длительное время, чередуя отдельные формы апипродуктов (пчелиный яд и мед, в промежутке между курсами цветочная пыльца и маточное молочко). Также целесообразно в промежутке между курсами лечения назначать поддерживающие сеансы, например, пчелиного яда в максимальной дозе, достигнутой во время основного курса — введения пчелиного яда.

Следует помнить, что все заболевания по А.М.Вейну (1989) подразделяются на невротические, функциональные и органические. Поэтому апитерапевт должен учитывать фазу всех патологических состояний каждого пациента. Большинство больных с подострыми и хроническими болезнями страдают астенизацией нервной системы по гипер- и гипостеническому типу. Необходимо различать тонизирующие и седативные эффекты действия продуктов пчеловодства. Это обуславливает уточне-

ние дозировки и выбор места воздействия, а также методики лечения. Подобная проблема уже была затронута в разделе общей апитерапии, но именно в этом заключается диагностическая и терапевтическая ценность апитерапевта как специалиста, что он должен умело подбирать продукты пчеловодства при лечении синдромов (боль, парез кишечника, судороги) и заболеваний (радикулит, состояние после полостной операции, церебральный арахноидит). Как хорошо выразился К.Н.Форстер «апитерапия — это научная медицина со своими достоинствами и недостатками, эффективностью в различных процентах». Поэтому следует подходить к апитерапии серьезно и вдумчиво, не считать ее панацеей, а умело использовать продукты пчеловодства по их назначению.

При появлении больного на приеме у апитерапевта необходимо уточнить наличие, стадию и функциональную характеристику каждого заболевания. Эксперты ВОЗ в одном из своих докладов писали «Нет здоровых людей, а есть только необследованные». На каждое десятилетие жизни прибавляется в среднем по одному хроническому заболеванию. Поэтому, начиная комплексное лечение пятидесятилетнему больному, апитерапевт должен представлять, что у пациента имеется не менее пяти заболеваний. Это необходимо для того, чтобы решить вопрос о выборе соответствующего продукта пчеловодства, его дозировки и метода введения. Значение имеет функциональная стадия заболевания — для решения проблемы:места пчелоужаления (увеличивать или уменьшать энергию «чи», циркулирующую внутри меридиана). Следовательно, лучше, чтобы больному был выставлен расширенный функциональный диагноз в поликлинике или в стационаре, в крайнем случае, уточнить его можно в качестве апитерапевта, но, к сожалению, это не всегда удается. Крайне нежелательно, чтобы больные приходили с диагнозом: «остеохондроз», или «дерматоз» или «гипертония». Подобные «дежурные» диагнозы не отражают патогенетической сущности болезни и усложняют работу специалиста.

После того, как расширенный функциональный диагноз будет установлен, апитерапевт должен выбрать те продукты пчеловодства, которые по фармако-биологическому действию больше подходят для лечения конкретного заболевания, учитывая сведения о них, приведены в общей апитерапии. Например, при спазме сосудов зоны вертебральных артерий на фоне сдавления их остеофитами шейных позвонков (остеохондроз) полезны пчелиный яд как средство, действующее на соединительную ткань (гиалуронидаза), улучшающее микроциркуляцию, снижающее артериальное давление, и маточное молочко, которое расширяет сосуды и положительно влияющее на микроциркуляцию.Большое значение имеет выбор метода введения. Естественно, что чем ближе подведен продукт пчеловодства к пораженному органу, тем

лучше будет терапевтический эффект. В дальнейшем для каждой нозологической группы заболеваний будут уточнены основные конкретные методики. Например, при заболеваниях легких целесообразно провести пчелоужаление в точки меридиана легких, зоны Захарьина-Геда для легких, находящихся между лопатками, ингаляции с прополисом, медом, компрессы с медом, прополисовой мазью, фонофорез с мазью «Пропоцеум» пыльца в виде гранул, таблеток, вдыхание ульевого воздуха и т.д.

Важно выбрать фармацевтическую форму продукта пчеловодства. Известно, что раствор меда действует лучше на слизистую желудка нежели чем натуральный мед. Для снятия вертебро-базиллярного криза целесообразнее применить маточное молочко (апилак) в свечах чем в таблетках, т.к. при суппозиторном методе преодолевается один барьер (стенка кишечника), тогда таблетка преодолевает пять барьеров (слюна, желудок, двенадцатиперстная кишка, барьер пристеночного пищеварения, стенка кишечника), что несомненно влияет на скорость всасывания препарата и дозу, необходимую для достижения терапевтической дозы в плазме крови. Четвертый важный момент — это решение вопроса о дозе продукта пчеловодства. Установлено, что малые дозы пчелиного яда (1:500) противодействуют демиэлинизации нервных проводящих путей и стволов, а больше 1:10 усиливают ее. Малые дозы маточного молочка (0,01) уменьшают уровень артериального давления, а большие (0,2) увеличивают его. Значительное количество прополиса (5-10 гр. на прием) блокируют развитие злокачественных опухолей. Если раньше пыльцу назначали в больших дозах, то после исследований А.Кайаса можно рекомендовать 0,2-0,5 гр. пыльцы на прием с положительным терапевтическим результатом. Большие дозы играют заметную роль, а малые стимулирующую.

Итак, врач-апитерапевт должен уточнить диапазоны всех заболеваний у обратившегося больного, выбрать необходимый продукт пчеловодства, подобрать адекватную методику применения, фармацевтическую форму и дозу препарата.

Что же делать, если нет соответствующего продукта пчеловодства или нельзя достать необходимый фармацевтический препарат? Следует подобрать продукт с идентичными свойствами. Нет прополиса, но можно заменить медом с его свойствами ингибитора микробов или пыльцу, в которой имеется небольшое количество флавоноидов — основных противомикробных факторов прополиса.

Следует думать, анализировать клинику заболевания, повторить основные биофармакологические свойства продуктов пчеловодства, и всегда можно найти выход. Так, что давайте всегда приносить пользу болеющим людям и не будем пользоваться «дежурными» диагнозами и штампами в лечении. В сводных таблицах приводятся терапевтические результаты лечения различными продуктами пчеловодства, проводимого

нами до 1985 г., когда мы применяли монометод лечения, После 1985 г. до 1991 г. нами всем больным проводились комплексные курсы лечения, которые не анализировались в подобном плане. Следует отметить, что комплексный метод давал более высокие результаты терапии, особенно у больных с болевыми синдромами, аллергическими состояниями и сосудистой дисфункцией.

Под значительным улучшением нами понималось возвращение к работе, под улучшением — нормализация функций или значительная тенденция к ней, урежение приступов и пароксизмов, уменьшение парезов на 2 балла, перевод функциональной подвижности суставов в более высокую стадию (например, из второй в первую), без улучшения — временное улучшение во время курса лечения с ухудшением сохранения по его окончании.

Целесообразно отметить, что у 87% хронических больных со «значительным улучшением» и «улучшением» было отмечено удлинение ремиссий в 2-3 раза или фиксировалось развитие остаточных явлений, т.е. исчезала прогредиентность заболевания.

Таблица 9

Эффективность лечения пчелиным ядом (1970-1985).

Диагноз	Результат			
	Значительное улучшение	Улучшение	Без улучшения	Итого
Бронхиальная астма	38	17	10	65
Полиартриты	77	18	15	110
Ганглюниты	11	4	1	16
Мозжечковые атаксии	12	7	2	21
Миопатия	54	8	16	78
Сирингомиэлия	140	31	11	182
Гипертоническая болезнь	18	9	18	45
Послеинсультные параличи	196	10	31	137
Диэнцефальный синдром	107	36	21	164
Арахноидит	275	20	22	317
Рассеянный склероз	103	72	35	210
Полиневрит	22	9	6	37
Невралгия тройничного нерва	16	7	2	25
Неврит лицевого нерва	128	6	1	135
Посттравматический плексит	206	46	21	273
Остеохондроз	1542	352	116	2010
Прочие	71	25	16	112
Итого	2216	677	344	3937

Таблица 10

Лечебное действие меда (1970-1988)

Диагноз	Результат			
	Значительное улучшение	Улучшение	Без улучшения	Итого
Неврастения	46	14	—	60
Заболевания легких	16	4	3	23
Простатит	14	10	5	29
Воспаление женских половых органов	12	9	5	26
Педиатрические болезни	37	10	12	59
Стоматология	29	14	16	59
Гериатрия	47	12	—	59
Радикулиты	37	10	15	62
Импотенция	16	5	6	27
Алопеция	6	5	5	16
Итого	260	93	58	411

Таблица 11

Лечебное действие прополиса (1970-1985).

Диагноз	Результат			
	Значительное улучшение	Улучшение	Без улучшения	Итого
Язвенная болезнь желудка	13	10	5	28
Забол	26	16	5	47
Простатит	10	3	5	18
Воспаление женских половых органов	16	10	9	35
Педиатрические болезни	96	4	—	100
Стоматология	14	2	3	19
Гериатрия	18	4	10	32
Радикулиты	16	10	—	26
Импотенция	12	8	2	22
Алопеция	47	22	10	79
Полирадикулоневриты	10	3	2	15
Итого	278	92	51	429

Таблица 12

Лечебное действие пылбцы (данные 1975—1985 гг.)

Диагноз	Результат			
	Значительное улучшение	Улучшение	Без улучшения	Итого
Гастриты	37	10	5	52
Анемия	16	10	10	36
Посттравматический астенический синдром	69	12	15	96
Кортикальпея, импотенция	20	4	13	37
Симпельная импотенция (+медовый гульфик)	20	6	2	28
	6	12	3	21
Психопатия	3	12	5	20
Гериатрия	18	5	—	23
Итого	189	71	53	313

Таблица 13

Лечебное действие маточного молочка

Диагноз	Результат			
	Значительное улучшение	Улучшение	Без улучшения	Итого
Педиатрические болезни	10	2	3	15
Гипертония	16	5	8	29
Гипотония	6	10	5	21
Климакс	29	10	5	44
Атеросклеротическая энцефалопатия	17	10	6	33
Сосудистые кризы	10	25	11	36
Легочная церебральная недостаточность с метеолабильностью	37	9	12	58
Сексуальные дисфункции	12	14	5	31
Итого	137	85	55	277

Применение продуктов пчеловодства в лечебной практике

Глава 2. Заболевания нервной системы

Остеохондрозы позвоночника с неврологическими осложнениями (радикулярный, болевой, нейрососудистый синдромы).

И.П.Антоновым (1983) предложена классификация вертеброгенных синдромов: ирритативные, дефицитарные синдромы, включающие в себя мышечно-тонические , нейрососудистые и паралитические симптомы. Поскольку остеохондроз представляет собой патологический процесс, обусловленный аутоиммунными свойствами задней части межпозвонкового диска, а ведущим синдромом является боль и нарушение статики, то применение пчелиного яда и других продуктов пчеловодства показано при этом заболеваии для воздействия на основные факторы этиологии.

В последние годы стало известно, что адолапин — один из пептидов пчелиного яда обладает свойствами эндорфина, т.е. болеутоляющего препарата, отсюда пчелиный яд обладает болеутоляющим действием.

Применение апитерапии для снятия болевого радикулярного синдрома насчитывает около 2000 лет. Первым применил пчелоужаление для купирования радикулярных болей Гален. В 1939 году И.Х.Иерусалимчик успешно пролечил ядом 87 больных ишиасом. 10-12-дневный курс привел к исчезновению болей. В 1949 г. А.С.Тэви проведено успешное лечение ишиаса пчелиным ужалением. И.П.Антонов и Н.А.Болдина в 1958 г. с положительным терапевтическим результатом применили пчелиный яд для восстановления здоровья больных радикулитами. Е.П.Фишков в 1954 г., а в 1971 году Н.А.Болдина лечили растворами пчелиного яда в персиковом масле (КФ1 и КФ2) несколько сот больных с радикулитами с эффективным излечением от 62 до 90% больных при различных формах заболевания.

В 1958 г. А.М.Шухатович лечил больных радикулитами пчелиным ядом. В 1968 г. В.И.Приходько защитил кандидатскую диссертацию о лечении пчелиным ядом больных с пояснично-крестцовыми радикулитами. Он впервые применил пчелоужаление в акупунктурные точки. При повторных курсах для снятия рецидива заболевания вновь проводил биологическую пробу.

Однако, еще в 1964 году Н.П.Йориш в своих схемах рационального

пчелоужаления использовал некоторые зоны, совпадающие с акупунктурными меридианами и точками.

Н.А.Боброва и сотр. (1971 г.) применили пчелиный яд как аналгетик при дискогенных радикулитах, вводя его внутрикожно в болезненные точки. Вначале доза яда не превышала 0,5 мг., затем увеличивалась до 1,5-2 мг.. Они выявили его ганглиоблокирующее действие, апитерапия приводила к нормализации системы кора надпочечников-гипофиз-гипоталамус, о чем свидетельствовал уровень 17-кетостероидов мочи.

П.Починкова (1986) применила пчелиный яд для лечения и профилактики пояснично-крестцовых радикулитов, в основном на фоне спондилеза. Положительный результат у 82,5%: исчезали боли, нормализовалась кожная температура. Электрофорез с ядом применялся у 100 больных на точки воздействия.

И.П.Шмакова (1987) из Одессы предложила вакуум-фонофорез смесью (мед, прополис, в димексиде, пеллоидин) при болевых синдромах.

Мед — сложная смесь. Микроэлементы в наиболее утилитарной форме. Мед — контактная и лечебная среда фонофореза с мазью прополиса. Смешивался мед 85 весовых единиц с пеллоидом, 8 весовых единиц прополиса и диметилсульфонад (7 ед.). Размельченный прополис заливался ДМСО 1:10, настаивался 1-2 дня, встряхивался. Мед смешивался с пелоидином, получалась вязкая смесь. При разгрузке позвоночника и вытяжке в морской воде добавлялся вакуум-фонофорез 40,0-5,3 КПа, ультразвуком в импульсном режиме, длительность импульса 4-10 мс., интенсивность 0,05-0,2+10^{-4} вт/$см^2$ длительность 2-3 минуты. Для шейного отдела 0,2-0,4х10^{-4} вт/$см^2$ 3 мс. через 1-1,5 часа после подводного вытяжения. Исчезновение болей у 72%, в контрольной группе 36%. Длительность ремиссии в 2 раза дольше.

Э.Щербан (1976) успешно сочетал апи- и рефлексотерапию у 25 больных с невралгиями.

Б.А.Охотский, Н.И.Глушенко (1986) обобщил свой опыт в использовании пчелиного яда в лечении заболеваний нервной системы.

Н.С.Харченко с сотр. применили токсапии (6 мг. яда в 1 мл.) и установили увеличение работоспособности.

При радикулите рекомендуется смесь из меда, подсолнечного масла и спиртового экстракта прополиса по столовой ложке намазать на горчичники и приложить к больному месту, закрепляя бинтом.

Л.И.Матвиенко с сотр. (1991) вводили апизартрон в БАТ при остеохондрозе с нейрососудистым синдромом и получили положительный результат.

Б.А.Охотский, Л.Г.Коврига (1988) обобщили свои наблюдения по применению пчелиного яда с ультразвуком и полагали, что этот метод

весьма перспективен при заболеваниях опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы.

Н.Ш.Басилая в 1975 г., защитил кандидатскую диссертацию по лечению апилитом больных вторичным пояснично-крестцовым радикулитом.

О.Б.Бородин и сотр. (1988) с помощью ЭВМ установили рецептуру точек с наибольшей эффективностью при сочетании с реопирином.

Б.А.Охотский (1990) назначал при лечении заболеваний периферической нервной системы до 20-25 пчелоужалений по паравертебральным линиям. Мазь апизартрон втирать только через 4-5 минут. Сочетание с климатотерапией позволяло уменьшить количество вводимого яда на 50%.

В.М.Школьник с сотр. (1991) лечили сосудистые заболевания и радикулиты пыльцой с медом 1:1, 4% прополис 5-7 капель на солегонный фитококтейль, корпоральный массаж с кремом из меда, пыльцевой массаж (фингер-пунктура) с кремом «Диал» особенно эффективны эти методики при вегетативной дистонии.

В ряде работ П.Починковой с сотр. (1983), а затем Ст.Шкендерова и Ц.Иванова (1985) применялись у больных с радикулитами введение яда с помощью ультразвука (фонофорез). Они установили, что ультразвук не разрушает яда. Сила ультразвука 0,2-1,5 ватт/см.2, длительность процедуры 5-12 минут с предварительным нанесением на кожу мази с ядом.

В 1976 году Э.Щербан вновь привлек внимание к введению микродоз пчелиного яда в акупунктурные точки, считая, что эта методика более перспектива.

О.Б.Бородин, Ю.А.Лоян с сотр. (1988) лечили пояснично-крестцовые радикулиты по восходяще-нисходящей схеме, но теоретически не обоснованной ежедневно 5 дней, 2 дня перерыва и опять 5 дней. Это по сути дела приспособление к графику работы врачей, а не к физиологическому циклу выделения эндогенных кортиностероидов, использовались точки ба-ляо, цзу-сан-ли, кунь-лунь, ней-гуань, сань-инь-цзяо, а при невралгии седалищного нерва — да-чан-шу, цы-ляо, хуан-тяо, чэн-фу, кунь-лунь. Аллергия была из 97 больных у 2. У 90 из 97 улучшение. Койко-день уменьшился с 23 до 17,3.

Наш опыт апитерапии насчитывает 20 лет круглогодичного лечения, во время которых процедуры получили более 2200 человек, из них 1187 с болевыми синдромами остеохондроза как шейного, так и поясничного.

Пчелиный яд — биологически активное вещество, содержит аминокислоты, белки, микроэлементы, особенно кобальт, как известно входящий в состав цианкобаламина, цинк, литий, также обладающее болеутоляющим эффектом. В состав пчелиного яда входит также гиа-

луронидаза и другие ферменты, которые противодействуют дальнейшему рецидивированию остеохондроза, особенно его сосудистых проявлений. Нами использовался пчелиный яд при обострении остеохондроза с болевым синдромом и нарушениями статики. Остеохондроз шейного отдела с болевым синдромом был у 432 больных, поясничного отдела позвоночника — у 610, у 145 больных было заболевание шейного и поясничного отделов. Рефлекторные синдромы наблюдались у 727 человек, компрессионные — у 318, сосудистые — у 106, радикуломиелоишемии — у 46 больных. Смешанный курс (радоновые ванны, подводное вытяжение, иглорефлексотерапия, биостимуляторы) в сочетании с апитерапией получило 830 больных.

Вторая группа — 257 больных, которые получали апитерапию амбулаторно, из них 94 больных начали лечение в отделении в виде комплесного курса, а заканчивали амбулаторно по типу поддерживающего курса. Всем больным проводилась биологическая проба, которая у 56 больных (2,4%) вызывала лейкоцитоз, зозинофилию, появление белка, сахара в моче, эритроцитов и лейкоцитов в осадке мочи.Отмечены также ранние анафилактические реакции (подъем температуры) в течение первого часа после введения пчелиного яда и поздние осложнения (общий отек, зуд, подъем температуры, отечность тканей). У 1187 больных была хорошая переносимость пчелиного яда. Курс состоял из 40-100 пчелоужалений, сеансы проводились через день.

Пчелы транспортировались из пчелохранилища, находящегося в специальном помещении на чердаке терапевтического корпуса. Контейнер имел покрытие из красного стекла для успокоения пчел. Медсестра пункта апитерапии доставала пинцетом пчел из контейнера, прижимала к коже в акупунктурных точках шейной, поясничной области и ног по указанию врача. Персонал пункта апитерапии при отпуске процедур соблюдал правила техники безопасности, которая состояла в принятии спокойного положения при свободном полете пчел, отсутствия хаотических действий рук, головы и туловища. Пчелы обычно летят к освещенному окну. В этот момент следует собирать пчел беззубцовым пинцетом и помещать в контейнер. В течение дня процедуру пчелоужаления получали от 35 до 100 больных.

Следует отметить, что в нашу больницу больные с рефлекторными и другими синдромами остеохондроза чаще поступали через 1-2 месяца после дебюта обострения, то есть со стойками болевым синдромом и анталгическими мышечно-тоническими проявлениями. Введение пчелиного яда уменьшало боли, связанные с движением на 4-6 часов днем. Поэтому в первые 7-8 дней апитерапии больным ограничивался двигательный режим. Апитерапия чередовалась с радоновыми ваннами. Если больные получали подводное вытяжение, то пчелоужаление делалось через 4-5 часов после процедуры. Больным в день апитерапии не

назначались новокаин, антигистаминные препараты, хлористый кальций как препараты, блокирующие действие пчелиного яда. При воздействии пчелиным ядом на компрессионные синдромы остеохондроза учитывалось, что в яде содержится гиалуронидаза, которая благоприятно действует на соединительные ткани позвоночно-двигательного сегмента (ПДС), укрепляя их. Сглаживание болевого синдрома уменьшало патологическую импульсацию как внутри ПДС, так и из церебральных структур. Значительно уменьшались явления пареза мускулатуры, а также, понижения мышечного тонуса. В нашем исследовании по использованию пчелиного яда для лечения последствий сдавления вторичных стволов пчелиного сплетения с парезом мышц руки (1980) получены сравнимые результаты по восстановлению объема движений парализованной конечности. Терапевтический результат апитерапии при компрессионном синдроме меньше, чем у больных с рефлекторными проявлениями. Тем не менее из 318 больных с компрессионными синдромами, получавших апитерапию, только 67 больных было прооперировано в нейрохирургическом отделении (21%), тогда как в контрольной группе к подобной лечебной процедуре пришлось прибегнуть в 38%. Часть больных была выписана из отделения с открытым больничным листком с целью продолжения апитерапии в домашних условиях (владельцы пасек или имеющие возможность проведения апитерапии под наблюдением врача). Эффективность апитерапии больных, получавших лечение амбулаторно была убедительной.

Апитерапия была также полезной у больных с сосудистым синдромом, но терапевтический результат был выражен меньше, чем при рефлекторных и компрессионных синдромах. Изучение катамнеза показало, что у 150 больных с рефлекторными и компрессионными синдромами остеохондроза, получавших апитерапию, длительность ремиссии составила в среднем 11 месяцев против 4,5 месяцев у больных с остеохондрозом идентичной тяжести (IV-V степень), не получавших пчелиного яда.

По нашим подсчетам, проводившихся в 1987 году с учетом стоимости койко-дня — 8 руб.), условных потерь за счет невыхода на работу — 20 рублей, средней стоимости дня временной нетрудоспособности — 6 рублей), экономия от проведения апитерапии 220 больных остеохондрозом с компрессионными и рефлекторными синдромами составила за год 61,8 тыс.рублей. Следует знать, что лучший результат наблюдается, если больные во время апитерапии принимают внутрь 30-50 гр. меда. Сравнимые ррезультаты были получены при использовании апифор — электрофореза. При применении этой методики проводится такая же биопроба, как при лечении натуральным пчелиным ядом.

Таким образом, согласно Б.Н.Орлову (1972), Ст. Шкендерову

(1978) и по нашим наблюдениям, пчелиный яд обладает антиалгическим действием, удлиняет ремиссию посредством нормализации статики взаимоотношений внутри позвоночно-двигательного сегмента и экстравертебральной болевой импульсации. Кроме того, пчелиный яд в небольших дозах уменьшает напряженность имунологических реакций (уменьшение М и увеличение иммуноглобулинов).

Таблица 14.

Иммуноглобулины при апитерапии радикулитов, как осложнений остеохондрозов до лечения

Иммуноглобулин	Рефлекторн. 72	Компрес. 50	Сосудист. 48	Среднем итого
А	196	171	216	194
М	117	202	175	165
Г	965	1118	1600	1127

Таблица 15.

Иммуноглобулины у больных остеохондрозом с неврологическими осложнениями после апитерапии

Иммуноглобулин	Рефлекторн. 72	Компрес 50
А	214	241
М	140	204
Г	1240	1415

Только у 9% больных отмечалась эозинофилия (не более 8%) и лейкоцитоз (до 14,5 х 10^9 г/л), что свидетельствовало об отсутствии выраженных иммунологических сдвигов под влиянием введения пчелиного яда. Поэтому следует считать показаниями для применения пчелиного яда методом пчелоужаления с апифорэлектрофореза втирание вирапина рефлекторные и компрессионные синдромы шейного и поясничного остеохондроза как в период дебюта или обострения для купирования больного синдромом, и в подостром периоде для удлинения ремиссии.

Динамика регионарного или сегментарного лейкоцитоз выявила четкую эффективность апитерапии по сравнению с другими традиционными методами лечения. Пчелиный яд, попадая в ткань межпозвоночного хряща, укреплял эластичность хряща и повышал его устойчивость к нагрузке, особенно при резком изменении статики, что по данным Ф.Ф.Огиенко, способствует прогрессированию дегенеративно-дистрофических изменений позвоночника.

Ортопедические мероприятия в виде ношения корсета и поддерживающие сеансы пчелоужаления помогли в течение 1,5-2 месяцев пол-

ностью компенсировать больных, даже с дискозом и выраженной компрессией корешка. На поддерживающие сеансы больные приезжали на автобусе (до 100 км.), а многие в процессе лечения сами занялись пчеловодством.

В проблеме лечения и реабилитации больных вертеброгенными болевыми синдромами, нам представляется, что пчелиный яд должен занять надлежащее место. Активную деятельность по внедрению терапии пчелиным ядом в практику лечебных учреждений провели в Болгарии П.Починкова (1985), Э.Щербан в Румынии (1983), в Японии К.Фукузава (1985). В тех больницах, которые не могут организовать введение натурального пчелиного яда методом пчелоужаления по техническим принципам (отсутствие пасеки, врачей-апитерапевтов, пчеловодов, поставляющих пчел), сравнимый эффект можно получить, применяя электрофорез с апифором, инъекции апизартрона и втирание вирапина.

Помимо пчелиного яда нами использовался мед (компрессы в сочетании с соком редьки и хрена, электрофорез с 20% медом с обоих полюсов, медовые апликации в котором смесь меда с лекарством, быстрее вводилась через кожу аналогично компрессу с димексидом), прополис (фонофорез с мазью «Пропоцеум»), пластинки натурального прополиса толщиной 3-4 мм., расположенные на триггерных (болевых) точках, закреплялись лейкопластырем на 4-5 дней.

При вертеброгенных нейрососудистых синдромах (вертебробазилярная недостаточность, ишемия периферических нервных стволов) нами активно применялось маточное молочко в виде таблеток «Апилак» (Б.Н.Брайнес, 1958) и свечей с апилаком. Приступы сосудистой недостаточности становились мягче, реже и легко купировались приемом таблеток апилака.

Приведем иллюстрацию к применению апитерапии этой группы больных. Больной З., 38 лет, инженер, поступил в неврологическое отделение в 1980 году повторно по поводу стойких поясничных болей, усиливающихся при движении, искривления позвоночника. Болеет в течении 6 лет. Проводимые курсы лечения радоновыми ваннами, рефлексотерапии, румалоном, подводным вытяжением давало непродолжительный терапевтический эффект на 3-4 месяца. На спондилограмме-грыжа диска Л5, остеохондроз III Л5.

При поступлении — гомолатеральный сколиоз, с.доски. Наклон вперед до средней трети бедра. Выпадение рефлексов коленного и ахиллова слева. Выраженные с.натяжения слева. Не спит ночью изза болей. Регионарный лейкоцитоз Л5 слева 11,2 . 10^9 г/л., справа 6,4 . 10^9 г/л..

Диагноз: поясничный остеохондроз Ш, У стадия, грыжа боковая —

Л5 с компрессией корешка, стойкий синдром, выраженные нарушения статики.

Больной был закорсетирован, получал болеутоляющие средства экстренной помощи, подводные вытяжения, с предварительным обезболиванием. Апитерапия доведена до 10 пчелоужалений на сеанс с использованием традиционных точек. Через 8 дней стал спать ночью, на 16 день передвигался по палате. Выписан на работу через 32 дня. Повторный курс апитерапии через 1 месяц (100), через 3 месяца (120). С 1980 года больной не обращался по поводу компрессии корешка. Завел пасеку.

При лечении шейного остеохондроза с болевым и мышечно-тоническим синдромом нами применялись следующие акупунктурные точки: фэн-фу (VG 16), да-чжуй VG 14), да-чжу (V II), пи-шу, мин-мэнь (VG 4).

Пчелоужаление проводилось на стороне боли. Использование отдельных поясничных точек объяснялось непосредственной стимуляцией коры надпочечников с целью увеличения выделения эндогенных кортикостероидов для предотвращения прогредиентности течения остеохондроза.

Электрофорез с апифором применялся по методике Вермеля, которая состояла в помещении анода на шейный отдел или поясничный отдел позвоночника с нарастающей дозой растворимого апифора на прокладку, начиная с 0,5 таблетки и кончая 6-8 таблетки в 0,85% растворе хлористого натрия на прокладку. Раздвоенные электроды (катод) находились на руках или ногах. При поражении плечевого сплетения (периартроз плечевого сустава) нами применялась комплексная методика, которая заключалась в следующем. Пчелоужаление проводилось по болевым точкам плечевого сустава (2-3 пчелы на точку). Одновременно, нажимая большим пальцем на ухо с противоположной стороны, поднимали руку в плечевом суставе. Подобная комбинированная методика была более эффективной.

При остеохондрозе грудного отдела позвоночника пчелоужаление проводилось в точки заднего срединного меридиана и меридиана мочевого пузыря (шэнь-чжу (VG 12), шень-тан (V 44), И-си (V-45), хунь-мэнь (V-47)) на уровне болевого синдрома. Применялись так же, как при шейном остеохондрозе точки шуй-ту (E-10), ци-шэ (E-II), расположенные в области щитовидной железы. Согласно мнению Г.П.Порядина (1962), Г.А.Чуркина (1987) подобное воздействие включало нейрогуморальные механизмы, что позволяло лучше купировать болевой синдром в периферических суставах и позвоночника. Нами применялось, правда, в небольшом количестве (не более 2-3 на сеанс) пчелоужаление в область грудины и грудинореберных сочленений (VC 6-7).

При остеохондрозе поясничного отдела использовались акупунктур-

ные точки мин-мэнь (VG 4), сань-цзяо-шу (V 22), хуань-тяо (V B 30), чжи-бянь (V 54), ней-чжун (V 40), ян-линь-цюань (V B 34), ин-линь-цюань (RP 9), цзу-сан-ли (E-36), сань-инь-цзяо (RP 6), цзе-си (E-41), кунь-лунь (V-60) и др..

Увеличение дозы яда проводилось по ходу седалищного нерва (2-3 пчелоужаления в точки Ба-ляо, сань-цзяо-шу) и по одному пчелиному ужалению в точки Вей-чжун, кунь-лунь при локализации болевого феномена в поясничной и ягодичной областях (ирритативный синдром). при направлении болевого феномена вниз по ноге рекомендовалось увеличивать количество вводимого яда в соответствующую зону проекции седалищного нерва.

При дефицитарном синдроме наибольшее количество пчелиного яда вводилось в зоне ПДС.

Электрофорез с апифором назначался по ходу болевого феномена. Для снятия боли нами добавлялись клизмы с 20% медом через день по 100-150 мл., пластинки с прополисом (3-4 мм. толщиной) на триггерную зону, которые прикрывались листком лейкопластыря, чуть большим по площади. При нейрососудистом синдроме в комплекс лечения включался апилак в виде таблеток и свечей.

Втирание пчелиного яда (вирапин) получило наиболее широкое распространение у больных с шейным и поясничным остеохондрозом, особенно с мышечно-тоническим синдромом. Втирание проводилось в нарастающей дозе по ходу седалищного нерва или в области отечной грушевидной или лестничной мышцы. Вирапин втирался с усилием.

Апитерапия при дискозе (выпадение межпозвонкового диска) с выраженной компрессией корешка и нарушением статики (сколиоз), характеризовалась обязательным сочетанием корсетирования (полотенцем или простыней, жестким корсетом или поясом «штангиста»). Кроме того, больной ходил с костылями. Без этих разгрузочных мероприятий эффективность апитерапии уменьшалась. Пчелоужаление проводилось только в зоне пораженного ПДС. Если кожа давала реакцию (покраснение и отечность держалась более 1-2 дней), то процедуры урежались до 2 в неделю. При хорошей переносимости пчелиного яда пчелоужаление можно было проводить ежедневно, но меняя время дня — сегодня утром, завтра — вечером, потом днем. Очевидно, различие тонуса симпатической нервной системы позволяло коже больного легче переносить введение пчелиного яда.

Следовательно, пчелиный яд является методом выбора при лечении остеохондроза позвоночника и его неврологических осложнений.

Травматические плекситы

Травматические плекситы развивались вследствие контузии вторич-

ных стволиков плечевого сплетения и являются весьма торпидными к лечению заболевания. Чаще всего они являлись следствием подвывиха головки плечевой кости и сдавления вторичных стволиков плечевого сплетения в подмышечной ямке. Развивается вялая плегия руки с приведением ее к грудной клетке.

Проблема лечения этого заболевания актуальна, ей посвящена монография Н.М.Маджидова и соавторов (1974), в которой в качестве лечебных средств применялись лидаза и мумие.

Нами для лечения больных этой группы использовался пчелиный яд. Обоснованием для назначения пчелоужаления было присутствие в пчелином яде биологически активных веществ, оказывающих рассасывающее и анальгезирующее влияние при травматических поражениях нервной системы (Б.Н.Орлов, Ш.М.Омаров, Д.Б.Гелашвили, Н.В.Корнева, Н.Н.Асафова, 1973 г.) уменьшалась проводимость, микроциркуляция (Б.Н.Орлов, 1990).

Всего пчелиный яд получили 108 больных с травматическими плекситами, которые находились на лечении в возрасте до 20 лет — 5, старше 20 до 40 лет — 84, от 40 до 60 лет — 19, с давностью заболевания до года 21, от года до трех лет — 65, от 3 до 5 лет — 19 и свыше 5 лет — 4 больных. Мужчин было 93, женщин — 15. Клиническая картина характеризовалась плегией по периферическому типу, цианотичностью кожи руки, нарушения трофики в виде исхудания мышц, особенно предплечья, надкрыльцовых и межкостных мышц, кисти, групп больного пальца и мизинца.

До апитерапии больным проводились традиционные курсы лечения: инъекции лидазы, стекловидного тела, алоэ, пирогенала, прозерина, витаминов В, электрофорез с йодистым калием, диабазолом, иглорефлексотерапии. Эффект от подобного лечения не превышал 38 42%.

Пчелоужаление проводилось по общей методике с предварительным проведением биологической пробы. Количество пчелоужалений на сеанс доводилось до 10, а курс до 120-230. Пчелоужаление проводилось через день, а затем ежедневно в область плечевого пояса, плечевого, локтевого и лучезапястного суставов. Жало находилось в кожи 30 минут, затем удалялось пинцетом.

Использовались акупунктурные точки цой-чи (GJ II), шоу-сан-ли (GJ 10), вай-гуань TR 5), ней-гуань (MC 6), да-чжу (V II), цзянь-ляо (TR 14), тянь-ляо (TR 15). Количество пчелоужалений на сеанс зависило от индивидуальной переносимости яда и появления побочных реакций (зуда, гиперемии кожи и так далее), В случае развития побочных явлений дозировка уменьшалась за 1 сеанс на 1-2 ужаления. Иногда приходилось для улучшения переносимости пчелоужалений делать их на фоне введения антигистаминовых препаратов (димедрола, пипольфена, супрастина), а также хлористого кальция и других вегетотропных

веществ. В последние 7 лет в комплексное лечение больных травматическими плекситами включались поддерживающие сеансы втирания в точки цюй-чи (JG II) и шоу-сань-ли (JG 10) мази пчелиного яда методом точечного массажа по часовой стрелке в возрастающей дозе через день.

Кроме того, в лечении применялись электрофорез и диадинамофорез с 20% раствором меда с обоих полюсов, прикрепление пластинок прополиса на триггерные точки, обвертывания прополисовыми холстинками на ночь в течение 20-30 дней, меняя холстинку через неделю.

Важное значение придавалось нами препаратам маточного молочка (натуральное, «Апилак» в таблетках и свечах), основываясь на том, что в нем содержится ацетилхолин и м.м. влияет на состояние микроциркуляции, что очень важно у этой группы больных.

В последние годы активное применение мази прополиса и меда для втирания в акупунктурные и двигательные точки позволило ускорить востановление пареза мышц. Эту процедуру больные проводили дома после нашего инструктирования.

Из 108 больных, получавших пчелоужаление, двигательная активность 0 баллов (отсутствие движений в мышцах руки) была до лечения у 57 больных, активность 1 балл (легкие движения сгибания в локтевом суставе) — 21, активность 2 балла умеренные движения в пальцах кисти — у 13, активность 3 балла — отведения плеча до 10-15 с подъемом до 45 — 8 больных, активность 4 балла (движение до 30 в плечевом суставе, до 45, в локтевом суставе и движение во всех направлениях в суставах кисти — у 9 больных.

По мере проведения курса апитерапии (через 25-30 пчелоужалений) появлялось увеличение объема движений. Для изменения двигательной активности на 1 балл требовалось не менее 60-80 пчелоужалений.

Так что, необходимо набраться терпения и настойчивости как врачу, так и больному. Пчелиный яд, по нашим наблюдениям, продолжал действовать и после окончания курса лечения, что подтверждалось данными тепловизионной диагностики и отчетливо было заметно уменьшение тепловизионного пареза.

У наблюдавшихся нами больных восстановление двигательной активности с 0 до 4 баллов происходило через 2-3 курса апитерапии в течение 6-15 месяцев, причем в период введения пчелиного яда продолжал увеличиваться объем движений. Поэтому нами рекомендовалось в перерывы между курсами проводить втирание мази, содержащей пчелиный яд, в кожу парализованной руки. Подобное явление позволяет предположить положительное влияние пчелиного яда на перестройку функциональной активности нервного волокна как в отдаленном периоде, так и после его непосредственного действия, что совпадает с экспериментальными данными Б.Н.Орлова и его сотрудников.

У 17 больных, поступивших на курс апитерапии после сшивания поврежденных вторичных стволов плечевого сплетения появлялось улучшения двигательной активности до 2-3 баллов, но восстановление проходило значительно медленнее.

Из 108 больных 61 вернулся через 2-3 года к труду, у 27 снижена группа инвалидности со второй до третьей, а у 20 больных, хотя и появились движения в кисти и предплечье, полностью не удалось восстановить движение в плече и предплечье. Следовательно, эффект лечения был отмечен у 80 против 38 при лечении традиционными методами.

Для иллюстрации описанной методики приведем выписку из истории болезни. П-Н, 21 год, тракторист. В 1984 году после мотоциклетной аварии и подвывиха головки плечевой кости развилась плегия левой руки с приведением ее к туловищу, рука цианотична, атрофия мышц кисти. Тепловизионное исследование показало дефект предплечья.

Диагноз: Последствия подвывиха головки плечевой кости с компрессией вторичных стволов плечевого сплетения и плегией левой руки (объем движений 0 баллов). Проводимое лечение лидазой, прозерином по Н.Н.Аносову, радоновыми ваннами, массажем, иглоукалыванием увеличило объем движений до 1 балла. Было проведено 5 курсов апитерапии (пчелоужаление + электрофорез 20% медом + цветочная пыльца 1 чайная ложка ежедневно) с интервалом лечения 2 месяца больной продолжал прием меда внутрь и втирал вирапин в зону пареза перед ЛФК. Объем движений увеличивался до 3-4 баллов, появилась возможность восстановления трудовых навыков левой рукой. Переведен на III группу, исчез тепловизионный дефект.

Помимо пчелиного яда больные получали мед (1 столовая ложка — 30 гр. 3 раза в день после еды) для усиления действия яда. Мед назначался в виде компрессов 50% раствора на атрофические мышцы. Практиковалось назначение электрофореза с прозерином 0,5% и медом 20% продольно на парализованную руку. Цветочная пыльца (1 чайная ложка 2 раза в день) вводилась для улучшения проводимости импульса по нервному волокну.

Неврит лицевого нерва

Заболевание в последние годы стало довольно распространенным (В.А.Карлов, 1983). Некоторая торпидность в востановлении лицевой мускулатуры и молодой возраст болеющих заставляет искать новые методы лечения этого заболевания — гирудинотерапия (пиявки), компрессы с димексидом (Ф.М.Фарбер, 1986).

Под нашим наблюдением находилось 43 больных с невритом лицевого нерва, из них у 12 развилась контрактура с давностью до 2-3 лет. 36 больных уже получали традиционные методы лечения пареза лицевой мускулатуры 7 — поступило с давностью заболевания от 3 до 12 дней.

Использовались акупунктурные точки мин-мэнь (VG 4), сань-цзяошу (V 22) для усиления выделения эндогенных кортикостероидов, затем присоединялись точки на шейной симпатической зоне да-чжуй (VG 14), да-чжу (V II) и только с 4-5 сеансов удаление проводилось в точки эр-мэнь (TR 21), тин-хуэй (VB 21), тин-хуэй (VB 2), ци-май (TR 18). При остром процессе одновременно проводилось пчелоужаление в точки шейной симпатической зоны и околоушные точки. Следует помнить, что при ужалении точек, находящихся в зоне «гусиной лапки» может развиться отек кожи, который быстро исчезает.

Целесообразно присоединить к пчелиному яду прием меда внутрь, 20% спиртоводной эмульсии прополиса (20 капель настойки на столовую ложку воды) 3 раза в день. Ввиду нарушений микроциркуляции целесообразно включить в курс лечения таблетки апилака (0,02 под язык 3 раза в день 10-15 дней).

Из традиционных методов лечения отменялись кортикостероиды, инъекции хлористого кальция. Иглорефлексотерапия проводилась через день, в те дни, когда не делалось ужаление.

Следует отметить четкую терапевтическую эффективность апитерапии. Восстановление нормального оскала рта наступили у всех больных с острым течением заболевания и у 6 из 12 с контрактурой мимической мускулатуры, 4 больных показали уменьшение с ракеты, а у 2 больных симптомы контрактуры остались стабильными. Однако, удалось добиться у больных контрактурой исчезновения лагофтальма. Лечение начиналось с введения яда в поясничную, затем на 3 сеанс присоединялись точки шейной симпатической зоны. К этому времени (неделя после начала заболевания) явления парабиоза нервных стволов лицевого нерва купировались — пчелоужаление можно было проводить в заушные точки и точки на пораженной стороне лица. В остром периоде (первая неделя) можно делать компрессы с 20% медом на парализованные мышцы лица и электрофорез с 20% раствором меда в дестиллированной воде по методике А.Е.Щербака. Прополисовые пластинки и «холстинки» помещаются на «гусиную лапку» 10-12 дней. При лечении контрактур лицевого нерва введение пчелиного яда (в том числе и втирание вирапина) целесообразно начинать с точек сосцевидного отростка и заушной области здоровой стороны и только на 4-5 сеанс следует переходить на сторону контрактуры. Дозировка во время первого курса лечения контрактуры не должна превышать 0,5 мг. (5 пчелоужалений) и только на 2 курс через 2 месяца можно увеличить

дозу яда до 0,8 мг. (8 пчелоужалений). Рекомендуется при контрактуре лицевого нерва больными проводить компрессы с 20% медом на больную сторону, электрофорез с 20% медом по методике А.Е.Щербака и полумаску Бергонье на здоровую сторону лица. Фонофорез с прополисом лучше проводить на область «гусиной лапки» на зону контрактур лицевых мышц. Полезно употребление апилака по 0,05 2 раза в день 30 дней.

Невралгия тройничного нерва

Как полагает В,А,Карлов с сотр. (1983) невралгия тройничного нерва весьма схожа с эпилепсией. Это подтверждается как клинической картиной (пароксизмальность), так и лечебным эффектом от одних и тех же лечебных препаратов. Генез невралгии сложен и зависит от ишемии ствола тройничного нерва, отека его вследствие инфекций, с.туннеля в выходных отверстиях и т.д..

В свое время (XVI-XVII и.) судорожные припадки лечились пчелиным ядом. В 1936 г. в клинике М.Б.Кроля успешно лечили невралгию тройничного нерва подкожным введением пчелиного яда. Одними из первых работ по апитерапии невралгии тройничного нерва были исследования Н.А.Петрова (1960). Под нашим наблюдением апитерапию получили 38 больных невралгией тройничного нерва. В контрольной группе было 20 больных этим заболеванием, не получавших пчелоужаление. Результат лечения был положительный, однако, части больных потребовались повторные курсы апитерапии. Е.Г.Криволуцкая (1960) после лечения пчелиным ядом этого же контингента получила 100% выздоровление с катамнезом от 6 мес. до 2,5 лет.

Из 38 больных было 32 женщины и 6 мужчин, в возрасте до 40 лет — 3, 40-50 лет — 14 и старше 50 лет — 21 больной. Больные поступали на курс апитерапии, получая в течение 10-12 месяцев финлепсин, курс иглоукалывания, В-12 по Ф.А.Поемному (1000 мкгр х 12-14). Использовались акупунктурные точки инь-там (РС 3), тай-янь (РС 9), эр-мэнь (TR 21), тин-хуэй (V В 2), а таже точки шейной симпатической зоны да-чжу и да-чжуй и поясничной зоны мин-мэнь (VG4). Пчелоужаление начиналось как обычно в точки поясничной области мин-мэнь (VG 4), сань-цзяо-шу (V 22), затем использовалась шейная симпатическая зона — да-чжу (VG II) и да-чжуй (V 14). Помимо этого как следствие близости зон лица и руки в задней центральной извилине нами вводился яд в дистальные точки рук (шэнь-мэнь, тай-юань). Кроме пчелиного яда, больным желательно пить мед по 1 столовой ложке 2-3 раза в день, лучше его разводить в холодной воде для снятия отека нервных столбов. Назначались компрессы с 30% медом на болевую зону на ночь в дни, когда проводилось пчелоужаление. При

отсутствии натурального меда больным втирался вирапин в триггерные зоны, а ткже в точки выхода тройничного нерва проводилась пальцевая прополисозация по 2-3 раз в день. Весьма эффективным было длительное нахождение пластинок прополиса на триггерных зонах (3-4 дня), при этом яд вводился в заушные области и шейную симпатическую зону. При невралгии тройничного нерва весьма эффективным оказался апилак по 0,05 2 раза в день 15-30 дней. Неврологйческий статус успешнее купировался после введения ректально суппозитория с апилаком.

У всех больных невралгией тройничного нерва был получен несомненный терапевтический результат: болевой синдром купировался во время проведения апитерапии (40-100 пчелоужалений). 20 больных получили через 5-6 месяцев повторный курс из 100 пчелоужалений, что полностью излечило 17 больных (катамнез до 5 лет). Троим больным проведено еще 2 курса, но полностью не удалось избавиться отприема финлепсина, правда, уменьшив ее до минимальных размеров (1/2 — 1 таблетка в день). Недостаточный терапевтический эффект следует объяснить присоединившимся туннельным синдромом канала выхода ветвей тройничного нерва (чаще III ветви).

В целом, можно считать, что пчелиный яд уменьшает болевой синдром, урежает пароксизмальность приступов, переводит острую боль в длительную хроническую, улучшает проводимость по нервным путям, в чем свидетельствует восстановление поверхностной чувствительности при синдроме неврита тройничного нерва. Поскольку невралгия тройничного нерва чаще встречалась у пожилых людей, нами обращено внимание на тонизирующее и омолаживающее действие пчелиного яда (снижение холестерина, протромбинового индекса, улучшение показателей ЭКГ и РЭГ).

Некоторые больные, ощутив терапевтическое действие пчелиного яда, потом эпизодически (1-2 раза в неделю) втирали вирапин в кожу шеи или рук с четким ощущением улучшения общего самочувствия. Наиболее эффективной была комбинация яда с прополисом и апилаком.

Для иллюстрации сказанного приведем выписку из истории болезни. Больная К-ва, 57 лет, пенсионерка, поступила в неврологическое отделение в 1983 году с жалобами на стойкие боли в виде приступов, начинавшиеся у правого носа, распространявшиеся по лицу. Боли усиливались при смехе, еде, плаче. Болеет 1,5 года. Получила в райбольнице финлепсин по 6 таблеток в день, вит.В-12 1000 мкгр х 15, полумаску по Бергонье с новокаином и другие методы лечения, однако, с нестойким эффектом.

Получила 2 курса апитерапии по 65 пчелоужалений с интервалом 7 месяцев. Отсутствие болей держалось 3 месяца, затем боли вновь появились. После 2 курса апитерапии втирала вирапин в шею 1 раз в

неделю, Через 2 месяца смогла отказаться от финлепсина. Отмечает улучшение работы сердца, что подтверждает ЭКГ.

После комплексного лечения невралгии тройничного нерва, проводимого с 1985 года, результаты лечения стали значительно лучше. Из 25 больных, пролеченных за это время, у 16 была невралгия I ветви, у 3 — II ветви и у 6 — III ветви с четко очерченным эпицентром боли. Длительность заболевания была до 5 лет у 17, до года у 8 больных. Предшествующее лечение купировало приступы, но не предохраняло от рецидивирования. Семилетний катамнез у 16 больных показал полное выздоровление у 14 больных, изредка появлялся болевой синдром после психотравм у 2 больных. Проведение комплексного курса лечения по описаной методике можно рекомендовать для лечения больных невралгией тройничного нерва как метод выбора.

Следовательно, пчелиные продукты следует рекомендовать для лечения невралгии тройничного нерва, обязательно проведя негативную диагностику опухолевого процесса.

Полиневриты

Ведущим синдромом алкогольного полиневрита являлась боль и быстро развивающаяся атрофия мышц, особенно дистальных отделов рук и ног. Заболевание как и неврит лучевого нерва являлось следствием интоксикации алкоголем, чаще на фоне охлаждения.

Боли достигали выраженной интенсивности на 3-4 день заболевания. Пчелоужаление вместе с большими дозами витамина B1 (до 10-15 мл. внутримышечно или внутривенно) назначалось на 5-6 день заболевания в традиционной схеме (цюй-чи, GJ II; нэй-гуань, MC-6; вай-гуань, TR-5; цзу-сан-ли, E-36; цзе-си, E-41).

Больные с алкогольным полиневритом получали пчелоужаление на плечевой, локтевой и лучезапястный суставы, а также в точки вай-гуань (TR 5) и шоу-сань-ли (GJ 10). Учитывался обезболивающий эффект адолапина и влияние на сосудистое русло мелиттина. На один сеанс до 8-10 пчелоужалений. На курс назначалось 80-120 пчелоужалений через день. Кроме пчелиного яда, нами использовались обязательно мед (методики см. в разделе «травматические плекситы»), апилак по 0,01 2 раза в день, лучше по одной свече ректально два раза в день первую неделю, а потом один раз в день 10 процедур. Пыльца и мед (перга) обязательно назначались больным алкогольным полиневритом ввиду одновремной заинтересованности печени и желчного пузыря. Эффективность апитерапии была достигнута у 16 больных из 18. При отсутстви пчел можно применять апифор-электрофорез 12-15 сеансов продольно на пораженную руку или втирание вирапина. При наличии апизатрона

инъекции проводятся в обе руки, чередуя их ежедневно с нарастанием дозы с 0,1 до 1 мл. внутрикожно.

Для лечения вегетативных полиневропатий (диабет, вибрационная болезнь) пчелиный яд применялся в небольших дозах (2-3 пчелоужаления 2 раза в неделю в отдаленные точки от локального очага. Используются точки шейной симпатической зоны, меридианов мочевого пузыря (проекция пограничного симпатического ствола), тройного согревателя (аналог солнечного сплетения) и перикарда. Также нами активно применялось маточное молочко для улучшения вегетативно-сосудистой системы по одной таблетке 2-3 раза в неделю под язык, но не позднее чем за 3 часа до сна, который изменялся под влиянием маточного молочка.

Прополис назначался по 20 капель 20% водноспиртовой эмульсии 3 раза в день за 30 минут до еды в течение 20-25 дней. Можно применять фонофорез с мазью «Пропоцеум» по ходу пораженных вегетативных нервов.

Лечение давало эффект в виде уменьшения болей, относительно быстрого восстановления трофики и адекватности вегетативных реакций. Описано положительное действие маточного молочка при диабете: в этом продукте пчеловодства содержатся пептиды, напоминающие по своему действию инсулин. М.м. улучшает микроциркуляцию, которая всегда страдает при полинейропатиях. Используются прополисовые пластинки, пластыри и холстинки для достижения аналгетического эффекта. При алкогольных полиневритах очень полезен мед и пыльца во всех модификациях (компрессы, прием внутрь; физиопроцедуры — электрофорез с 20% раствором меда по Вермелю, Щербаку, продольно и поперечно на пораженную конечность, диадинамофорез, импульсофорез, фонофорез с чистым медом, теплые ванны (37-37,5), медовопенистые с фитококтейлем при вибрационной болезни и т.д., для введения в организм больших доз витамина В-1 и восстановления функции печени (пыльца по 0,5 3 раза в день через час после еды).

Для лечения вегетативных полиневропатий можно рекомендовать интраназальный электрофорез с 5% раствором меда в дестиллированной воде с обоих полюсов. Втирание прополисовой мази по вышеуказанным меридианам.

Травматическая болезнь головного мозга (остаточные явления закрытой черепно-мозговой травмы).

Увеличение травматизма мирного времени привело к росту контингента больных с так называемыми остаточными явлениями закрытой черепно-мозговой травмы или травматической болезни головного мозга.

Патоморфологическим субстратом этого заболевания являются кистозно-слипчивый асептический процесс в паутинной оболочке, называемый арахноидитом или лептоменингитом и нарушения вследствие этого ликвородинамики, что дает клиническую картину гипер- и гипотензионного синдрома, а также гидроцефалии (М.Я. Бердичевский, Э.А.Лудянский, 1975).

Арахноидиты отличаются локализацией: конвекситальный, задней черепной ямки, базальный, мосто-мозжечкового угла, оптико-хиазмальный и другие, а также симптоматикой: эпилептические припадки с локальными аурами, головная боль, головокружения, ухудшение слуха и зрения, нарастающая астенизация, ухудшение сна и так делее.

Симптоматичными для ликвородинамических нарушений является приступы головной боли с затруднением движений глазных яблок, нарушение равновесия, отечность лица, метеолабильность, увеличение в размере черепа.

Различаются следующие синдромы травматической болезни: гидроцефалия, арахноидиты, диэнцефальный синдром, эпилептический синдром, астенический синдром, нейросоматический синдром, психопатический синдром, психический синдром.

Следует отметить, что зачастую у одного больного наблюдалось сочетание нескольких синдромов, поэтому нами проанализированы результаты применения пчелиного яда и других продуктов жизнедеятельности пчел у 216 больных арахноидитом, которые обычно сочетались с гидроцефалией, 114 больных с диэнцефальным синдромом и 86 больных с нейросоматическим синдромом, всего 416 больных.

Выбор метода введения пчелиного яда был обоснован нами после исследований Н.М.Артемова и В.Н.Орлова (1963), Н.В.Корневой (1972), Ш.М.Омарова (1969) и др., которые убедительно показали выраженное влияние пчелиного яда как функцию головного мозгового кровообращения, так и непосредственно на нейроны мозга (Н.В.Корнева, Б.Н.Орлов (1969), Н.К.Вятчанников, А.Я.Спика (1973), Б.Н.Орлов (1990, 1991).

Снижение свертываемости крови, оптимальное расширение сосудов мозга с улучшение оттока крови — вот основные звенья терапевтического механизма действия пчелиного яда. И, наконец, следует заметить, что пчелиный яд, по данным В.Н.Орлова (1967, 1972, 1979, 1990), обладает антиконвульсивным действием. Действие пчелиного яда согласно Б.Н.Орлову (1983) и А.С.Хомутову (1990) многостороннее:

1. блокирует возбуждение в симпатических ганглиях, 2. возбуждение и торможение в зависимости от корковых структур больших полушарий головного мозга, 3. предупреждение судорожных состояний, 4. возбуждение нервной деятельности за счет полипептида апамина, 5. снижение артериального давления, малые дозы яда его

увеличивают, 6. снимает аритмии сердца, 7. расширяет сосуды мозга, 8. стимулирует систему гипофиз-кора надпочечников. Кроме того, пчелиный яд в малых дозах 1:500 предотвращает демиэлинизацию, а в больших 1:10 ускоряет ее. Мед уменьшает отек головного мозга, особенно растворенный в холодной воде, улучшает питание, восстанавливает гистохимические нарушения мозга (известно, что при эпилепсии серебро концентрируется в эпилептическом очаге, при гепатолентикулярной дегенерации в подкорковых узлах собирается большое количество меди и т.д.). Пыльца улучшает деятельность всех паренхиматозных органов, а следовательно и мозга. А.Кайяс указывал, что пыльца эффективна при различного вида астениях, компенсирует истощаемость основных физиологических процессов за счет витаминов, гормонов и микроэлементов, хорошо сбалансированных в ее составе. Маточное молочко улучшает микроциркуляцию, нормализует нейроэндокринные корреляции. Прополис обладает сильным антимикробным и антивирусным действием, восстанавливает иммунную реактивность, хорошо блокирует боль, действуя на болевой анализатор.

Лечение арахноидитов

Этот диагноз был установлен у наших больных после пневмоэнцефалографии, ЭЭГ, в последние годы компьютерной томографии. 216 больных арахноидитами получали разнообразное лечение типа рентгенотерапии, радоновых ванн, биостимуляторов, дегидратационной, седативной и тонизирующей терапии с переменным успехом.

Цель проведения апитерапии — улучшение гемодинамики головного мозга, уменьшение нарушений в ликвородинамической системе.

Пчелоужаление проводилось путем воздействия на точки заушной области и по ходу позвоночника, а также в области шейно-плечевой симпатической зоны. Использовались акупунктурные точки, расположенные на проекции основания черепа фэнфу (16), эр-мэнь (TR 21), тянь-ту (VC 22), и на конвекситальной части черепа бай-хуэй (VG 20), шэн-тин VG24), а также точки поясничной области и плечевого пояса. На курс лечения назначалось 100-120 пчелоужалений (5-8 на сеанс через день), через 2 месяца курс повторялся либо пчелоужалением, либо электрофорезом с апифором, наконец, втиранием мази «Вирапин», в шею и плечевой пояс.

У 135 больных арахноидитом пчелоужаление было единственным методом лечения, а у 81 больного сочеталось с традиционными видами терапии.

В свое время (1972) нами совместно с А.А.Смирновым было показано увеличение аланиновой трансаминоферазы (АЛТ) ликвора параллельно нарастаний активности процесса. АЛТ до проведения

пчелоужаления у 76 больных с арахноидитами составил 26+-3,8 ед., а после курса апитерапии 14+-2,2 ед., т.е. снизился почти вдвое. В контрольной группе (25 больных), на получавшей апитерапии, уровень АЛТ не изменился после проведенного лечения, что указывает на четкую зависимость уровня АЛТ ликвора от вводимого пчелиного яда.

Объективная симптоматика арахноидитов при проведении апитерапии проявляла тенденции к нормализации. Особенно это заметно у больных с конвекситальными арахноидитами и судорожными синдромами, а также оптико-хиазмальным арахноидитом с сужением полей зрения. Больные отмечали урежение гидроцефальных кризов, уменьшение метеолабильности, улучшение общего состояния, стабилизации настроения. Пчелиный яд способствовал устойчивости больных к инфекциям, особенно в эпидемической обстановке, вызывал гипоэйфорическое состояние. Если в первые сеансы некоторые больные боялись пчелоужаления, то затем процедура стала им нравиться, и даже в конце курса просили продлить его.

Хронические поражения оболочек мозга — типа лептоменингитов и арахноидитов — успешно лечились нами таким препаратом прополиса в сочетании с маточным молочком по 0,02 3 раза в день под язык в течение месяца. Маточное молочко улучшало состояние венозной сосудистой системы головного мозга, а прополис действовал как противовоспалительное средство, улучшающее трофику тканей и повышающее защитную систему к дополнительному проникновению инфекционных агентов в центральную нервную систему. Следует отметить, что длительное применение прополиса (в течение 6-8 месяцев) позволило оздоровить эту группу больных: исчезла повышенная чувствительность к перемене погоды, кризовые состояния за счет отека структур головного мозга, восстанавливался нормальный сон и адекватность восприятий окружающего мира, исчезла раздражительность. Кроме того, у наблюдавшихся больных не было различных заболеваний верхних дыхательных путей, прекратились заболевания зубов (пародонтоз, кариес). Нам не встречались какие-либо побочные явления при длительном употреблении прополиса. Трудности заключались в нехватке достаточного количества прополиса.

Прополис назначался этой группе больных в водном, спиртовом растворах, в виде прополисового масла, электрофореза и натурального вещества. Методики описаны нами ранее. Необходимо отметить, что прополис обязательно входил в общий курс и добавлялся к комплексу терапии для восстановления микроциркуляции, предложений В.А.Карловым с сотр. (1983, 1985), а также разработанный нами курс лечения, включавший пчелиный яд, мед, прополис, апилак, пыльцу), то есть почти все продукты жизнедеятельности пчел. Мед вводился в 20% холодном водном растворе (1 стакан 3-4 раза в день), в виде интраназального

электрофореза, электрофореза по Бургиньону, биаурально (5% раствор меда), компрессов на лоб и затылок с холодным водным раствором, медово-пенистых-фитованн.

Апилак назначался в свечах (1/2 свечи ежедневно при повышенном артериальном давлении, 1 свеча при нормальном и пониженном, те же дозировки относятся к таблеточной форме). Нередко полезными были ингаляции растворов экстракта прополиса (5-10%) для санации глотки и профилактики вторичной инфекции. Прополис помогал санировать очаги инфекции не только при местном, но и общем применении.

Диэнцефальный синдром

Как известно (Н.И.Гращенков, 1964) в гипоталамической недостаточности выделено 7 синдромов: с вегетативно-сосудистых пароксизмов, с.нейроэндокринный, с.нейротрофический, с.нарушения сна и бодрости, нейромышечный, нарушение терморегуляции, астенический и психотический синдромы.

114 больных с диэнцефальным синдромом с вегетативно-сосудистыми кризами типа симпато-адреналовых и вагоинсулярных. Диагноз подтверждался клинически и электроэнцефалографически. Частота кризов до апитерапии была в среднем 4-5 в месяц.

Пчелоужаление проводилось по переднему и заднему срединному меридианам, которые по мнению И.И.Русецкого (1958), являются кожной проекцией ретикулярной формации ствола головного мозга. Задний срединный меридиан проходит через остистые отростки, на которые сажались пчелы, то же осуществлялось на грудину спереди. На один сеанс проводилось до 8 пчелоужалений, но чаще ограничивали 3-4. Курсы были небольшими 40-60 пчелоужалений), но частыми (с интервалом в один месяц).

К.Христя (1983) лечил неврологические осложнения малярии в виде энцефалитов и арахноидитов и отмечал эффективность пчелиного яда для уменьшения интенсивности парезов. Нами использовались следующие акупунктурные точки: мин-мэнь (VG4), шэнь-чжу (VG 12), да-чжуй (VG14), фэн-фу (VG 16), гао-хуан (V 43), по-ху (V 42), фэн-чи (VB 20), тай-янь (RC 9), шень-мень (C 7), цюй-чи (GJ II), шао-хай (C 3) и др..

Частота симапо-адреналовых приступов после первого курса уменьшилась до 2,6, после второго до 0,8 на одного больного в месяц. Причем у 36 больных пароксизмы совершенно прекратились. Больные отмечали значительное уменьшение повышенной чувствительности к изменению метерологических факторов.

Следует отметить, что у 62 больных из 114 во время криза наблюдалось повышение протромбинового показателя до 108+-5,4%. После курса апитерапии паралельно с уменьшением тяжести клиниче-

ской выраженности пароксизма снижался уровень протромбинового показателя (до 92±2,6%). Обращает на себя внимание уменьшение АЛТ ликвора. Помимо пчелиного яда больные получали мед до 60 гр. в день, апилак по 0,01 2 раза в день в таблетках и в свечах, по нашему мнению улучшает состояние сосудистой системы, столь поражаемой при этом синдроме травматической болезни головного мозга.

В лечении вегетативных, особенно симпато-адреналовых кризов, характеризовавшихся гиперемией лица, подъемом артериального давления, нередко с его ассиметрией, сердцебиением, болями в кишечнике и полиурией, пчелиный яд вводится на стороне повышения артериального давления в точки меридианов сердца и почек. Медовые компрессы накладывались на область сердца и щитовидную железу, аппликации меда с папаверином на голени. Эффективен был прием апилака по 1/2 — 1/4 таблетки или полсвечи через 2-3 часа. При акцентуации парасимпатического отдела (бледность лица, падение артериального давления, одышка, метеоризм, булимия) пчелоужаление проводилось в меридианы желудка, печени и тройного согревателя, лучше на стороне пониженного давления. Апилак назначался в дозах 1-1 1/2 таблетки или 1 свечи. Медовые компрессы лучше накладывать на верхний правый квадрат брюшной полости.

Нейроэндокринный синдром

Согласно Н.И.Гращенкову (1964), нами отнесены к этой нозологической группе больные с синдромом исхудания и несахарным диабетом.

Гипоталамическое исхудание наступало тогда, когда больные самостоятельно занимались лечением голодом без контроля врача и из физиологической нормализации веса переходили к патологическому падению его, иногда протекавшего по типу кахексии, а также нервной анорексии. Подобных больных у нас было 14 человек, в основном, девушек. Считая себя людьми с избыточным весом, наши больные вначале отказывались от еды, а затем у них появлялось отвращение к пище, что способствовало падению веса и нейроэндокринным нарушениям (атрофии мышц, нарушение менструального цикла, функции щитовидной железы, ухудшение основных параметров красной и белой части крови, а затем развитие апатии, миестических и интелектуальных нарушений с подтверждением рассеяности неврологической симптоматики, показателей ЭЭГ (очаги патологической активности в височных долях, чаще справа, поражение срединных структур) и признаки нарастающей гидроцефалии при исследовании на компьютерном томографе.

Объемное традиционное комплексное лечение не давало выраженного эффекта, пока в терапию не подключались продукты жизнедеятельности пчел. Курс лечения начинался с применения сочетания меда

и пыльцы в обычных пропорциях (смесь 10 гр. пыльцы и 200 гр. меда внутрь по 2 чайных ложки в день, 7-10 дней). Затем доза увеличивалась до 5 чайных ложек в день и присоединялось маточное молочко в виде апилака (2 таблетки по 0,02 в день), через 5 дней дозировка апилака увеличивалась до 3-4 таблеток в день. К лечению присоединялось пчелоужаление до 3-4 на сеанс в межлопаточную и поясничную зоны 2 раза в неделю. Мед, пыльца и маточное молочко больные продолжали получать. На исходе 5-8 недели дозировка препаратов достигала максимума (2 столовых ложки меда, 2 столовых ложки пыльцы, 5 таблеток по 0,02, 6 пчелоужалений 2 раза в неделю) и присоединялся прополис 20% водноспиртовая эмульсия из расчета 30 капель прополиса 2 раза в день.

Для улучшения деятельности десен и кишечника рекомендовалось жевать сотовый мед с проглатыванием воска, с целью улучшения деятельности кишечника.

Подобное лечение продуктами пчеловодства позволило вывести за 1-2 курса 10 больных из состояния гипоталамического исхудания.

С синдромом несахарного диабета у нас лечилось 12 больных, из них трое в доапитерапевтический период, так что они являлись своеобразной контрольной группой.

Количество выпиваемой жидкости доходило у 2 больных до 15-16 литров в сутки, 10 — до 7-8 литров, а у 2 больных — 4-5 литров в сутки. Больным проводилось лечение пчелиным ядом во всех модификациях (пчелоужаление, апифор-электрофореза, инъекции апизартрона, втирание вирапина) с предварительной биопробой. Количество пчелоужалений достигало за один сеанс до 6-8, а на курс до 80-100 присаживаний пчел. Повторные курсы проводились через 3-4 месяца. Одновременно больные получали мед по 60-100 гр. в сутки.

Терапевтический эффект был получен у 4 больных несахарным диабетом и 5 со снижением количества употребляемой жидкости до 3-4 литров в сутки в течение одного года (2 курса лечения), в то время, как у трех больных, которые лечились питуитрином и глубокой рентгенотерапией через 1,5 года не бело стойкого улучшения. Для лечения несахарного диабета применялись следующие методики введения меда: медово-пенистые-пустырниковые ванны, перга, мед-электрофорез интраназально и по А.Е.Щербаку, медовые клизмы 5% раствором, мед внутрь по 30 гр. 3 раза в день, холодную медовую воду по 1/2 стакана 4 раза в день. Обязательны были прием пыльцы (1/2 чайной ложки или 1 таблетка 4 раза в день 1 месяц) и маточного молочка на кончике ножа или апилак по 1 таблетке 4 раза в день 20 дней под контролем артериального давления.

Следовательно, пчелиные продукты являются методом выбора для лечения больных с несахарным диабетом.

Нарушение сна и бодрствования

Мед — это одно из лучших средств при нарушениях сна различной этиологии, который своим разнообразным составом действует на многие факторы патогенеза нарушений сна. Об этом писали Гиппократ, Цельс, Цайт (1962), Ст.Младенов (1971), М.П.Йориш (1976) и др.. При корковой бессонице ("бег мыслей") нами применялась медовая вода (30 гр. меда на 200 гр. теплой кипяченой воды), но больной выпивал ее постепенно: 1/2 стакана за час до сна, 1/4 часть стакана при попытке заснуть и 1/4 стакана в течение ночи при просыпании. Утром больной принимал 1/2 таблетки апилака, за час до сна 1/2 чайной ложки цветочной пыльцы. Улучшение сна обычно наступало через 7-10 дней. Эффективным средством был экспрессный валериановый мед, принимаемый в виде медовой воды по описанной методике. В нашей практике валерьяновый мед применялся как аналог траквилизатора, гасящего волну отрицательной эмоции сразу после ее возникновения.

При подкорковой бессонице ("пустая голова"), когда восстанавливался сон при дополнительной нагрузке мозга (подсчет шествующих по барханам слонов, верблюдов, чтение книги и т.д.) больной должен был принимать пчелоужаление на седативные точки шэнь-чжу, шэнь-мэнь, шэн-тин, медово-пенистые и фитококтейльные (шалфей. хвоя) ванны за 1-2 часа до отхода ко сну, прополис в виде 20 капель 30% спиртового раствора при отходе ко сну и затем во время повторных просыпаний. Весьма полезно вечером прожевать и проглотить 30-50 гр. сотового меда.

При сокращенном сне (3-4 часа в день), вернее при частичном сне рекомендовался прием маточного молочка по 20 мг. утром и пчелоужаление, апифор-электрофорез, втирание вирапина в плечевую симпатическую зону (да-чжу и да-чжуй) до 6-8 пчел (0,16-0,12 яда на прием) за 8-10 часов до отхождения ко сну. Обычно после 2 курсов по 60-80 пчелоужалений с интервалом 4 месяца показатели сна приближались к нормальным.

Повышенная сонливость в течение дня, особенно после переутомления как проявление астенического синдрома при атеросклерозе или невроза истощения следует предотвратить жеванием небольшого кусочка прополиса весом в 5-6 грамм.

Таким образом, продукты пчеловодства должны быть использованы при гипоталамических нарушениях сна и бодрствования как самостоятельно, так и в качестве компонента комплексного лечения.

Нарушение терморегуляции

Довольно часто нарушения терморегуляции выявлялись во время так называемых профилактических приемов, когда случайно у рабочего при отсутствии жалоб и симптомов нервной системы фиксировалась температура тела 37,5-38. Подобная температура тела реагировала на употребление внутрь кофеина, фенобарбитала, аспирина и эфедрина (основа т.н. порошков по Н.А.Крышовой) и выявлялась в виде асиметрий показателей подмышечной и ректальной температуры.

А.М.Вейн и А.Д.Соловьева (1973) полагали, что нарушения терморегуляции подобного типа характерны для лимбико-ретикулярной системы, особенно ее части — гипоталамуса.

Под нашим наблюдением было 17 больных с описанным синдромом, у 12 из них температура была постоянной, а при снижении ее до 37-36,5 развивалась клиническая картина коллапса. У 5 больных отмечались приступы мезэнцефальных кризисов с одышкой типа «загнанной собаки» и подъем температуры до 42-43 (измерялась электротермометром). За один приступ, длившийся до 2-3 часов больной терял 3-4 кг. веса.

Лечение пчелиным ядом стало проводиться на фоне традиционной терапии (антибиотики, реланиум, 40-60 мл., гексенал 1% 5-6 мл., оксибутират натрия 10 мл. внутривенно, АТФ, В6, порошки по Крышовой), которая не дала терапевтического результата.

Пчелоужаление проводилось по точкам заднего срединного меридиана с нарастанием дозировки вводимого пчелиного яда сверху вниз при температурных кризисах и снизу вверх при постоянных субфебрильных показателях. Известно, что И.И.Русецкий (1958) сравнивал задний срединный меридиан с проекцией ретикулярной формации ствола головного мозга на кожу спины. При нагнетании энергии чи с помощью пчелиного яда 56 пчелоужалений делались в поясничной области, а 1-2 в шейной симпатической зоне, в точку бай-хуэй и наоборот. Курс лечения 150-180 пчелоужалений. Помимо этого, больной получал прополис в виде мази «Пропоцеум» по заднему срединному меридиану или внутрь 50 капель 20% спиртового раствора.

Мед вводился в виде свечей, клизм с 20 гр. меда, 50 мл. настоя ромашки из 15 гр. на 200 мл. теплой воды 2 раза в неделю 3-4 месяца.

Таким образом, пчелиный яд, прополис и мед следует вводить в комплекс лечения центральных нарушений терморегуляции.

Алопеция и ее лечение

Наши наблюдения (1967) показали, что тотальная алопеция является одним из проявлений нейротрофического синдрома гипоталамической

недостаточности (данные исследования 17-кетостероидов, ЭЭГ, РЭГ, ПЭГ, КоТГ (компьютерная томография). Алопеция связывалась с остаточными явлениями черепномозговой травмы, нейроинфекцией, алкогольной интоксикацией и развившимися после них гидроцефалией III желудочка и повышенной активностью срединных структур головного мозга. Еще Целье рекомендовал мед для лечения облысения. К.Фукузава (1985) успешно лечил алопеции пчелиным ядом . В народной медицине успешно применялась смесь сока лука и меда.

Заболевание развивалось постепенно, вначале по типу очаговой алопеции, затем полного облысения волосистой части головы, бровей, зоны подмышек и лобка.

Под нашим наблюдением находилось 36 больных, из них 29 мужчин и 7 женщин с давностью заболевания до 5 лет — 16, от 5 до 10 лет — 12, до одного года — 8 больных. Лечение проводилось до поступления в неврологическое отделение у дерматологов всеми доступными методами вплоть до аппликации жидким азотом.

В предыдущем нашем сообщении (1983) подводились итоги комплексного лечения, где ведущим был метод мэй-хуа волосистой части головы. Начиная с 1980 года продукты пчеловодства включались в комплексную терапию больных с тотальной алопецией. Пчелоужаление проводилось с биологической пробой от одной до 10 присаживаний пчел на точки поясничной и шейной симпатической зон., затем на задний срединный меридиан и 1-2-3 боковые линии головы по Чжу Лянь через день. В свободные от пчелоужаления дни проводилось воздействие молотком Табеевой по этим ее линиям методом мэй-хуа до выступления капель крови, которые не следует удалять. Кроме того, больным назначались инъекции АТФ, мепробамат.

Из других продуктов пчеловодства мы пользовались втиранием в кожу годовы водноспиртовой эмульсии прополиса (30%) 2 раза в день 1 месяц, приемом апилака 1 таблетка х 2 1 месяц или свечи «Апилак» два раза в день 20 дней, а также цветочную пыльцу 1 чайная ложка утром и в обед, мед в виде компрессов на голову и внутрь 100 гр. в день, а также медово-пенистых ванн по 20 минут с температурой 38.

В результате проведенного лечения рост волос через 2 курса был отмечен у 33 больных, а у 3 — через 4 курса. Отмечалась стадийность роста волос: вначале короткие седые — выпадение — длинные седые — выпадение — востановление роста преморбдиного цвета и длины.

Гидроцефалия

Это осложнение нарушений ликвородинамики головного мозга. Различается сообщающаяся гидроцефалия, когда система желудочков мозга связана с субарахноидальным пространством, и несообщающаяся

гидроцефалия с запаянностью отверстий Мажанди и Люшка. Ликвор — это жидкая часть крови (плазма), профильтрованная через стенки хориоидального сплетения желудочков мозга. В случае повышенной порозности стенок сосудов выделяется большое количество ликвора — гиперсекреторная гидроцефалия: если ликвор плохо всасывается эпендимой ликворопроводящих путей, то этот процесс называется арезорбтивная гидроцефалия. Все разновидности гидроцефалии характеризовались стойкой головной болью, усиливающейся при работе внаклон, утром, при перемене погоды в сочетании со слабостью конвергенции, с.Гуревича-Манна, оживлением сухожильных рефлексов.

Продукты пчеловодства использовались как в комплексе, так и по монопринципу.

Пчелиный яд вводился посредством пчелоужаления, апифор-электрофореза и инъекций апизатрона, а также втирание вирапина в шейную область. Пчелы присаживались на точки фэнфу (VG 16), бай-хуэй (VG 20), а также тин-хуэй (VB 2), эр-мэнь (TR 21) в область уха. В один сеанс применялось до 6-8, а на курс 60-120 пчелоужалений. Курсы апитерапии повторялись 1-2 раза в год и сочетались с приемом меда внутрь, в виде медово-пенистых ванн днем, лучше до обеда. На ночь их не рекомендуется делать ввиду превалирования у больных церебральной венозной недостаточности. Нами применялся электрофорез с 20% медом с обоих полюсов по методике нисходящей гальванизации, а также раздвоенные электроды по методике Вермеля на руки и ноги со смесью 20% раствора меда и 30% спиртового раствора прополиса для снятия ипохондрических явлений, 10% «Апис» по 20 капель, апиларнил и др..

Для повышения иммунных свойств больных, страдающих гидроцефалией, им назначались маточное молочко (апилак 0,02 ежедневно) и цветочная пыльца (1 столовая ложка утром), которые вместе с медом обладали мочегонным эффектом, уменьшали метеолабильность, частоту гидроцефальных кризов и повышали устойчивость ликворных путей к работе внаклон (расширение венозной системы, увеличение адреналина в стенках вен головного мозга).

Гидроцефальный криз (отечность лица, сильная головная боль, рвота, сужение сознания) довольно успешно купировался 0,02 апилака и 50 мл. 30% раствора меда в клизме.

В последние годы нами успешно лечилась острая черепно-мозговая травма назначением внутрь охлажденного в холодильнике 10-15% раствора меда. При этом люмбальная пункция не проводилась. Медовую воду травмированные употребляли 3-4 стакана в день 20 дней. Нами эта процедура обосновывалась тем, что мед является мочегонным и послабляющим, воздействие холодной водой на полость рта уменьшает

венозный застой в голове (йога). У 32 пролеченных больных не развилась травматическая болезнь головного мозга в катамнезе 2 лет.

Таким образом, воздействие продуктов пчеловодства у больных с гидроцефалией травматического, инфекционного, врожденного генеза было довольно успешным и поэтому их можно рекомендовать в практике лечебных учреждений.

Наши наблюдения подтверждают этот вывод. Пыльцой было пролечено 96 больных с астенизацией нервной системы, развившейся на фоне травматической болезни головного мозга, арахноидитов, васкулитов и других хронических поражений головного мозга. При этих заболеваниях больные становились ипохондричными, исчезала вера в улучшение своего состояния, присоединялись параллельно развивающиеся заболевания внутренних органов (дискинезии желчных путей и кишечника), боли в области сердца, половая недостаточность, вегетативно-сосудистые кризы с колебаниями артериального давления и так далее), то есть формировалось так называемое психо-или нейросоматическое заболевание. Больные получали пыльцу в количестве чайной ложки перед едой 2-3 раза в день в течение месяца 2-3 раза в год. Кроме того, в комплексный курс лечения входили препараты, снижающие склонность головного мозга к отеку (дегидратация), прополис, мед. Эффект был получен быстрее и качественнее в сравнении с контрольной группой из 50 больных с заболеваниями сравнительной тяжести, основой которых было нарушение функции сосудистой системы головного мозга как артериальной, так и венозной. Наши больные переставали быть раздражительными, капризными, уменьшалась частота, длительность и интенсивность приступов плохого настроения, головной боли, и общее самочувствие улучшалось. Нам представляется, что это влияние пыльцы проходит за счет улучшения функции желудочно-кишечного тракта (более качественное всасывание пищевых продуктов), увеличение количества гемоглобина, за счет чего улучшилось снабжение головного мозга кислородом, введения в организм большого количества аминокислот и ферментов, что улучшало общее самочувствие.

Для иллюстрации сказанного приведем выписку из истории болезни. К-ская, 46 лет, учительница. Поступила в неврологическое отделение по поводу стойкой головной боли, обостряющейся приступами со рвотой, ухудшением зрения, болей в желудке при приеме пищи, неустойчивое настроение. Болеет 6 лет после бытовой травмы головы. ПЭГ 2 года т.н.-кистозно-слипчивый арахноидит с умеренной гидроцефалией III желудочка. При осмотре — анизокория справа, опущение угла рта и отклонение языка влево. Пирамидная недостаточность справа, атаксия. Асимметрия АД справа 160/100, слева 140/85 мм. рт.ст. ЭЭГ-недостаточность срединных структур. Краниограмма — с."пальцевых вдавлений". Наблюдались симпатоадреналовые кризы 2-3 раза в

неделю, во время которых увеличивался протромбиновый индекс до 112% и сахар крови до 7,4 мк. ол/л. Консультация эндокринолога — данных на феохромоцитому не найдено. ФГС-эрозивный гастрит. Диагноз: травматическая болезнь головного мозга, кистозно-слипчивый арахноидит, умеренная гидроцефалия III желудочка, мезенцефальный синдром с частыми симпато-эдремаловыми кризами, эрозивный гастрит.

Проводилось лечение интраназальным электрофорезом с 10% медом, пчелоужалений 60, через 2 месяца 86 пчелоужалений в точки заднего срединного меридиана и шейной симпатической зоны, дистальных отделов рук и ног (шэнь-мэнь и кунь-лунь). Внутрь больная получала мед по столовой ложке 2 раза в день 2 месяца, цветочную пыльцу 4 чайных ложки 10 дней, затем по 2 чайных ложки 2 месяца. Во время криза вводился апилак в свече. Иногда эффекта не было, тогда внутривенно применылось 40 мг. седуксена.

После первого курса лечения кризы стали реже (2-3 раза в месяц), исчезла метеолабильность, нормализовалась слизистая желудка (по данным фиброгастроскопии). Во время кризов показатели сахара в крови и свертываемости крови не менялись. После второго курса лечения больная отмечала исчезновение симпато-адреналовых кризов (3 года положительного катамнеза). Исчезла симптоматика поражения черепно-мозговых нервов и пирамидной системы.

При осмотре через 3 года после окончания 2 курса лечения жалоб нет, практически здорова.

Таким образом, целенаправленное дозированное комплексное лечение натуральными продуктами пчеловодства оказало помощь больной, у которой стоял вопрос о второй группе инвалидности, трехлетнее катамнестическое наблюдение подтвердило стойкость терапевтического эффекта.

Апитерапия последствий травмы спинного мозга

Клинический синдром включал нижний спастический паралич, вялый парез рук, тазовые нарушения, выпадение чувствительности ниже уровня травматического поражения. Сосудистая иннервация поддерживается за счет симпатического пограничного ствола и около-сосудистых сплетений. Назначение продуктов пчеловодства обосновывалось на улучшении проводимости по проводящим путям, уменьшении демиэлинизации пчелиным ядом, уменьшение спастина, биоэнергетической компенсации улучшения функции тазовых резервуаров меда, восстановление микроциркуляции маточным молочком, профилактики инфекций прополисом, улучшении функций всех паренхиматозных органов, в том числе и центральной нервной системы за счет обножки. При пчелоужалении и использовании других видов пчелиного яда

использовались следующие акупунктурные точки V-62, шэнь-май (слабость мышц, контрактуры); V-60, кунь-лунь (боли в пояснично области), V-67, чжи-инь (затруднение мочеиспускания); V-65, шу-ту (спастика, боли в пояснице); V-II да-чжу (контактуры, спастика мышц, рук и ног); VB-34, янь-линь-цюань (спастика в ногах, расстройство чувствительности); VB-33, цзу-ян-гуань (мышечная гипотония, парáлечи); E-36, цзу-сан-ли (парезы ног, расстройство тазовых органов); E-32, фу-ту (боли в ногах, спастика); E-41 и E-40, цзе-си, фэн-лун (запоры, двигательные и чувствительные нарушения ног); Rp-2, са-ду (боль, общая слабость), Rp-4, гунь-сунь (двигательные и чувствительные нарушения), Rp-6, сань-инь-цзяо (слабость, задержка мочи); F-12, цзи-май (растройство мочеиспускания); TR-5, вай-гуань (лихорадка); R2, жань-гу (парезы и контрактуры рук); хэ-гу, GJ-4 иJG-II, цюйчи (парез рук); VG-4 и VG-II (тетрапарез); TR-8, TR-9 (парезы рук); Rp-10, G-хай (нарушение трофики); BM-85, хуато-цзяй-цзи (паралич). При пролежнях пчелиный яд вводится в задний срединный меридиан в соответствующем сегменте и по краям пролежня. Мед вводится внутрь, прокладывается ввиде компрессов на место перелома позвоночника, электрофорез с 20% медом выше очага поражения, стерильный мед с 10% прополисом и пыльцевой пудрой на пролежни, аэрозоль «Пропосол» на пролежень 2 раза в день, маточное молочко в свечах для улучшения трофики, втирание в парализованные конечности мази с массой подмора пчел, используя гепароидные компоненты хитинового покрова. Подмор растирается в ступке, затем порошок смешивается с подсолнечным и сливочным маслом в соотношении 1:10:5, смесь нагревается до 50-60, остужается и втирается в кожу парализованных конечностей).

Для повышения общего тонуса нервной системы назначался «Апис» по 20 капель 3 раза в день. Кроме того, полезны при спастическом тетрапараличе медово-пенисто-фитококтейльные ванны (зверобой, листья березы, шишки хмеля, череды, цветы бузины и сирени) по 40-45 20-30 минут. Больного укладывают на щите, опускают и поднимают на нем.

Под нашим наблюдением находилось 14 больных с травматической болезнью спинного мозга, из них 5 с тетраплегией и 9 с нижним парапарезом. Трое после комплексного курса с применением вышеуказанного апитерапии восстановились движения. Четверым больным удалось заживить пролежни, у 6 — снять тазовые нарушения и уросепсис. Только у двоих больных не было получено терапевтического результата, а у 12 достигнут терапевтический эффект в различной степени, что позволило активнее заниматься лечебной физкультурой по В.И.Дикулю с активизацией различных мышц. Апитерапия уменьшала спастичность, улучшала трофику тканей, функции тазовых резервуаров. Лечение

должно быть длительным, включать 5-6 курсов с интервалом 2-3 месяца.

Рассеянный склероз

Это довольно распространенное в наши дни заболевание. Однако, до сих пор нет общепризнанной теории его этиологии. Патогенез, в основном, сводится к демиэлинизации, то есть разрушению миэлиновой оболочки, обнажению осевого цилиндра проводящего пути и соответственно резкому ухудшению поступления импульсов на периферию, что приводит к параличам, атаксии, тазовым расстройствам — ведущим симптомам рассеянного склероза.

Заболевание относится к числу медленных нейроинфекций с преимущественным поражением пирамидных, мозжечковых и оптических систем. В основе находится вялый воспалительный процесс с демиэлинизацией. Выявляется бурная астроцитарная реакция, которая образует рассеяные бляшки. А.Л.Леонович предложила все демиэлинизирующие заболевания называть глиогенозами по аналогиии с коллагенами.

Вирус не повреждает волокон, а поселяется в клетке. Как считает А.Л.Леонович, рассеяный склероз — это «прогрессирующее иммунологическое заболевание». В первый период заболевания формируются комплексные антигены, которые впоследствии ведущие себя как эндогенные аллергены, что обусловливает нейроаллергические, а затем и аутоиммунные процессы. Преклинический период заболевания, рассматриваемый как инкубационный, уже относится ко 2 стадии заболевания с образованием комплексного антигена на котором вырабатываются антитела первого порядка. Некоторые авторы О.А.Хондкариам, И.А.Завалишин, О.М.Невская выдвинули в качестве базисного вируса — вирус кори. Поэтому в связи с тем, что рассеяный склероз помолодел и дебют этого заболевания наблюдается в раннем детстве (Н.А.Борисова) то вполне вероятно рассеянный склероз начинается у большинства больных на 10-15 лет раньше клинического дебюта.

Симптомы дебюта (18-20 лет и в 35-40 лет):

1. Преходящее двоение в глазах и слабость в ногах; 2. императивные позывы к мочеиспусканию; 3. ощущение «мурашек» в коже тела. У 60% больных, переболевших ретробульбарным невритом, в дальнейшем развивался рассеяный склероз.

Все же большинство исследователей (И.А.Завалишин, 1982, В.А.Карлов с сотр. 1983 и другие) считали, что основными нарушениями центральной нервной системы являются гормональная дисфункция, нарушение иммунного равновесия и микроциркуляции. Пчелиный яд применялся исходя из следующих соображений. Исследованиями Б.Н.Орлова и его школы, Дж.Вика, Р.Брукса и сотр. (США) было

установлено, что однократное введение пчелиного яда увеличивает количество эндогенного кортизола на 10-60 мг., а повторные до 21 дня. Б.Н.Орлов с сотр. установили, что пчелиный яд в разведении 1:500 уменьшает демиэлинизацию, а 1:10 увеличивает ее. Следовательно, не следует резко увеличивать дозы яда. Яд обладает ганглиоблокирующим действием и улучшает проводимость как центральный холинолитик. А.Р.Виницкий в свое время (1965) выявил, что в дифференциальной диагностике рассеяного склероза большое значение имеет диссоциация симптомов: 1) сохранение остроты зрения при атрофии сосков зрительного нерва; 2) выпадение брюшных рефлексов при сохранении нижнереберного рефлекса; 3) выпадение вибрационной чувствительности при сохранении других видов глубокой чувствительности; 4) эйфория при выраженном двигательном или мозжечковом дефекте; 5) отсутствие патологических стопных рефлексов при глубоком нижнем парапарезе; 6) коллоидно-белковая диссоциация в ликворе.

Различают энцефалитический, в том числе мозжечковый, и миэлитический синдром.

Нами пролечено 336 больных рассеянным склерозом, из них с энцефалоспинальной формой 276 и мозжечковой — 60 больных. Больные разделялись по стадиям (О.А.Хондкариан, И.А.Завалишин, О.И.Невская, 1987) следующим образом: II стадия — 43 больных, III стадия — 175 больных, IV стадия — 81 больной и V стадия — 37 больных, наибольшее количество больных находилось в III-IV стадиях заболевания, то есть могли передвигаться в пределах отделения и палаты. Мужчин — 210, женщин — 126. Давность заболевания до 1 года — 10, 1-3 года — 98, 3-5 лет — 133, 5-8 лет — 61 и свыше 8 лет — 34 больных.

1 стадия рассеяного склероза — дебютные симптомы (двоение в глазах, императивные позывы к мочеиспусканию, переходящая слабость в ногах, парестезии); II стадия — появляются синдромы Шарко, Марбурга, Маркова, Винницкого; III стадия — пирамидно-можжечковая симптоматика в расвете, рецидивы сменяются ремиссиями; IV стадия — ограничение движений в пределах комнаты, V стадия — резко выраженные параличи, атаксия, больной постоянно находится в постели.

Больные неоднократно лечились кортикостероидами, скипидарными и радоновыми ваннами, витаминами, курсом улучшения микроциркуляции по В.А.Карлову и сотр. (1983) с положительным результатом у 58% в течение 4-7 месяцев. Следует отметить, что терапевтический результат различных методов лечения рассеяного склероза проблематичен, так как нередко на фоне оптимального индивидуально подобранного курса лечения наступает ухудшение и в то же время отмечалась спонтанная ремиссия в перерыве между лечением.

Наращивание дозы пчелиного яда проводилось очень осторожно и

доводилось до 5-6 пчелоужалений. Это объясняется выраженными изменениями как клеточного, так и гуморального иммунитета с размахом показателей Г-иммуноглобулинов от 860 до 2400 мг.%. Первый курс состоял обычно из 40 пчелоужалений, так как он был чаще комплексным и проводился в сочетании с традиционными средствами, исключая гормоны. Через 3 месяца назначался второй курс из 100 пчелоужалений, зетем третий курс из 200 пчелоужалений и так далее в течение многих лет. Обязательно межкурсовые поддерживающие один раз в неделю дозы пчелиного яда в виде максимальной дозы пчелоужаления, электрофореза с апифором или втирания 2-3 доз вирапина в парализованные конечности.

Пчелоужаление делалось вначале на точки меридиана мочевого пузыря в поясничной области (самь-цзяо-шу, V 22; пи-шу, V 20). Затем точки выбирались в грудном отделе позвоночника, шейной симпатической зоны (да-чжу, да-чжуй), присоединялись точки ног при спастических нижних параличах (инлинь-цюань, Rp9; ян-линь-цюань, VB 34; цзу-сан-ли, E 36; цзе-си, E-41 и другие).При мозжечковой форме рассеяного склероза основные точки выбирались на шее и выбритом затылке (фэн-фу, VG 16; фэн-чи, VB 20; нао-кум, VB 19; да-чжу, V II и другие).

При тазовых нарушениях яд втирался лишь в нижнюю часть живота, а пчелоужаление проводилось в точки чжи-бянь (V 54), ба-ляо (PC 30), су-ляо (VG 25), ци-хай (VC 6), гуань-юань (VC 4), мин-мэнь (VG 4) и другие.

При плохой переносимости яда (поздние аллергические раеакции (зуд, крапивница) можно попробовать первые ужаления проводить в «новокаиновую подушку», то есть ввести подкожно 10 мл. 0,5% новокаина и в это место проводить ужаление, вследствие чего доза яда нейтрализуется новокаином.

Рекомендуется во время приема пчелиного яда употреблять внутрь 2-3 столовых ложки (60-90 гр.) меда после еды, запивая теплой водой.

Зимой введение нативного яда методом пчелоужаления можно заменить курсом апифор-электрофореза или втирание в течение 15-20 дней випраксина в зоне парализованных мышц.

Пчелиный яд и мед как биологически активные вещества влияют на иммунную систему организма в сторону выравнивания нарушенных взаимоотношений розеткообразования (снижение) иммуноглобулинов «А», «М», «Г» (повышение). Следует отметить, что пчелиный яд согласно исследования Б.Н.Орлова (1972) и Ст.Шкендерова, Ц.Иванова (1985) влияет на систему коры надпочечников — гипофиз и тем самым стимулирует продукцию эндогенных кортикостероидов, что подтверждалось динамикой 17-кетостероидов мочи. По данным Винцент, Швайц, Лаздунски (1973) пчелиный яд улучшает проводимость по полисинап-

тическим путям спинного мозга, что, возможно, объясняет улучшение двигательных функций у больных рассеянным склерозом.

Пчелиный яд применялся также при подготовке к тимэктомии (удаление вилочковой железы), которая проводилась у 40 больных, согласно указаниям, разработанным А.М.Вейном с сотр. (1983) и помогла приостановить рецидивирование заболевания или сделать обострение более мягким. При IV-V стадии, когда у больных рассеянным склерозом не отмечалось улучшения в течение заболевания, пчелиный яд вводился до тимэктомии с целью стимуляции выработки иммуноглобулинов, а при более легком течении (II-III стадии) пчелоужаление назначалось с той же целью после тимэктомии, ибо при IV-V стадии рассеяного склероза отмечалось угашение выработки иммуноглобулинов.

Препарат пчелиного яда для инъекций — апизартрон в виде ампул двух концентраций по 0,1 мг. и 1,0 мг. сухого пчелиного яда. Инъекции проводятся через день, начиная с 0,005 мг. пчелиного яда (содержимое ампулы с содержанием 0,1 мг. яда разводится в 2 мг. дестиллированной воды и из этой смеси берут 0,1 мл.). Каждую инъекцию прибавляется по 0,1 мл. составляемого раствора до 10, затем проводился перерыв 10 дней и вновь делалось 10 инъекций. Хотя в руководстве М.Д.Машковского имеется указание на заболевания центральной нервной системы как противопоказание при введении апизартрона, однако, нам представляется, что постепенно введение яда паралельно постановке биопробы, исключающей влияние яда на точки, может расширить границы использования пчелиного яда.

Мед применялся нами у больных рассеяным склерозом для снижения мышечного тонуса внутрь по столовой ложке 3 раза в день в течение 3-4 месяцев, на курс лечения 1-12 кг. При снижении кислотности желудочного сока мед назначался за час до еды, запивая холодной водой, при повышении кислотности — за 20 минут до еды с теплой водой. При плохой переносимости меда в чистом виде мед можно добавлять в каши, оладьи, кефир. В сочетании с другими продуктами мед лучше переносится.

Эффективным оказалось введение меда электрофорезом с обоих полюсов. Для этого применялся 20% раствор меда в 0,85% растворе хлористого натрия, на курс лечения достаточно 50 грамм меда. Электрофорез с медом назначался при тазовых расстройствах (недержание, задержка мочи, импотенция) по типу «гальванических трусов» по А.Е.Щербаку.

У больных мозжечковой формой рассеяного склероза электроды накладывались на шею поперечно, на курс 12-15 сеансов, в течение года проводилось 2-3 курса.

При тазовых нарушениях для борьбы с восходящей урологической

инфекцией целесообразно делать сидячие ванны раствором 30 гр. меда в сочетании с 50 капель 30% спиртового экстракта прополиса и 500 гр. настоя зверобоя (15,0-300,0). Длительность ванны 20-30 минут.

Электрофорез с 10% раствором прополиса нами применялся при тазовых нарушениях и мозжечковой форме рассеяного склероза по описанным методикам электрофореза с медом.

Цветочная пыльца (изготовления Латвийского потребсоюза) назначалась больным в комплексе с другими продуктами жизнедеятельности пчел для улучшения обменных процессов, восстановления утраченной иммунологической активности. Дозировка пыльцы колебалась от 1-2 до 4-6 чайных ложек в день до еды, запивая фруктовым соком или теплой водой. Те больные рассеяным склерозом, которые принимали только цветочную пыльцу, отмечали через 7-10 дней приема увеличение бодрости, появление более острого желания двигаться, уменьшение тазовых нарушений, увеличение адекватности восприятия (уменьшение эйфорических явлений).Курс лечения пыльцой длился 2 месяца. Таблетки «Тонус» Пензенского «Биокора» назначались по 2-3 таблетки в день 4 месяца. Одновременно с улучшением общего состояния появлялась тенденция к нормализации деятельности сердца (по данным ЭКГ), печени (радиоизотопные исследования с золотом), кишечника (ректороманоскопия). Состояние больных (эмоциональный фон, темп и интенсивность движений, тазовые нарушения) ухудшалось. Из этого следует, что повторные курсы лечения цветочной пыльцой рекомендуется повторять через 3-4 месяца.

Апилак (препарат маточного молочка — секрет аллотрофических желез пчел) применялся нами в виде таблеток по 0,01 под язык 2 раза в день в течение месяца и свечей апилака (на 1 свечу 0,005 или 0,1 апилака) также 2 раза в день 15-20 дней. Апилак оказывал нормализующее влияние на мышечный тонус больных рассеянным склерозом. У больных появлялась большая уверенность при движениях, они более прочно передвигались по лестнице. Апилак лучше восстанавливал тазовые нарушения типа недержания мочи, чем ее задержку. Кроме того, применялись «Апис» (20 капель натощак), подмор по столовой ложке ежедневно 2-3 месяца.

Таким образом, комплексное лечение больных рассеянным склерозом пчелиным ядом и другими продуктами пчеловодства дало непосредственный эффект у 75% больных. При комбинированном лечении с методикой восстановления микроциркуляции по В.А.Карлову терапевтический результат возрос до 84%. Это внушает надежды, если вспомнить результат лечения традиционными методами 57%. Следует отметить, что постоянное (курсами и поддерживающими сеансами) введение пчелиного яда дает более впечатляющие результаты: с поло-

жительным катамнезом через 2 года до 40-60% при сравнимых цифрах 25-30% у больных, лечившихся традиционными методами.

В нашей практике лечения больных рассеянным склерозом были использованы все продукты жизнедеятельности пчел. Растопленный воск втирался в точки меридиана желудка и кишечника. Самое главное, что можно сочетать вместе яд, мед, прополис, пыльцу и маточное молочко, давать больным отдельно, а также в комбинации с традиционными методами лечения рассеянного склероза. Практически лечение больных можно организовать в любой местности под наблюдением медицинского работника. Нам думается, что каждый пчеловод не откажется помочь больному человеку. Конечно, если реально изучать эффективность апитерапии при рассеяном склерозе, то не следует ожидать каких-дибо чудес. Наша задача заключается в организации длительного, возможно, в течение всей жизни, поддерживающего лечения органического заболевания нервной системы, которое в какой-то мере может помочь приостановить темп дальнейшего прогрессирования заболевания при условии курсового применения продуктов жизнедеятельности пчел. Наиболее целесообразным было бы больным рассеянным склерозом самим начать заниматься пчеловодством, дабы помогать себе и приносить другим людям пользу.

Для иллюстрации приведем выписку из истории болезни Вологодской областной больницы. Больной К-в, 46 лет, художник кинотеатра, заболел рассеянным склерозом с 1974 года. Дебют в виде двоения в глазах, императивных позывов к мочеиспусканию, III стадия рассеяного склероза с 1980 года. Длительность ремиссии 4-5 месяцев. Лечился преднизолоном по схеме Института неврологии АМН СССР, витаминами группы В и антиспастическими препаратами. Эффект длился 1-2 месяца по окончания курса и IV стадия с 1983 года. На курс апитерапии поступил в 1984 году. При осмотре выраженный спастический нижний парапарез, тазовые нарушения типа центральной задержки, передвигался по комнате на костылях. Иммуноглобулин «ИГ/А-126, М-217, Г-984. Остальные анализы крови, мочи, ЭКГ, ФГЛ, ЭЭГ без патологии.

Проведен курс лечения апитерапии 60 пчелоужалений, прополис 20% 20 капель х 3 1 месяц + мед 60 гр. в день 1 месяц + апилак 0,02 под язык 2 раза в день 20 дней. Стал передвигаться по коридору. Спастика уменьшилась. ИГ А-184, М-225, Г-1270. Ремиссия держалась 4 месяца, через 6 месяцев поступил повторно. Получил 116 пчелоужалений и весь указанный курс. Стал ходить по коридору, то есть IV стадия перешла в III. ИГ А-125, М-279, Г-1315. После 3 курса (186 пчелоужалений и другие продукты жизнедеятельности пчел) больше не приезжал, завел дома пасеку. В течение года получает 450-500 пчелоужалений в сочетании с медом, прополисом и апилаком. Вернулся к работе художника, сам ходит до мастерской, правда, с трудом. При

осмотре в 1987 году III стадия рассеяного склероза в виде умеренного спастического парапареза без тазовых нарушений. II группа оставлена с разрешением работы. В 1992 году (18 лет с начала заболевания) держалась III стадия заболевания.

Следовательно, один-два курса лечения продуктами пчеловодства дало недостаточный терапевтический результат. Длительное систематическое лечение вполне возможно явилось своеобразной заместительной терапией, что позволило перевести заболевание из V-IV стадии в III стадию.

Нам представляется, что отдельные пептиды пчелиного яда, действуют на производные «тучных» клеток" ретикуло-эндогелиальной системы: гепарин, серотонин и гистамин, а также изменяя реактивность АПУД-клеток, тоже выделяющихся пептидов, могут влиять на исходные факторы патогенеза, приводившие к демиэлинизации нервных волокон.

Поэтому применение продуктов пчеловодства, в частности, пчелиного яда, может служить роль постоянного агента, препятствующего этому процессу, а поэтому следует их применять всю оставшуюся жизнь. Это положение подкрепляется большими сроками течения рассеяного склероза у больных, получивших пчелиный яд (до 28 лет) по сравнению с больными, которым пчелиный яд включался в комплексный курс лечения.

Таким образом, комплексное применение продуктов пчеловодства вполне оправдано и может быть рекомендовано лечебным учреждениям.

Сирингомиэлия

Сирингомиэлия — наследственное дегенеративное заболевание, которое характеризуется незаращением центрального канала спинного мозга к моменту рождения. Образуются полости, выстланные глиальными элементами, которые заполняются жидкостью. Полости оказывают давление на структуры спинного мозга, что проявляется в виде вялых атрофических парезов, артропатий, нарушений чувствительности по диссоциированному типу — выпадение поверхностей при сохранени. глубокой чувствительности.

В 1959 году в известной инструкции Министерства здравоохранения СССР сирингомиэлия как одно из органических заболеваний центральной нервной системы была признана некурабельной для апитерапии.

В 1970 году Б.И.Крупник из Казани впервые лечила больных сирингомиэлией и получила улучшение у половины этого контингента.

Нами проводилась апитерапия 62 больным сирингомиэлией в воз-

расте от 22 до 54 лет, мужчин 29, женщин 33. Давность заболевания до 3 лет у 16, от 3 до 10 лет — 37, свыше 10 лет — у 9 больных.

Все больные получали комплексный курс лечения (радоновые ванны, радиоактивный йод, глубокая рентгенотерапия, УВЧ в сочетании с восходящими дозами прозерина, глютаминовой кислотой (с улучшением состояния в виде уменьшения болей, интенсивности парезов от2 до 6 месяцев).

Пчелиный яд вводился методом пчелоужаления по меридиану мочевого пузыря (V) со здоровой стороны. Если выпадение чувствительности наблюдалось с обеих сторон, то пчелоужаление проводилось в зоны сегментов с выпадением чувствительности. Количество пчелоужалений доводилось до 10-12 на сеанс. Курс состоял из 100-200 пчелоужалений через день.

Наши предшествующие исследования показали изменение трофической функции желудка у 36 больных сирингомиэлией с помощью фиброгастроскопа. У 19 больных были выделены эрозии на большой кривизне желудка, у 17 спаечные изменения в области привратника, 7 больных страдали рефлюксом желчи в желудок. Кроме того с помощью тепловизора «Рубин» изучалось инфракрасное излучение кожных покровов. Нами эти результаты были сопоставлены с предыдущими наблюдениями (1970), когда изучалась кожная температура электрическим термометром в зонах Захарьина-Геда для сердца, печени и желчного пузыря. Отмечалась разница в кожной температуре до 2-3 градусов по сравнению с симметричной зоной кожи. Тепловизионная диагностика показала, что инфракрасное излучение у больных сирингомиэлией представляет конгломерат пятен различной интенсивности, в основном параллельно расположеннных клиническим нарушением температурой чувствительности.

В результате проведенного лечения пчелиным ядом у 45 больных наступило значительное улучшение, выражавшееся восстановлением поверхностной чувствительности, полным или частичным сглаживанием трофических изменений кожи, а также увеличением объема движений. параллельно этому улучшалась фиброгастроскопическая картина слизистой желудка в сторону заживления эрозий, уменьшения атрофии складок слизистой желудка и рефлюкса. Восстановились дефекты инфракрасного излучения у половины обследованных больных. У 11 больных отмечалось улучшение (значительная тенденция к увеличению чувствительности при сохранении трофических нарушений). У 9 больных после повторных курсов апитерапии не наблюдалась динамика клинической картины.

Восстановление поверхностной чувствительности было феноменом, который не наблюдался нами у больных сирингомиэлией при лечении другими методами (глубокая рентгенотерапия, радоновые ванны, радио-

активный йод). Его проявление следует объяснить восстановлением проведения импульсов по чувствительным путям за счет уменьшения глиальных элементов и продуцирования жидкости в сирингомиэлитические полости. Это подтверждается отсутствием подобного феномена у больных глиоматозом, у которых не отмечалось, как известно полостей в спинном мозгу. Лечение артропатий с поражением плечевого и локтевого суставов представляет отдельный раздел, ибо пчелоужаление или апифор-электрофорез проводилось непосредственно на зону пораженного и разрушенного сустава (при артропатии плечевого сустава — цзянь-юй (GJ 15), тянь-ляо (TR 16), при артропатии локтевого сустава — цюй-чи (GJ II), тянь-цзинь (TR 10), чи-цзе (P 5). Количество пчелоужалений доводилось до 12-15 на сеанс, а на курс 150-200.

Больные (14) отмечали уменьшение болей после 15-20 пчелоужалений. Затем пораженный сустав уменьшался в величине и конфигурации, после 50-60 пчелоужалений явно уменьшалось количество: жидкости в суставной капсуле.

По нашим наблюдениям требовалось 2-3 курса по 150-200 пчелоужалений, чтобы закрепить терапевтический результат. Хотя деформация суставов оставалась, появились возможности движений в артропатических суставах. Все же через 2-3 года после окончания апитерапии вновь накапливалась жидкость в капсуле, чтобы было показанием к дублированию курсов пчелоужалений.

Более выраженный результат отмечался нами при сочетании применения пчелиного яда с медом для кумуляции его действия и цветочной пыльцой, которая улучшала функцию желудочно-кишечного тракта, что совпадало с наблюдениями А.Кайяса (1975).

Несомненный эффект приносило постоянное (1-2 месяца) втирание перги (смесь меда с прополисом и цветочной пыльцой) и 1% прополисовой мази или «Пропоцеум» в артропатический сустав и электрофорез с 20% медом поперечно с 20 мл. раствора на прокладку (сила тока 10 МА, экспозиция 10-12 минут), а также фонофорез с «Пропоцеум» или вирапином на сустав.

Таким образом, нам удалось показать, что апитерапия является методом патогенетического лечения различных синдромов сирингомиэлии. Для профилактики лучевых поражений в процессе курса рентгенотерапии нами проводилось пчелоужаление, учитывая радиопротекторную роль яда, согласно данным В.Шипмэна и Р.Коула (1967), С.Д.Акопяна и М.А.Акопяна (1974), Н.М.Артемова (1974).

Для иллюстрации сказанного приводим выписку из истории болезни. К-ва, 43 года, полевод, находилась в неврологическом отделении трижды в 1980, 1981 и 1984 годах по поводу болей в руках, особенно слева, уменьшение силы левой руки. Болеет 12 лет. Лечилась в отделении рентгенотерапией, радоновыми ваннами, инъекциями прозерина с

эффективностью 9-10 месяцев. При поступлении с.Горнера слева, диссоциированное расстройство чувствительности в виде куртки по 7 грудной сегмент, верхний вялый парапарез, больше слева, следы ожогов на левой лопатке. На теплограмме- тепловизионный дефект на уровне плеча. ФГС-выраженная атрофия слизистой желудка. Диагноз: сирингомиэлия С1Д6, двухсторонняя с вялым верхним парапарезом, смешанная форма, атрофический гастрит.

Проведено лечение пчелиным ядом (106, 115, 120 пчелоужалений на курс), цветочной пыльцой (1 чайная ложка х 3 25 дней). После 60 пчелоужалений появилось восстановление поверхностной чувствительности, уменьшились тепловизионные нарушения. После 2 курса нарушения чувствительности остались в пределах С1-Д2 слева. Восстановление слизистой желудка на ФГС. После 3 курса дальнейшее улучшение поверхностной чувствительности не было, но увеличилась сила в руках с 4 до 21 кг..

Следовательно, пчелоужаление показано для лечения больных сирингомиэлией как самостоятельное, так и в комплексе с радоновыми ваннами (при которых нет восстановления чувствительности) и цветочной пыльцой. При поражении языка (проявление сирингобульбии) нами рекомендовалось прожевывание прополисового масла, приготовленного по Э.Х.Каримовой (1 чайная ложка вводится в полость рта и движениями языка перемешивается по полости рта до полного растворения).

Миопатии

Проблема диагностики и лечения миопатий является одним из важнейших в невропатологии. Л.О.Бадалян (1975) рекомендовал комплексы лечения больных миопатией, большинство применяемых медикаментов относится к числу биологически активных веществ, влияющих на различные стороны белкового, минерального и ферментного обменов. Л.О.Бадалян с сотр. (1983) показали, что при миопатии необходима коррекция ускорения распада белков.

Миопатия или прогрессивная мышечная дистония (ПМД) относится к числу наследственных заболеваний доминантно-рецессивного типа с нарушением в системе ген-фермент, вследствии чего изменяется белковый, аминокислотный и нуклеиновый обмены, что приводит к постепенной атрофии поперечно-полосатой мускулатуры, замено ее соединительной и жировой тканью. В зависимости от пораженных групп мышц и начала заболевания выделены различные формы ПМД (Эрба, Савиденкова, Вердниг — Гофмана, Дюшенна и др.). Заболевание неуклонно прогрессирует, больные постепенно теряют подвижность, что при сохранении интеллекта производит удручающее впечатление. Врачи и

родственники ищут «новые» исцеляющие методы лечения. Предложены схемы лечения А.Е.Щербака, В.К.Рота, Л.О.Бадаляна, основанные на воздействии на биохимические нарушения. Шияневский пытался остановить прогредиентность ПМД тимэктомией, желательно в более раннем возрасте, но эта методика вызывала тяжелые иммунные сдвиги.

В клинике А.А.Скоромца разработан метод поиска недостающего фермента с помощью совеременных биохимических, цитостатических методик, а также ЯМР и довольно успешно с заменой недостающего звена в системе ген-фермент-белки мышц. Однако, стоимость метода велика и для широкого использования пока недоступен.

Поэтому нами был применены продукты пчеловодства, содержащие большое количество аминокислот в том числе незаменимых, белков, ферментов, а также пептидов, которые активно воздействуют на белковый обмен. К сожалению, утверждать, что какой-либо продукт лучше или хуже действует в настоящее время, трудно, все же комплекс вводимых веществ вполне может компенсировать дефект обменов у больного ПМД.

Исходя из этого, нами был применен для лечения больных прогрессивными мышечными дистрофиями пчелиный яд. Согласно исследований Б.Н.Орлова и других (1978) пчелиный яд является биологически активным веществом. При дистрофической амиотрофии (миопатии) происходит нарушение ферментного обмена наследственного характера (геномное заболевание), что приводит к поражению мышечных волокон в различных регионах мышечной системы с их прогредиентной атрофией и частичным замещением жиром и соединительной тканью. Поэтому каждый новый предлагаемый метод для лечения этого заболевания включает замещение недостающих ферментов, роль которых удается выяснить.

Поэтому пчелиный яд, а также мед и цветочная пыльца, содержащие большое количество аминокислот, пептидов, ферментов, жиров, сахаров могут быть использованы как поддерживающее средство у больных миопатией всю жизнь.

Нами наблюдалось 29 больных миопатиями, из них 12 детей в возрасте от 7 до 12 лет. Пчелиный яд вводился пчелоужалением в поясничную область при преимущественном поражении мышц ног и в плечевой пояс, когда в патологический процесс повлекались руки, а также посредством апифор-электрофореза и инъекций апизартрона. Пчела помещалась пинцетом на поясничную область, при этом она жалила в кожу. Ощущение введения пчелиного яда носило жгучий характер, но через 20-30 секунд уменьшалось. Дети часто давали эмоциональную реакцию, но постепенно привыкали и уже переносили процедуру спокойно. На курс лечения (60 пчел) делалось 20-30 сеансов, то есть на сеанс применялось не более 3 пчелоужалений. Затем

назначался поддерживающий курс (еженедельно (1 сеанс — 3 пчелоужаления) в течение 4 месяцев и вновь очередной курс по указанной схеме.

Апитерапия назначалась детям длительное время (до 5-8 лет). Перерыв делался только в случае отъезда больного ребенка на курорт или в другой город, где не было возможности продолжить курс лечения. Если же дети летом уезжали в деревню, то родителям давались инструкции по продолжительности апитерапии.

Нами не наблюдались осложнения от апитерапии у наблюдавшихся детей. Рекомендовалось во время курсов апитерапии принимать мед по 1 чайной ложке 1-2 раза в день в зависимости от веса ребенка, отменялось употребление димедрола, новокаина, хлористого кальция, блокирующих эффект пчелиного яда.

У всех наблюдавшихся нами больных прогрессивной мышечной дистрофией была форма Эрба с клиническим ядром в виде нарушения походки, начальных явлений псевдогипертрофий мышц голеней, намечающейся «осиной» талии, с лестницы и т.д.

Изучение состава крови и мочи показало изменение креатин-креатининового индекса (в среднем 0,89), при исследовании перерождения мышц отмечалось стойкое снижение как анодической, так и катодической возбудимости. ЭМГ показала типичную миопатическую реакцию. Давность заболевания от 2 до 5 лет. Отягощенная наследственность была найдена у 7 детей (у 4 миопатия у родителей, у 3 эпилепсия у родителей).

В процессе получения пчелиного яда больные дети отмечали улучшение походки (после 15-20 пчелоужалений), увеличение объема движений стоп, более полное касание стопой поверхности пола.

Вначале нами проводились курсы 60-100 пчелоужалений 2 раза в год, а в перерыве между ними курсы инъекций по общепринятым схемам. Оказалось, что достигнутый эффект уменьшался. Тогда нами стали проводиться поддерживающие курсы, которыми удалось закрепить полученные результаты. Наблюдалось нами пятеро детей в течение 10 лет, у которых не наблюдалось прогредиентности процесса: стабилизировались имевшиеся процессы перерождения мышечной ткани, не вовлекались новые группы мышц в патологический процесс (по физиологическим пробам С.П.Полонского) наступала сравнительная компенсация нарушенных мышечных изменений.

Нам представляется, что введение пчелиного яда методом пчелоужаления, апифор-электрофореза, инъекций апизартрона может помочь в компенсации нарушенных биохимических процессов в мышцах. По нашим многолетним наблюдениям пчелиный яд, возможно, является своеобразной заместительной терапией, но только у тех больных, у

которых патологический процесс не дестабилизировал мышечную сис тему.

Наши наблюдения показали, что пчелиный яд может применяться в комплексном лечении больных миопатией. Поэтому, очевидно, следуе изменить инструкцию Министерства здравоохранения СССР.

При отсутствии возможности провести пчелоужаление больным втирался в зону пораженных мышц вирапин (мазь из пчелиного яда или ее аналоги) в возрастающей дозе 2-3 раза в неделю в течение 5-6 месяцев с проведением биологической пробы. Эффективен был апи фор-электрофорез по Вермелю в возрастающей дозировке 25-30 сеан сов через день.

Мед применялся по многим методикам: внутрь по столовой ложке 2-3 раза в день 2 месяца, перерыв 2 месяца и курс повторялся Использовались медово-пенисто-девясиловые ванны, электрофорез с 20% раствором меда по Щербаку и интраназально, компрессы с медом на пораженные группы мышц, втирание жидкого меда в задний и передний срединные меридианы, меридианы сердца, перикарда, тройного согревателя и мочевого пузыря (проекция пограничного симпатического ствола).

Прополис назначался пальцевой прополисозацией в указанные меридианы, а также обертыванием пораженных мышц «холстинками».

Очень важна пыльца внутрь как хорошо сбалансированный источник ферментов, витаминов, гормонов и микроэлементов.

Прием маточного молочка полезен вследствие улучшения микроциркуляции, анаболического эффекта, наличия ацетилхолина.

Нами рекомендуется втирать мазь из подмора (гепариноиды) в пораженные мышцы.

Полезно употребление ежедневно 10% «Аписа» по 40-60 капель всю оставшуюся жизнь, ежедневно чайную ложку пчел, жареных в подсолнечном масле.

При обобщении наблюдений за больными с миопатией различных клинических форм выявился менее положительный результат. Была установлена четкая зависимость терапевтического эффекта от давности заболевания, то есть выраженности мышечного дефекта. Удалось несколько приостановить темп мышечных изменений и только. Но ведь у больных миопатией, у которых до сих пор не найдено более или менее эффективного лечебного средства, использование апитерапии все же позволяло задержать патогенез заболевания. Следовательно, чем раньше начинаем применять введение пчелиного яда и в течение длительного времени, тем лучше результат. Положение, которое, конечно, требует изучения и подтверждения, что пчелиный яд является своеобразной заместительной терапией ввиду наличия в нем многочисленных пептидов, аминокислот и микроэлементов.

Эпилепсия

Эпилепсия — заболевание центральной нервной системы, характеризующееся гиперкинезами клоническими и тоническими, выключенем сознания. Поддерживает судорожную готовность формирования эпилептического очага с повышением электрической активности следовых потенциалов (Болдырев А.И.). Усиливает эпилепсию наследственная предрасположенность, травмы головы, нейроинфекции, интоксикации.

Различают большие припадки с развернутой клинической картиной (судороги, выключение сознания, прикус языка, непроизвольное мочеиспускание) и малые припадки с ограничением сознания на короткий промежуток времени. Для лечения эпилепсии применяют противосудорожные препараты (фенобарбитал, глюферал и др.), а также транквилизаторы (финлепсин, седуксен) и смеси лекарств. Рекомендуется 2-3 раза в год дегидратационная и рассасывающая терапия.

Лечение эпилепсии и других гиперкинезов продуктами пчеловодства проводилось еще в древнем Египте. В 1949 году Н.К.Боголепов и О.Н.Киселева обобщили лечение хореи медом с положительным результатом.

В 1975 г. Е.Капличенко с сотр. показали, что меллитин изменяет ЭЭГ у эпилептических больных.

В 1967, 1972, 1983 гг. Н.М.Артемов, Б.Н.Орлов с сотр., подводя итог многолетним исследованиям сообщили, что пчелиный яд является антиконвульсантом. В.В.Купченко установил, что фазическая система мозга имеет холиновое звучание. Поэтому яд как центральный холинолитик блокирует судорожную активность.

При лечении эпилепсии нами с середины 1970 года использовались пчелоужаление и инъекции апизартрона с целью перестроить иммунные системы организма и для рассасывания слипчивых процессов в оболочках головного мозга. Под нашим наблюдением находилось 76 больных с эпилепсией, из них 63 с припадками, развивающимися на фоне травматической болезни головного мозга, а 13 с т.н.генуинной эпилепсией. Всем больным была сделана ЭЭГ и пневмоэнцефалограмма, а с 1985 года начали проводить исследования на компьютерном томографе, на которой выявлены различной степени изменения ликворопроводящих путей как в наружной (арахноидиты), так и во внутренней системе (вентрикулиты) в основном кистозные и кистозно-слипчивые. У 26 больных была найлена сообщающая гидроцефалия, а у 17 — аресорбтивная гидроцефалия с атрофией участков мозга, прилегающих в основном к зоне III желудочка. На ЭЭГ у 52 больных были найдены очаги эпилептической активности, чаще в височной области, у 14 больных — общая эпилептическая активность (эпилептический мозг), у 10

больных — только мезэнцефальная активность, указывающая на заинтересованность стволовых структур. Большие генерализованные припадки были у 53 больных, 3-4 в неделю и даже ежедневно.

Все больные в течение длительного времени (от 3 до 10 лет) получали противосудорожную терапию типа фенобарбитала и различных смесей, но довольно нерегулярно и с переменным успехом. 48 из 76 больных 2 раза в год проводились курсы рассасывающей и дигидратационной терапии. Таким образом, у большинства больных лечение было настойчивым и упорным, но относительно безуспешным, так как судорожная активность как клиническая, так и ЭЭГ продолжалась.

Больные эпилепсией получали недифференцированную апитерапию путем введения пчелиного яда пчелоужалением, электрофорезом с апифором и втираниями вирапина. Противосудорожная терапия не отменялась. Вначале пчелы сажались на поясничную область (до 5-6), а затем присоединялись точки шейной симпатической области. С 14-15 пчелоужаления пчелиный яд вводился в трех зонах: поясничная область с воздействием на кору надпочечников, на шейную симпатическую зону: точки да-чжу и да-чжуй с введением пчелиного яда в зону симпатических шейных узлов, столь тесно связанных с гемодинамикой головного мозга, и, наконец, в заушные зоны: фэн-чи, эр-мэнь, обладающие единой лимфатической и венозной системой с головным мозгом, поэтому яд быстрее попадал к эпилептогенным очагам.

Всего за первый курс (на один сеанс до 8-10 пчелоужалений) применялось 60-100 пчелоужалений. Через 2-3 месяца перерыва курс апитерапии повторялся, но опять с постепенным наращиванием дозы вводимого яда и до 200 пчелоужалений. В промежутках между курсами больным эпилепсией вводилось во все три зоны 6-8 пчелоужалений один раз в неделю.

Больным как обычно рекомендовалось употреблять мед по 30 грамм (1 столовая ложка) 2 раза в день на все время проведения пчелоужалений, а в промежутке между курсами только в день пчелоужаления с целью кумуляции действия пчелиного яда и протекции печени. Кроме того ввиду частого инфекционного фактора в развитии арахноидитов и вентрикулитов как основного патогенетического звена эпилептических припадков, нами рекомендовалось больным принимать водную эмульсию 20% раствора прополиса по 20 капель 3 раза в день за полчаса до еды во все дни проведения пчелоужаления, то есть через день. Очень важен прием пыльцы в любом виде как улучшающей биохимические реакции тканей головного мозга.

Согласно исследованиям В.В.Скупченко (1991) гиперкинезы, в том числе эпилептические припадки обусловлены возбуждением фазической системы, которая подпитывается холиновой констелляцией. Пче-

линый яд (Б.Н.Орлов) является центральным холинолитиком, поэтому он эффективен при эпилепсии и гиперкинезах.

Маточное молочко имеет выход как симпатомиметик, этим объясняется ее действие на успокоение фазической системы.

При анализе непосредственных результатов апитерапии у больных эпилепсией, а также изучения катамнеза этих больных в течение 3 лет выявилось следующее. После первого курса больные отмечали улучшение общего самочувствия: уменьшение головной боли, головокружения, уменьшение рассеянности, улучшение памяти, однако, только у 14 из 53 больных с генерализованными припадками и у 10 из 20 с абсансами отмечалось урежение припадков. ЭЭГ в динамике показала уменьшение интенсивности эпилептической активности очагов, у больных с «эпилептическим мозгом» не было динамики ЭЭГ-картины.

После второго курса апитерапии, то есть через 6 месяцев отмечалась отчетливая тенденция к улучшению, особенно у больных с абсансами. Количество генерализованных припадков уменьшалось, а у 14 больных они исчезли. Однако, доза противосудорожных средств была уменьшена на один порядок согласно А.С.Ремезовой 35 больных из 76 получили повторные курсы апитерапии в течение 2 лет как в пункте апитерапии, так и дома под наблюдением районных невропатологов. У 30 из них прекратились эпилептические припадки, что позволило снизить, а затем прекратить прием противосудорожных средств. У 5 больных из ЭЭГ сохранилась эпилептическая активность, что потребовало сохранения минимальных доз лекарств. Изучение катамнеза больных, получавших апитерапию через 3 года показало, что у всех 30 больных исчезли эпилептические припадки или стали очень редкими (1-2 припадка в год). Контрольная группа из 30 больных, не получавших апитерапию, через 3 года при постоянном употреблении противосудорожных средств показало наличие припадков у 16 больных.

Таким образом, длительное и настойчивое введение в организм пчелиного яда путем пчелоужалений показало возможный путь к исцелению этого торпидного заболевания, у 30 больных из 35 с катамнезом в 3 года. Клиническое улучшение продвигалось параллельно восстановлению электроцефалографической картины.

Только комплексное лечение пчелиным ядом и противосудорожными средствами может помочь больному, требуя, как считает А.С.Ремезова, «настойчивости и терпения у врача, желания выздороветь и аккуратности у больного».

Мозжечковые атаксии

К этой группе заболеваний относятся болезни Фридрейха, Штрюмпеля и Пьера Мари.

При болезни Фридрейха у больных стопы имеют определенную форму — стопу Фридрейха, нарушается ощущение глубокой чувствительности, выпадают коленные и ахилловые рефлексы, появляется нарушение походки Патогенез заболевания — поражение задних столбов спинного мозга Болезнь Пьера Мари отличалась от болезни Фрийдрейха включением в патологический процесс стволовых структур мозжечкового характера, лицо получало особую конфигурацию «утиный нос», описанную нами в 1970 году. При болезни Штрюмпеля у больных парез ног нарастал во время движения.

Лечение обычными способами (прозерин, мидокалм, радоновые ванны и т.д.) давало невысокую терапевтическую эффективность, длящуюся 3-4 месяца. Поэтому нами были использованы продукты пчеловодства для лечения больных этой группы.

Пчелиный яд применялся в обычном порядке с биопробой. На один сеанс использовали от 1 до 12-14 пчелоужалений. Курс расчитывался на 100-150 пчелоужалений с повторением через 3-4 месяца 200-250 пчелоужалений. Пчелы присаживались вдоль заднего срединного меридиана как непосредственно на его точки (VG), так и меридиану мочевого пузыря (V), а также на точки ног (цзу-сан-ли , E 36; цзе-си, E 41; кунь-лунь, V 60 и др.), способствовавших снижению мышечного тонуса. В условиях районных и участковых больниц применялся апифор-электрофорез и втирание вирапина в парализованные мышцы, но следует помнить, что доза пчелиного яда должна постоянно увеличиваться.

Весьма полезны в лечении этих больных были мед, цветочная пыльца, «Апис» 1 капля на 1 кг. веса, «Подмор» и маточное молочко. Мед применялся внутрь до 100 гр. в сутки в виде компрессов с нерастворенным медом на пораженные мышцы. Цветочная пыльца, как известно, очень полезна при поражениях всех перенхиматозных органов, а также мышечного аппарата. Стоит вспомнить улучшение спортивных результатов у спортсменов, получавших специальную диету, включавшую мед и пыльцу. Пыльца при мозжечковых атаксиях помогала компенсировать мышечные атрофии. Пыльца принималась по 1 столовой ложке 2 раза в день 2-3 месяца до еды, запивая ее полстаканом воды. По окончании основного курса лечения цветочная пыльца назначалась по одной чайной ложке в течение длительного периода жизни.

Апилак рекомендовался по 2-3 таблетки или 1-2 свечи ежедневно несколько месяцев 2-3 раза в год.

То есть, как при любом хроническом заболевании нервной системы, необходимо проводить длительные курсы лечения с поддерживающими сеансами. Только тогда можно добиться положительного терапевтического результата.

Вегетативные заболевания

Эта группа заболеваний характеризовалась вовлечением многих структур вегетативной нервной системы, независимо от локализации первичного очага (принцип реципрокности Тома-Маркелова), зависимости клинической картины от функционального состояния того органа, к которому приходит вегетативный импульс, выраженными функциональными и невротическими реакциями, сопровождающих вегетативные болезни.

Каждый экзо- и эндогенный раздражитель в первую очередь контактирует с разветвленной сетью вегетативных структур. «Вагус стоит на страже организма» (Лабори и Гюгенар). В зависимости от генетической предрасположенности и слабости, а также иммунных сдвигов патологический процесс направляется либо в нервную систему, либо во внутренние органы и железы внутренней секреции. Так развиваются психо- или нейросоматические заболевания.

Проблема т.н. психосоматических заболеваний звучит в последние годы более актуально. Это объясняется патоморфозом многих заболеваний, особенно инфекционных, интернистских и болезней нервной системы, появлением новых групп патологии с иммунологическим дефектом типа СПИД и т.д.

Если в нашей стране ведущее значение придавалось проблеме нервизма и что накладывало некоторые ограничения в понимании сущности заболевания, то в мировой медицинской литературе активно циркулировали понятия т.п. психосоматической медицины, первая обобщающая монография клинического характера появилась в 1972 году, а вторая в 1986 году.

Сущность этой теории заключается в том, что изменения внешней и внутренней среды трансформируется посредством различных функций вегетативной нервной системы, а формирование клинического синдрома обусловлено слабостью того или иного соматического органа (внутренние органы, железы внутренней секреции) или нервно психической системы. Поэтому заболевания носят название психосоматических. Обилие аллергий, инфекционных агентов, торпидных к воздействию обычных медикаментов, снижение иммунных реакций, ослабление защитных свойств крови и ее составляющих заставило нас обратиться к продуктам пчеловодства как универсальному средству для лечения и профилактики психосоматических заболеваний.

Основная задача заключалась в подборе средств: пчелиных яда, меда, прополиса, цветочной пыльцы, маточного молочка, воска и отвара подмора, а также выбора метода введения, что имеет особое значение для подхода продукта пчеловодства к патологическому очагу.

Кроме того, большое значение нами придавалось комплексности воздействия. Нам представляется, что одновременное применение пыльцы с медом (перга), прополиса с медом, маточного молочка с пыльцой значительно усиливает действие каждого из ингредиентов.

Например, прополис применялся в 22 фармацевтических формах (нативный прополис на кончике ножа, прополисовое масло, 20-30-50% спиртовая настойка, прополисоводная эмульсия, лиофилизированный прополис в инъекциях, свечи с прополисом, мазь «Пропоцеум» и т.д.). Точно так же цветочная пыльца вводится в организм человека в виде натурального препарата, в основном с медом (перга), в таблетках, в косметических продуктах, в смеси с маточным молочком (поленовитал).

Поэтому очень важно поставить перед собой цель в профилактике и лечении психосоматических заболеваний. Для этого необходимо четко представлять основные функции продуктов пчеловодства: фармацевтические, иммунологические, противоинфекционные, противогрибковые, тонизирующее или седативное влияние. Многое в эффекте лечения зависит от дозы. Небольшими дозами апилака лечится повышение артериального давления, а средние используются при артериальной гипотонии и т.д..

С каждым годом расширяются показания применения продуктов пчеловодства, особенно при заболеваниях нервной системы и психики. С этой точки зрения инструкция Министерства Здравоохранения СССР от 1959 года устарела. В частности в ней указывается в качестве противопоказания органические поражения центральной нервной системы. Б.Н.Орлов с сотр. установили, что пчелиный яд улучшает проведение импульсов по проводящим путям головного мозга.

Наши наблюдения обобщают наблюдения над больными с последствиями закрытой черепно-мозговой травмы с развитием язвенных процессов в слизистой желудка и двенадцатиперстной кишки, (85 больных), а также артериальной гипертонии, для которой была характерна склонность к асимметрии, кризовым состояниям и регионарности (64 больных).

Все больные получали пчелоужаление (60-100 на курс) в акупунктурные точки в области зон Захарьина-Геда, характерных для желудка, сердца и в области наружного уха, где имеются разветвления ветвей блуждающего нерва, принимающего активное участие в иннервации желудочно-кишечного тракта и сердечно-сосудистой системы.

Больным с язвенной болезнью желудка, во времени связанной с развитием травматической болезни головного мозга, назначалась цветочная поливалентная пыльца по чайной ложке 2-4 раза в день в зависимости от степени обострения.

При ведущем синдроме артериальной гипертонии больным вводи-

лись апилак по 0,01 2 раза в день под язык в течение 20-30 дней или в свечах — 1/3-1/2 свечи на прием 10-15 дней.

Всем больным обязательно назначался мед, в основном разнотравный, но методика введения зависела от характера заболевания. При заболевании желудочно-кишечного тракта независимо от уровня поражения мед вводился внутрь по столовой ложке 2-3 раза в день в течение 1-2 месяцев. При колитах мед употреблялся через 2-3 часа после приема пищи. Поражение толстого кишечника лечилось сидячими ромашково- и шалфейно-медовыми ваннами при температуре 38-38,5. Весьма эффективными, по нашим наблюдениям, были медовопенистые ванны (60 гр. меда+2 чайных ложки шампуня) при температуре 37-37,5, втечение 15-20 минут 12-15 процедур ежедневно или через день лучше во вторую половину дня, а также электрофорез с 20% раствором меда с обоих полюсов на межлопаточную область и область пупка.

При артериальной гипертонии 20% мед вводился поперечно на шею 10-15 сеансов в сочетании с малыми дозами апилака (0,01-0,005 на прием под язык или в виде свечи).

Учитывая патогенетическую заинтересованность почек при повышенном артериальном давлении и печени при склеротическом поражении сосудов, нами назначалась цветочная пыльца и при этой группе заболеваний. Наблюдения показали, что длительное (до 2-3 месяцев) употребление цветочной пыльцы вместе с медом (перга) улучшает показатели деятельности почек и печени, что проявлялось в увеличении клиренса при пробе Реберга и снижении уровня холестерина и триглицеридов крови.

М.Арделяну с сотр. (1983) предложили для терапии нейросоматических заболеваний апиларнил — препарат из трутневых ячеек и тел трутней. Нами назначался «Апис» 10% по 20 капель ежедневно 2-3 месяца.

Эти наблюдения подтвердили наши предпосылки, что при нейро- и психосоматических заболеваниях рекомендуется комплексное использование продуктов пчеловодства. Следует изучить вопрос о величине дозы отдельного пчелопродукта в комплексном курсе лечения и методике его введения. Т.В.Вахонина (1992) заострила внимание на влиянии водных и спиртовых растворов прополиса (температура их извлечения).

Это направление в апитерапии должно быть перспективным в расширении наших представлений по апитерапии.

В последние годы появились исследования по применению продуктов пчеловодства при вегетативных заболеваниях.

Д.Мурешан (1976) применил для лечения глоссодинии прополис. С.Кумма (1985) активно применял для лечения вегетативной дистонии маточное молочко (40 мг. внутримышечно ежедневно). У больных

уменьшались потливость, восстанавливался аппетит, исчезали утомляемость и боли в животе.

Б.Н.Орлов (1972) установил, что пчелиный яд является ганглиоблокатором.

Б.А.Охотский, А.А.Костыга (1978) лечили с положительным успехом пыльцой и пергой вегетативную дистонию.

Д.С.Джарвис (1990) предложил для лечения ганглионитов яблочный уксус, поливая из бутылки 4 раза в день и 3 раза ночью, через несколько минут зуд и жжение исчезали. Под нашим наблюдением находилось 163 больных с патологией вегетативной нервной системы и с нейросоматическими заболеваниями, в том числе 39 больных с ганглионитами различной локализации (соларитами, трунцитами, плекситом крестцового парасимпатического сплетения и т.д.. Давность заболевания позволила разделить эту группу на острую (16 больных) и хроническую формы (23 больных).

Клиническая картина характеризовалась жгучими болями сегментарного характера, распространявшихся по ходу крупных сосудов с их околососудистыми симпатическими сплетениями, особенно к вечеру и ночью, колебаниями артериального давления с асимметриями, тахикаржией, неуравновешенностью психоэмоциональных реакций, нередко появлялись везикулы в зоне пораженного сегмента.

Больным назначался пчелиный яд в суточной дозе до 0,5-0,6 мг. (5-6 пчелоужалений) в зону меридиана мочевого пузыря, заднего срединного меридиана и в сегментарные точки, а также по ходу крупных сосудов, апифор-электрофорез применялся в те же места патологического процесса.

Мед применялся в виде холодной медовой воды, а также компрессов меда с ганглиоблокаторами, (в 15 гр. 20% меда добавлялась терапевтическая доза препарата, разведенного в воде), с димексидом. Прополис обязателен как антисептик и анальгетик в виде «холстинок», пластинок на тригтерные зоны, внутрь 20 кап. 30% прополисового экстракта в воде или молоке, фонофореза с «пропоцеум», пальцевой прополисозации, опылением аэрозолем «Пропосол» болевых зон. Пыльца полезна для улучшения деятельности желудочно-кишечного тракта, в стенках которого имеется большое количество вегетативных клеток и волокон. Маточное молочко (0,01 3 раза в день) улучшает микроциркуляцию и восстанавливает нейро-эндокринные нарушения, опосредованные через вегетативную нервную систему. Зону везикул смазывали 1% прополисовой мазью 2 раза в день и прикрывали слоем марли. В хроническом периоде добавляели медово-пенистые-зверобойные ванны, инъекции апилака (40 мг. в/м.). Подобный комплекс процедур позволил обойтись в большинстве случаев без обычных методов лечения. Выраженный болевой синдром иногда дополнительно купировался

финлепсином, инъекциями седуксена или иглорефлексотерапией с длительным нахождением иглы. Из 16 больных с острыми ганглионитами выздоровление наступало у 12, значительное улучшение у 4, которые дома продолжили пальцевую прополисозацию и добились выздоровления.

При хронической форме этого заболевания значительное улучшение было отмечено у 17, улучшение у 6. Следовательно, комплекс апитерапии позволял купировать эту группу заболеваний.

Нами пролечено 74 больных с вегетативной дистонией с давностью заболевания от 2 до 10 лет. Применялся комплекс апитерапии, указанный в лечении ганглионитов, но основной упор делался на использование меда, прополиса, пыльцы и маточного молочка. Курс длился от 20 до 40 дней, из них 29 больных лечились в станционаре, а затем амбулаторно, 25 только амбулаторно.

Уже применение медово-пенистых- (валерьяна, пустырник, шишки хмеля, боярышник, цветы сирени, мята, ромашка) фитококтейльных ванн в сочетании с пыльцой (1 чайная ложка или 2 таблетки 2 раза в день) помогали восстановить эмоциональный фон, улучшить сон, купировать артериальное давление и тахикардию, а также уменьшить потливость, страхи и неуравновешенность желудочно-кишечного тракта.

Значительное улучшение наступило у 37 больных, улучшение у 10, без улучшения у 7 с выраженной патологией соматических органов.

Больные стали уравновешеннее, адекватнее к окружающим раздражителям. Давались рекомендации приема препаратов прополиса и меда при инфекции верхних дыхательных путей и стрессах, отягощающих течение основного заболевания.

Глоссодиния (6 больных) лечилась нами смазыванием языка 1% прополисовой мазью с медом, воздействием аэрозоля «Пропосол», пчелоужалением шейного отдела позвоночника, приемом пыльцы (2 табл. или 1 чайная ложка 3 раза в день) при патологии желудочно-кишечного тракта. У всех больных наступило выздоровление.

Мигрень

Это — сосудистое заболевание головного мозга, характеризующееся болевым синдромом в половине головы, проходящее через фазы спазма, расширения и пареза сосудов. Этилогия мигрени разнообразна: 1) генуинная передается по женской линии, 2) симптом базального арахноидита, 3) яичниковая мигрень — за 2-3 дня до, во время и после месячных, 4) задний симпатический синдром Барре-Льеу или шейная мигрень.

Клиника в основном идентична: «мушки» перед глазами, сужение

полей зрения, рвота, кожа лица вначале бледнеет, затем краснеет, потом остается цианотичной.

По поводу различных видов мигрени у нас лечилось пчелоужалением 44 больных, 12 мужчин, 32 женщины, возраст от 19 до 48 лет. Все больные проходили до этого разнообразные виды лечения с переменными успехами.

Пчелоужаление проводилось по обычной методике с биопробой, нарастанием дозы. Использовались точки заднего срединного меридиана почек, сердца, тройного согревателя (по некоторым соображениям Гаваа Лувсана этот меридиан действует на вегетативную нервную систему, особенно солнечное сплетение).

Количество пчелоужалений от 3 до 8, на курс 60-80. Одновременно назначался прием меда (60 гр. в сутки) и обязательно маточное молочко (апилак в таблетках и свечах).

Во время приступа мигрени больной получал 2-3 таблетки апилака или лучше свечу « Апилак» и смазывание мазью «Пропоцеум» курковых зон головы. В межприступный период больных пользовали медово-пенистыми ваннами, прием апилака по 1 таблетке ежедневно 2-3 месяца.

Полезно вводить пчелиный яд методом электрофореза. Во время приступа мигрени втирать вирапин в шею, хэ-гу (GJ 4) и наружную поверхность голени (RP 9).

Апилак и пчелиный яд назначались с целью восстановления микроциркуляции, холодная медовая вода для снятия отека, прополис 20 кап. 10% экстракта показывал тенденцию к улучшению иммунологической реактивности и снижению интенсивности приступов мигрени.

Сосудистые заболевания головного мозга (атеросклероз и гипертоническая болезнь)

Н.К.Боголепов (1961) выделил три степени церебральной сосудистой недостаточности: первая характеризуется симптомами астенизации нервной системы, вторая — кризовыми состояниями, третья — инсультами. В.М.Банщиков дополнил клинику атеросклероза сосудов головного мозга IV степенью — маразм.

В настоящее время права гражданства получил диагноз дисциркуляторной энцефалопатии атеросклеротического и гипертонического характера.

Атеросклероз — это заболевание, которое аппробируется через поражение печени и характеризуется нарушениями обмена белков и жиров. Увеличивается количество холестерина, триглицеридов, белковых инградиентов свертывающей системы крови, вследствие чего меняется строение стенки сосудов, что приводит окружающие ткани в состояние гипоксин, ишемии, а затем и размягчения вещества головного

мозга. Развивается прогредиентная лакунарная ишемизация. Это является следствием гиподинамии, гипоксии, авитаминоза, неотреагированных стрессовых ситуаций.

Гипертоническая болезнь проявляется как психосоматическое заболевание с нарушением нейроэндокринных корреляций, а также вследствие субклинически протекающих заболеваний почек, дисфункции синокаротидной зоны и других причин, характеризуется подъемом артериального давления выше 140/90 мм. рт.ст. в брахиальной артерии. Клинические симптомы являются следствием спазма сосудов головного мозга: головная боль, головокружение, шум в ушах, психоэмоциональная недостаточность, бессоница и т.д.

Лечение больных атеросклерозом сосудов головного мозга описано в работах А.А.Архангельского (1966), Виттека и Яичи (1968), Б.А.Охотского (1990). Нами опубликовано несколько работ по этой проблеме (1976, 1987, 1988, 1990). Б.Н.Орлов с сотр. (1983) указали, что пчелиный яд уменьшает уровень холестерина в крови, улучшает микроциркуляцию, урежает спазмы сосудов, снижает свертываемость крови, усиливает объем выбрасываемой крови из сердца.

А.А.Никулин с сотр., М.Яломицеану с сотр., А.Кайас убедительно показали положительное влияние обножки и цветочной пыльцы, а также перги на разнообразные функции печени. Поскольку атеросклероз аппробируется состоянием биохимии печени, то несомненно, что пыльца полезна при этом заболевании.

Нами применялся комплексный курс для лечения церебральной сосудистой недостаточности I степени.

Атеросклеротическая энцефалопатия. Больным назначался пчелиный яд (мин-мэнь, затем да-чжу), после этого с 4 сеанса применялись седативные точки меридианов сердца, печени, желчного пузыря, тройного согревателя, с 7-8 сеанса присоединялись тонизирующие точки этих же меридианов. На один сеанс вводилось до 0,9-1 мг. пчелиного яда. Использовались также точки шэнь-чжу (VG 12), цюй-чи (JG II), фэн-фу (VG 16) и фэн-чи (VB-5). Мед применялся внутрь по 1 чайной ложке после еды в теплой воде или минеральной воде или в молоке, электрофорез интраназальный и по Щербаку с 5% раствором меда, медово-пенистые-фитококтейльные ванны со зверобоем, кукурузными рыльцами, цветами сирени, перечной мятой, мать-и-мачехой, цветами акации, листьями дуба и березы. Пыльца назначалась по 2-3 таблетки «Тонуса» или 1 чайной ложке 2 раза в день в течение месяца. Особо полезен апилак 1/2-1 табл. 2 раза в день, маточное молочко на кончике ножа 1 раз в день натощак 2 месяца, 2 месяца перерыв и т.д. в течение многих лет. Прополис можно применять в нативном виде на кончике ножа ежедневно в течение года. «Апис» — настойка пчел в спирту по 10 кап. х 3 действует своими гепариновыми соединениями. Полезны

экстракт из трутневых ячеек и настойка «Апис» по 20 капель ежедневно до 4 месяцев 2 курса в год.

Гипертоническая энцефалопатия. Пчелиный яд вводится в задний и передний срединные меридианы в верхней половине туловища, меридианы сердца, почек, тройного согревателя (седативные точки, с большим количеством яда в конце меридиана, чтобы удалить излишнюю энергию чи, а также в заушные точки. На 1 сеанс вводится 0,5-0,6 мг. яда. Полезен апифор-электрофорез по нисходящей методике (+ шея, — поясничная область), методика Вермеля, диадинамофорез на синокаротидную зону. Мед внутрь в теплой воде (1 столовая ложка на 1 стакан) по 1/2 стакана 3 раза в день после еды.

Медово-пенистые ванны с фитококтейлем (зверобой, тысячелистник, спорыш, брусничный лист, перечная мята, трифоль и т.д.) уменьшают эмоциональную возбудимость, которая провоцирует подъем артериального давления. Целесообразна пальцевая прополисозация точек тай-янь, инь-тан, эр-мэнь, тин-хуэй, фэн-чи, фэн-фу, нао-ку и др. на основании черепа и ди-шэ (проекция синокаротидного сплетения). Эффективны свечи с медом, апилаком, апикомплексом (СФРЮ), апиларнилом (Румыния). Свечи с апилаком в сочетании с холодной медовой водой и пальцевой прополисозацией успешно помогают купировать гипертонический криз. Можно посадить 1-2 пчелы на область щитовидной железы и на точку шэнь-чжу, чтобы добиться той же цели.

Нам представлялось, что внедрение подобных схем комплексного применения продуктов пчеловодства могло значительно приостановить прогредиентность патологического сосудистого процессаса и перевести его в субклиническую фазу.

Под нашим наблюдением находилось 110 больных с атеросклеротической и 76 с гипертонической энцефалопатией. Больные показывали типичную симптоматику для данных заболеваний и были обследованы параклиническими методиками (ЭКГ, РЭГ фоновая и с нагрузкой нитроглицерином, ЭЭГ), биохимическими (холестерин триглицериды, белковые фракции крови методом электрофореза, фибриноген, протромбин), радиотопное исследование печени и почек.

Все эти исследования показали изменения обменов жиров и белков той или иной степени, выраженные нарушения сосудистой стенки (дополнительные волны на анакроте и сглаживание их на катакроте, тенденция к платообразной вершине, изменение соотношения G и т.д.), явления ишемизации мышцы сердца (ИБС), гепатозы и функциональное нарушение секреции почек. Ассоциативный эксперимент выявил элементы застойности, неадекватности восприятий. После проведения описанных курсов лечения у 87% больных атеросклерозом сосудов головного мозга I степени и 79% гипертонической боленью I степени наступило выраженное улучшение, у остальных улучшение, что харак-

теризовалось нормализацией клинической симптоматики при тенденции к ней параклинических показателей.

Катамнестическое изучение выявило, что при проведении повторных курсов, даже ограниченных 1-2 продуктами пчеловодства помогало больным поддерживать себя в тонусе, особенно, если они знали основные причины, ухудшавшие их состояние и активно противодействовали им (4 км. в день пешком, 2 часа на воздухе, источник витаминов — пыльца, антистрессорный препарат — мед).

Артериальная гипотония лечилась по принципам терапии ваго-инсулярных вегетативных кризов с увеличением дозы апилака с 1/2 до 1-2 таблетки. Японские авторы рекомендуют 500 мг. в день.

Группа больных с атеросклерозом I степени — это были пенсионеры, ушедшие с работы по возрасту, в основном пожилые люди с сочетанием многих заболеваний.

Основная цель апитерапии, указанная ранее сводилась к усилению биологической активности (нормализации иммунологических реакций, адекватности восприятия окружающего мира и т.д.). Профилактика развития старости требовала поддерживающих курсов и сеансов апитерапии с комплексным лечением ядом, медом, пыльцой маточным молочком, подмором пчел, «Аписом», апиларнилом, содержащих гепароиды.

Одна из первых отечественных работ С.В.Немановой (1959) анализировала результаты лечебного эффекта маточного молочка при стенокардии и показало ее перспективность.

Н.Доброводова (1976) признала, что лучше использовать небольшие дозы маточного молочка, ибо большие дозы приводят к эйфории, перегрузке сердца и даже иногда к инфаркту. Де Карли, Л.Корнето, Ж.Еспиноза (1974) вначале в опытах на кроликах, а затем (1976) и при лечении человека доказали несомненную эффективность маточного молочка при атеросклерозе и патологии коронарных артерий.

Б.А.Охотский при гипертоническом кризе подсаживал пчел в воротниковую зону, а при сильных головных болях дополнительно в затылочную область (одновременно 4-8 ужалений). При стенокардии пчелы жалили по сердечному меридиану с эффективностью 71%. Эффект лечения, по данным автора, выражается в уменьшении скорости проведения нервных импульсов по симпатической нервной системе, что способствует расширению артерий и приводит к снижению артериального давления, одновременно улучшается сердечный ритм, повышается функциональная способность миокарда. Пчелиный яд оказывает тормозящее влияние на кору головного мозга больного, блокируя болевые ощущения и снимая чувство страха.

В профилактике атеросклероза I степени большое место по мнению Е.Георгиевой и В.Васильева (1976), М.М.Джорджеску (1976), Б.М.Тал-

пай (1985) должна занять цветочная пыльца. Очень важны, по нашему мнению, препараты из тел пчел, содержащие гепарин.

Методика пчелоужаления, апифор-электрофореза и втирания пчелиного яда (вирапин) не отличалась от описанной. Все же следует отметить, что дозировка была меньше, чем у больных в зрелом возрасте, однако, курс состоял из 100-200 пчелоужалений, которые растягивались на более длительное время. Нами не вводилось более 6-7 доз пчелиного яда за один сеанс. Обязательно рекомендовалось сочетать яд с приемом меда внутрь, в виде клизм или медово-пенистых ванн (см. раздел о лечении нейросоматического синдрома травматической болезни головного мозга), а также маточного молочка.

П.Пейчев, Р.Велева-Стайкова, Н.Атанасов в 1975 году показали влияние маточного молочка на потребление кислорода в тканях, что обуславливает его назначение при атеросклерозе сосудов. Этот продукт жизнедеятельности пчел в виде таблеток «Апилак» принимался по половине (при повышении артериального давления) и целой таблетке (снижение артериального давления) под язык два раза в день утром и в обед 20-30 дней. Курс лечения апилаком повторялся каждые три месяца. Повторные комплексные курсы продуктов пчеловодства повторялись 2 раза в год, а при возможности еженедельно в организм пожилого человека с атеросклерозом сосудов вводились пчелиный яд в максимальной индивидуальной дозе, сочетая с медом 1 столовая ложка на ночь и 1 таблетка апилака под язык.

По данным обзора К.Богданова (1989), С.Каппок (Мексика) установили, что мед является хорошим антисептиком, что важно в профилактике инфекций у сосудистых больных. Предложена сосудистым больным диета Эрвина Ханна: утром натощак и перед обедом 3-4 чайных ложки меда.

Изменения состояния были довольно характерными. Больные молодели, увеличивалась физическая и умственная активность, повышался тургор кожи, вследствие чего разглаживались морщины на лице, увеличивались острота сенсорных восприятий слуховых, зрительных и вкусовых раздражителей, улучшились сон, память. Более адекватной стала реакция на раздражители.

Психологическое обследование показало увеличение запоминания, темпа мышления и так далее у большинства больных. Отмечалось улучшение реоэнцефалографической кривой у 63% пролеченных пожилых людей. Ухудшения не было отмечено у наших больных. Интересно отметить, что по мере удлинения сроков лечения увеличивалось количество поздних аллергических реакций с 1,8% до 4,2%. Это явление следует объяснить ростом иммунологической реактивности.

3/4 наших больных этой группы удалось повторить курсы пчелоужаления, апифор-электрофореза и втирания вирапина в течение 5-6 лет,

что позволило значительно уменьшить их обращаемость и поликлинику по поводу старения различных своих заболеваний. Если за год до начала апитерапии один больной этой группы посещал поликлинику 5, 6 раза в год, то на 4 год лечения количество посещений сократилось до 2, 3 на одного больного.

Поэтому нами рекомендована апитерапия для лечения заболеваний людей пожилого возраста и в старости, а тем более в качестве профилактического метода для продления жизни.

Е.Д.Мищенко (1962) и А.С.Кадысеева из Ярославля (1964) у больных с атеросклерозом мозговых сосудов получили, что после назначения маточного молочка в течение 10-15 дней отмечалось исчезновение спазмов сосудов, улучшилась память, восстановился сон, снизился сахар крови, однако, при слабом типе нервной деятельности минимальная доза 20 мг. может вызвать нарушение сна.

Наблюдения над применением апилака в таблетках и в свечах проводились нами в течение 20 лет.

Особенно эффективны эти препараты при заболеваниях, сопровождающихся колебаниями как артериального, так и нервного давления.

К ним относятся гипертоническая болезнь, заболевания почек, диэнцефальный синдром, вегетативно-сосудистая дистония, травматическая болезнь головного мозга и арахноидиты с церебральной венозной недостаточностью, вертебро-базилярные кризы на фоне шейного остеохондроза. Конечно, все эти заболевания отличаются как по механизму развития, по причине возникновения, так и по их проявлениям.

Однако, общим симптомом является нарушение сосудистого тонуса. Апилак назначался по 0,01 (I табл.) под язык утром и в обед в течение 20-30 дней, свечи с апилаком вводились также два раза в день в течение трех недель.

Как известно, скорость проникновения лекарственного вещества, находящегося в свечах, можно сравнить с внутривенным методом. Поэтому свечи назначались чаще при экстренных показаниях во время гипер- или гипотонического, а также венозного криза.

Больные получали апилак в комплексе с другими веществами апитерапии (прополис, яд, мед, пыльца) или традиционными курсами, применяемыми обычно в клинике нервных и соматических заболеваний.

Своеобразной контрольной группой служили больные, которые не получали апилак.

Следует отметить, что апилак помогал нормализовать артериальное давление (1/2 таблетки на прием при гипертоническом и 1 таблетка при гипотоническом состоянии), но дозы, конечно, подбирались индивидуально.

На 10-15 дней приема апилака интервал колебаний артериального давления становился меньше, а частота кризов реже. Создавалось

впечатление, что апилак перестраивает организм в плане уменьшения реакций типа стресса на внешние и внутренние раздражители.

Особенно четкое влияние сказалось на так называемых метеолабильных кризах, то есть ухудшениях состояния, зависивших от перемены погоды.

При назначении апилака в свечах больным с венозными кризами (сильная головная боль, затруднение движений глазами, отечность лица, иногда тошнота и рвота) через 1-2 часа головная боль уменьшалась, усиливалось мочеотделение и состояние нормализовалось. Поэтому рекомендовали больным этой группы всегда иметь при себе упаковку таблеток апилака или коробку свечей.

Несколько хуже результаты применения апилака при вертебробазилярных кризах, но в комплексе с интеркордином или внутривенным введением глюкозы с кофеином кризы удавалось снимать у всех больных.

Интересны наблюдения над сочетанием ЛФК, иглорефлексотерапии и апилака у больных с послеинсультными параличами. Апилак уменьшал частоту сосудистых кризов, психологическое напряжение боязни новых движений, что позволяло более активно применять рефлексотерапию для снижения мышечного тонуса, а ЛФК и занятия на аппаратах для увеличения объема движений. Поэтому нам представляется, что апилак обязательно следует включать в комплекс реабилитационной терапии.

Апилак использовался нами при восстановлении нервной системы у выздоравливающих от менингитов, энцефалитов, при резком исхудании на фоне диэнцефало-гипофизарных нарушений и длительной психотравмической обстановки.

Наконец, апилак очень эффективен при различных дисфункциях сексуального характера у мужчин и женщин (взаимная или односторонняя сексуальная неудовлетворенность, импотенция у мужчин, фригидность и вагинизы у женщин, диэнцефальное бесплодие). Апилак назначался в свечах по 20 дней 3 курса с двадцатидневными перерывами.

Паркинсонизм

Заболевание связано с нарушением допаминового обмена, вследствие чего вырабатывает меньше норадреналина, что приводит к дисфункции экстрапирамидную систему (ригидность), разновременности поступления импульсов из различных ядер этой системы на альфа-малые мотонейроны передних рогов спинного мозга (дрожание) по данным А.М.Вейна (1966), А.М.Вейна, В.Л.Голубева, Ю.Э.Берзиньша (1981). В.В.Скупченко (1985, 1991) выдвинул фазотонный механизм действия мозга, в которой считает, что тонус связан с холиновой активностью.

Яд является центральным холинолитиком (Б.Н.Орлов), поэтому его действие уменьшает ригидность, маточное молочко является симпатолитиком, снижает артериальное давление, поэтому малые дозы могут действовать на физический компонент движения — тремор.

Этиология паркинсонизма — сосудистая инфекционная, наследственная, интоксикационная.

Проявляется паркинсонизм скованностью мышц, появляющейся в процессе движения, дрожанием (тремором) мышц, состояниями панастении, нарушением позы и другими симптомами.

Установлено, что пчелиный яд и пыльца обладают положительным действием на допаминовый обмен за счет высвобождения из «тучных» клеток гепарина и серотонина. Кроме того, маточное молочко уменьшает нарушения микроциркуляции, как и пчелиный яд. В его составе имеются пептиды, влияющие на нейроэндокринный гомеостаз по типу парлодела, одного из допаминовых модуляторов. Нами в 1962 году было показано, что введение в хэ-гу малых доз аминазина уменьшало ригидность у больных паркинсонизмом, а в 1988 году, подобное явление было отмечено после введения 0,1 мг. пчелиного яда в эту же точку. Препараты из тел пчел, как содержащие гепароиды, являются полезными при этом заболевании.

Этими соображениями мы руководствовались, приступая к лечению больных паркинсонизмом. В этой группе наблюдалось 34 больных. У 21 была ригидно-дрожательная форма, у 10 ригидная и у 3 дрожательная форма.

Для пчелоужаления применялись точки да-чжуй (VG 13), хэ-гу (GJ 4), цюй-цзе, цзу-сан-ли, ян-линь-цюань, вей-чжун, и точки, общие для атеросклероза сосудов головного мозга. На курс давалось 100 пчелоужалений или 15 сеансов апифор-электрофореза (анод да-чжуй (VG 13),раздвоенный катод цюй-чи (JG II)).

Эффект лечения отмечался в виде ускорения подъема больных (с.лестницы) с 12 секунд до 2-3 секунд, уменьшения пропульсий, сокращения панастенических кризов, сглаживание ригидности, урежения, а затем прекращения тремора.

Значительное улучшение было у 5 больных, улучшение у 18, отсутствие эффекта у 11 больных. Катамнез в течение 2 лет показал стойкость результата у 14 больных из 23. Нами представляется, что в лечении паркинсонизма необходимо большое внимание уделять повторным курсам лечения и подкрепляющим сеансам.

Довольно эффективны при паркинсонизме мед (медово-пенистые ванны, электрофорез с 20%-ным раствором меда), цветочная пыльца (1 чайная ложка 3 раза в день 2 месяца), апилак внутрь по 0,01-2 раза в день 1 месяц, прополис внутрь, пальцевая прополисозация тай-янь, эр-мэнь, шэн-тин, бай-хуэй, «Апис» и отвар подмора по столовой ложке

два раза в день 2-3 месяца, вдыхание ульевого воздуха, экстракт пчелиной моли.

Таким образом, применявшиеся нами методики разнообразной апитерапии у больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы показали положительный результат у большинства больных. Нам представляется, что методики необходимо индивидуализировать и подбирать сочетания различных продуктов пчеловодства. Противопоказания к применению пчелиного яда при органических пораженях сердечно-сосудистой системы и их осложнениях постепенно преодалеваются индивидуальным подбором дозы и места введения.

Поэтому, как и в других разделах медицины, в апитерапии наибольшее влияние приобретает врач, мыслящий широко клинически и подбирающий сочетания методик к каждому больному. Тогда и радость от излечения больного будет больше и разделяться всеми, апитерапевтом, больным и его родственниками.

Лечение острого инсульта

Работ по этой проблеме мало. К.Фукузава (1985) в Нагойе доложил о лечении тромбоза сосудов головного мозга пчелиным ядом. Цикл работ Ш.М.Омарова показал, что пчелиный яд влияет на свертывающую и антисвертывающую систему крови, особенно на уровень фибриногена, факторов V, VII и IX. По его данным пчелиный яд действует по типу фибринолизина, но если вспомнить, что гиалуронидаза яда освобождает из «тучных» клеток гепарин, то возникают предпосылки к применению пчелиного яда при ишемическом инсульте. Пчелы присаживаются в точки мин-мэнь, да-чжу, кунь-лунь и бай-хуэй, а также на зону щитовидной железы. Кроме того, назначается холодная медовая вода для снятия отека мозга и маточное молочко для улучшения микроциркуляции и профилактики параличей (содержание ацетилхолина 1,2 мг/г.). При геморрагическом инсульте целесообразно применять малые дозы яда (0,1-0,2 мг.) для профилактики ДВС — синдрома, ужаление точки ди-шэ для блокирования синокаротидной зоны и тем самым снижения артериального давления в зонах внутренней и наружной сонных артерий, маточное молочко в малых дозах (1/4 таблетки или 1/2 свечи) для снижения артериального давления и нормализации микроциркуляции. Пыльца с медом в растворенном виде через рот и в клизме полезны как источник энергии при бульбарном параличе или в бессознательном состоянии.

Нами наблюдалось 8 больных ишемическим инсультом, из них 3 в состоянии алкогольной интоксикации. Больные получали пчелиный яд со 2 дня инсульта (точки мин-мэнь, да-чжу, тай-янь, шэнь-мэнь), жало удалялось через 10-15 секунд после введения. Показатели свертывае-

мости крови показали тенденцию к нормализации (протромбиновый индекс уменьшился с 104% до 86-87%, свертываемости крови с 23 минут до 5-6 минут, устойчивость плазмы к гепарину увеличилась вдвое). Алкогольный инсульт успешно лечился сочетанием пыльцы с маточным молочком. Следует отметить, что быстрее снижалось повышенное содержание сахара, столь характерное для острейшей стадии инсульта. Все это лечение позволило уменьшить выраженность парезов по сравнению с больными, не получивших пчелопродукты. Конечно, небольшое количество наблюдений не позволяет делать далеко идущие выводы, но все же может привлечь внимание к этому методу лечения, не применявшегося до сих пор.

При инсультах в вертебро-базилярной системе, для которых характерны бульбарные нарушения с нарушением глотания, очень успешно использовалась в качестве питательной смеси смесь меда с пыльцой в растворе через рот (пипеткой под язык можно ввести до 1,5 литров за день) и в виде клизмы ректально.

Поэтому нами привлечено внимание к лечению острой стадии III степени церебральной сосудистой недостаточности — инсульта продуктами пчеловодства.

Лечение больных с послеинсультными параличами пчелиным ядом исходило из установленного Б.Н.Орловым и его сотрудниками улучшения проводимости импульса по нервному волокну при введении в организм пчелиного яда, который вводился в акупунктурные точки цюй-чи (GJ II), ней-гуань (MC 6), хэ-гу (GJ 4), цзу-сан-ли (E 36), цзе-си (E 4 I) и другие на здоровой стороне, только через две недели яд вводился в зону паралича. На один сеанс делалось от 1 до 8-10 пчелоужалений. Необходимо тщательно наблюдать за состоянием поджелудочной железы (сахарный диабет) и почек (гломерулонефрит, нефросклероз). Патологические состояния почек являются противопоказанием к апитерапии пчелиным ядом.

Объективизация динамики двигательных нарушений проводилась измерением мышечного тонуса методом исследования сопротивления парализованной мышцы (контрактура) давлению манжетки тонометра Рива-Роччи. Средняя величина сопротивления двуглавой мышцы плеча у наших больных до курса апитерапии равнялась 172+- 12 мм. рт.ст..

Пчелоужаление проводилось 62 больным, апифор-электрофорез 33 больным послеинсультными гемипарезами, развившимися на фоне нарушения мозгового кровообращения.

Лучше терапевтический результат был у больных с гемипарезом после ишемического инсульта (улучшение в виде снижения мышечного тонуса более, чем на 200 мм. рт.ст. у 26 больных из 57), несколько хуже на фоне Геморрагического инсульта (улучшение типа снижения тонуса более, чем на 20 мм. рт.ст. у 21 из 38 больных).

Снижения спастичности наблюдалось у обоих групп (при последствиях геморрагического инсульта со 177 до 123± 9 мм. рт.ст., при ишемическом инсульте со 162±8 до 82±8 мм. рт.ст.). Следует отметить, что даже при отсутствии выраженного снижения мышечного тонуса у больных наблюдалось улучшение общего состояния, нарастала уверенность в себе, более твердой была походка, появилось желание заниматься ЛФК.

Практически, хотя апитерапия и не привела к выраженному снижению мышечного тонуса, улучшилась деятельность сердечно-сосудистой системы и появилась возможность более эффективного воздействия традиционных методов реабилитации (массаж, ЛФК, криотерапия, тепловые процедуры, миорелаксанты, рефлексотерапия и так далее). Положительный эффект получен нами при восковых апликациях на спастичные конечности на курс лечения 20-25 процедур через день. Полезны втирания меда, прополисовой мази, апилаковой мази, растопленного воска по ходу часовой стрелки в указанные точки.

Хороший результат в снижении спастичности пораженных мышц получен нами при назначении больным меда по 60-100 гр. в сутки (2-3 столовых ложки) в течение 1-2 месяцев. Регулярное исследование сахара крови не показало увеличения его под влиянием медовой нагрузки, очевидно, что мед полностью утилизируется в организм, тем более, что ведущим углеводом в нем является фруктоза, а не сахароза. 45 больных, получавших мед длительное время в домашних условиях показали снижение спастичности от 32 до 76 мм. рт.ст. с положительным эффектом у всех больных. Эту методику мы не применяли у больных с сахарным диабетом и даже угрожаемым по диабету.

Приводим выписку из истории болезни. Ш-н, 62 года, пенсионер. Поступил в неврологическое отделение по поводу резкого ограничения движения правых конечностей и речи для проведения реабилитации. Ишемический инсульт на фоне атеросклероза сосудов головного мозга 1,5 года т.н.. Получил 2 курса лечения в условиях райбольницы у невропатолога традиционными методами. Основная цель реабилитации — занятия с логопедом. При поступлении правосторонний гемипарез, преимущественно в ноге. Мышечный тонус правой двуглавой мышцы плеча 120 мм. рт.ст.. Поза Вернике-Манна. Протромбиновый индекс 106%, РЭГ — сглаженность вершин, нет дополнительных волн на катакроте, холестерин крови 320 мг.%. Диагноз: Атеросклероз сосудов головного мозга III остаточные явления ишемического инсульта (1,5 года) по капсулярному типу с правосторонним гемипарезом и моторной афазией. Затянувшееся депрессивное состояние. Проводились занятия через день с логопедом. Апитерапия (130 пчелоужалений), свечи с апилаком х 16, цветочная пыльца 1 чайная ложка 1,5 месяца

ЛФК. Уменьшился мышечный тонус до 86 мм. рт.ст.. Стал общаться с соседями. Исчезли «эмболы» речи. Значительно меньше депрессия.

Нейроинфекции

Из доступной нам информации выделяется статья К.Христя (1983) о лечении гемипареза, являющегося следствием малярийного энцефалита.

Нами наблюдались больные с острым менингоэнцефалитом (клещевой, гриппозный, серозный) — 16, с герпетической нейроинфекцией (12) прогредиентной формой клещевого энцефалита (8) и остаточными явлениями энцефалита (14).

Больные с острым менингоэнцефалитом получали холодную медовую воду для снижения отека, прополис в виде ингаляций с 3% раствором, в таблетках (А.И.Тихонов), по 30 капель 20% экстракта, свечах со смесью меда и прополиса, пыльцу по чайной ложке 2-3 раза в день. Головная боль купировалась через 4-5 дней. Менингиальный синдром исчезал на 6-8 дней быстрее чем в контрольной группе, лечившейся антибиотиками и дегидратацией. Приведем для примера. Больные К-в и С-н, лечившиеся по поводу острого серозного менигита, получали обширный курс лечения, включавший попеременно пять антибиотиков, однако, ликвор не санировался в течение двух месяцев. Введенные в комплексе лечения таблеток прополиса, приготовленных в Харьковском фарминституте (А.И.Тихонов с сотр.) позволило оздоровить больных за 8 дней с нормализацией плеоцитоза.

Герпетическая нейроинфекция показана для лечения продуктов пчеловодства (К.Фукузава, 1985).

Полезны обливания везикул герпеса цельным яблочным уксусом по Д.С.Джарвису 7 раз в день. Боль успешно купировалась аэрозолем прополиса, накладывание прополисовых холстинок, пластинок прополиса и смазыванием 1% прополисовой мази, а также фонофорез с мазью «Пропоцеум». При герпетических энцефаломиэлитах как в острой, так и в хронической стадии применялся пчелиный яд (в острой фазе — небольшие дозы — 0,4-0,5 мг. в сутки, а в хронической — дозы значительно большие до 1,0-1,2 мг., т.е. 10-12 пчелоужалений в точки заднего срединного меридианов мочевого пузыря, сердца, перикарда и на основании черепа.

Прогредиентная форма клещевого энцефалита лечилась по принципам эпилепсии (см.), вялого пареза (см. сирингомиэлия) и спастического пареза (см. послеинсультные параличи).

Для лечения остаточных явлений энцефалитов применялся пчелиный яд по акупунктурным точкам заднего срединного меридиана, мочевого пузыря, перикарда, сердца, печени. Кроме того, применялась холодная

медовая вода, интраназальный электрофорез с 10% медом, 5% прополисом, полезны ингаляции с 5% прополисом, медово-пенисто-зверобойные ванны, пыльца по 1 чайной ложке 4 раза в день как улучшение состояния паренхиматочного органа, маточное молочко по 1 таблетки 2 раза в день 20-30 дней, «Апис» 20 капель 2 раза в день 1-2 месяца, перга, жевание сотового меда, вдыхание ульевого воздуха.

У больных этой группы отмечалось после курса лечения пчелопродуктами уменьшение головной боли, урежение гидроцефальных кризов, тенденция к восстановлению утраченных функций даже зрения при оптико-хиазмальных арахноидитах.

Глава 3. Психиатрия

Первые отечественные работы относятся к 60 годам. Н.И.Щербакова (Рязань) лечила пчелиным ядом депрессию после летаргического энцефалита, а В.С.Станкевич (Казань) показал, что за счет апилака при шизофрении снимается депрессия, исчезают галлюцинации, улучшается двигательная активность.

В 1974 году Льолис Парет впервые применил пыльцу для лечения больших психозов (депрессия, астения), а также алкоголизма (2-3 гр. в день). Пыльца, по его мнению, лучший антидепрессант, больной постепенно переводится на дозу 2,5 гр. в день. При астении 1,0 в день длительное время.

Мед является лучшим снотворным. Ежедневный прием столовой ложки меда в теплой воде вызывает сонливость даже на 5-6 день.

В 1983 году на конгрессе в Будапеште Н.Л.Илиешу с сотр. сделали серию докладов о применении апиларнила (препарат из трутневых ячеек) в психиатрической практике для нормализации аффективных функций, лечения умственной отсталости у детей (2-3 драже 4 месяца — через 10 дней наблюдалось улучшение) невротической депрессии, половых отклонений, старости и т.д..

Нами применялся мед в виде медово-пенистых ванн для лечения неврастении, а экспрессный валерьяновый мед использовался при терапии нейросоматических синдромов.

Г.Попеску (1983) предложил мед и пыльцу в лечении олигофрении. С.Младенов (1971) применял мед при раздражительной слабости у больных неврозами по столовой ложке 3-4 раза в день 1-2 месяца. При кардионеврозе эффективнее мед в холодной воде, а при бессоннице в теплой воде.

Т.Инуэ (1985) рекомендует лечить медом переутомление, а Ф.Г.Хрусталев (1991) энурез пчелоужалением в нижний правый квадрат живота.

Средство от алкоголизма по Д.С.Джарвис (1990). 18 чайных ложек при алкогольной интоксикации, в течении часа. Повторили еще 18 ложек через 20 минут 2 часа. Утром после просыпания 18 ложек (180 гр.) с интервалом в 20 минут, затем яйцо всмятку. Через 10 минут 6 чайных ложек меда. На завтрак 4 чайных ложки меда, стакан томатного сока и кусок мяса. На десерт еще 4 чайных ложки меда. Это способствовало отказу в дальнейшем от алкоголя. Д.С.Джарвис полагает, что

это связано с нехваткой калия в организме при алкогольной интоксикации. Рекомендуется набрать ростков косточковых плодов из расчета 1 столовую ложку ростков смешать с 1 ложкой майского меда, настоять в темном месте 7 суток, употреблять по 1/2 чайной ложки до еды при атеросклерозе, ревматизме, заболеваниях печени (особенно возникших на почве хронического алкоголизма).

Сохранилось свидетельство о том, что А.М.Бутлеров — знаменитый химик и великий пчеловод посоветовал Г.П.Кандратьеву, известному певцу, сменить обстановку ввиду наступившей меланхолии «Что может быть лучше. Заведите пчел. Даже, когда говоришь о пчелах, делается спокойно и радостно на душе. А солнце и воздух — сколько хотите» (по Шабаршову).

А.Кайас так описывал действие пыльцы на нервную систему: «Психика становится любезнее, проявляется больше чуткости», «Да услышат меня все ворчуны и пессимисты — при неврастении восстанавливается гармония, оптимизм».

Из средств народной медицины:

По полстакана цветков лесного ландыша и сухих соцветий ромашки варить 5 минут на медленном огне в 0,5 л. воды. Настаивать сутки. Процедить. Жидкость смешать в пропорции 1:1 с процеженной недельной настойкой травы девясила и муравьиных яиц в сухом белом вине (50 гр. травы, 20 гр. муравьиных яиц, 0,5 л. вина), добавить 20 мл. 30% спиртового экстракта прополиса. Принимать по столовой ложке 3 раза в день.

Л.Парет в 1982 году использовал пергу в качестве симптоматического и ведущего медикамента при лечении психических болезней и неврастении (инволюционные психозы, неврастении и с адинамией, хронический алкоголизм и синдром воздержания) по 2-3 грамма в день. Применение пыльцы позволяло уменьшить дозу нейролептиков и сократить курс лечения. Р.Шовэн установил положительное влияние пыльцы на депрессию и активность половой функции.

Как уже указывалось, А.Кайас в своей книге о пыльце, переведенной в Апимондии на русский язык в 1985 году, подчеркивал огромное влияние пыльцы на нервную систему, добившись успокоения больных, улучшения психологических характеристик (оптимизм), более спокойное реагирование на внешние раздражители и так далее).

Очень эффективен мед с его седативным влиянием в сочетании с пчелоужалением в акупунктурные точки, оказывающий тонизирующее влияние на больного с неврозом. В.В.Абрамов, В.П.Колотенко, Н.В Куликова, Э.И.Остатьева, И.А.Дудов (1988) доказали положительное действие меда на физическую активность невротиков. Цандер писал: «Нет более безвредного снотворного средства, чем стакан медовой воды, оказывающей в течение всей жизни успокаивающее и укрепляющее

действие. Этому средству, безусловно, надо отдать предпочтение перед раздражающими желудок порошками» (цит. по Ст.Младенову).

Нами (1987) изучалось дифференцированное действие различных медов как натуральных (из нектара), так и экспрессных (смесь отвара травы с сахарным сиропом) и установлено более выраженное действие на нарушения сна валерьянового меда. Б.А.Охотский (1977) подчеркивал значение меда для нормализации здоровья, а Б.С.Янгиров (1988) полагал, что сочетание пчелиного яда с медом полезно при многих заболеваниях, дающих общую астенизию организма (полиартриты, простатиты, радикулиты и другие).

А.А.Ахтымышев (1988) указывал в своей монографии, что мед прекрасное средство при переутомлении (т.е. нервном истощении). Его следует принимать по 2-3 столовых ложки в день за 1,5-2 часа до еды.

Пыльца обеспечивает организм фитобелками, витаминами, микроэлементами, что ведет к уравновешению патологических процессов в организме, вызванных инфекциями, старостью. Пыльца улучшает аппетит, восстанавливает и предупреждает нарушения функции желудочно-кишечного тракта, в том числе желудка, печени, поджелудочной железы, кишечника, уменьшает кровоточивость сосудов, действует на микроциркуляцию сосудов, увеличивает уровень гемоглобина восстанавливает нормальную деятельность печени, почек, селезенки и других кроветворных органов. Пыльца уменьшает импотенцию и фригидность, активизирует менструальный цикл. Важным моментом является стимуляция умственной и физической деятельности, улучшение настроения и так далее.

Очень редко возникает аллергия на пыльцу. Для снятия аллергических реакций на пыльцу (поллиноз) нами практиковалось введение гранул пыльцы в носовые проходы с осени, увеличивая дозировку с одной гранулы до 10-12 гранул различных видов растений, то есть гранул различного цвета.

А.Ф.Синяков (1990) успешно применял маточное молочко при истощении как физическом, так и умственном.

Наши наблюдения подтверждают эти выводы. Пыльцой было пролечено 96 больных с астенизацией нервной системы, развившейся на фоне травматической болезни головного мозга, арахноидитов, васкулитов в других хронических поражений головного мозга. При этих заболеваниях больные становились ипохондричными, исчезала вера в улучшение своего состояния, присоединялись параллельно развивающиеся заболевания внутренних органов (дискинезии желчных путей и кишечника, боли в области сердца, половая недостаточность, вегетативно-сосудистые кризы с колебаниями артериального давления и т.д.), то есть формировалось так называемое психо- или нейросоматическое заболевание. Больные получали пыльцу в количестве чайной ложки

перед едой 2-3 раза в день в течение месяца 2-3 раза в год. Кроме того в комплексный курс лечения входили препараты, снижающие склонность головного мозга к отеку (дегидратации); прополис, мед. Эффект был получен быстрее и качественнее в сравнении с контрольной группой из 50 больных с заболеваниями сравнительной тяжести, основой которых было нарушение функции сосудистой системы головного мозга как артериальной, так и венозной. Наши больные переставали быть раздражительными, капризными, уменьшалась частота, длительность и интенсивность приступов плохого настроения, головной боли, а общее самочувствие улучшалось.

Нами представляется, что влияние пыльцы происходит за счет улучшения функции желудочно-кишечного тракта (более качественное всасывание пищевых продуктов), увеличения количества гемоглобина, за счет чего улучшилось снабжение головного мозга кислородом, введения в организм большого количества аминокислот и ферментов, что восстановило общее самочувствие. По сути дела пыльца является неспецифическим катализатором жизненных процессов как у пчел, так и сейчас и у человека.

Сексуальная недостаточность (импотенция и фригидность)

Нами наблюдалось 37 больных с кортикальной формой импотенции. Обычные дозы пыльцы вызывали у всех восстановление функции. Хуже результаты у больных со спинальной импотенцией. В этой группе получен эффект от применения пыльцы только у 49%, но когда, как и у всех больных со спинальной дисфункцией сексуальных центров, назначался электрофорез с 20% медом и медовый «гульфик» результаты излечения увеличивались до 83%.

Пыльца применялась нами у больных с другими формами половой слабости, но следует отметить, что излечение простатитов массажем комплексом меда, прополиса, пыльцы, маточного молочка (сидячие ванны с фитококтейлями, прием внутрь)

одновременно дает улучшение половой функции у мужчин, что совпадает с данными Н.Н.Михэйлеску с сотр. (1982).

Эффективность пыльцы при кортикальной импотенции объясняется нами также, как и при астенических синдромах, а при спинальной — влиянием пыльцы на микроциркуляцию в спинном мозге, полезен также прием апилака (Ш.М.Омаров, 1989).

Для восстановления мужской потенции.

В медной посуде довести до кипения 0,5 л. виноградной водки и 100 гр. меда. Влить в посуду при закипании 20 гр. петушинной крови. Снять с огня, перелить в глиняный горшок, добавить измельченный на

терке неочищенный корень сельдерея и три мелко нарезанных корешка ослиной комочки. Настаивать 3 дня. Принимать ежедневно по 30 гр. сразу, смешав с растертым сырым куриным желтком.

Н.М.Артемов, Л.Г.Конькова в 1971 году доложили о воздействии пчелиного яда на функцию половой системы — яд является стрессором и стимулирует сексуальные реакции (эрекции).

В 1973 году М.Войтацкий подтвердил данные о положительном влиянии яда и меда на эйякуляцию, эрекцию, либидо. В 1982 году В.П.Можеренков, Б.В.Агафонов установили четкое влияние пчелиного меда на восстановление нарушенных функций центральной нервной системы невротического характера.

Лечение ночного энуреза пчелиным ядом начал проводить в 1962 году А.Песчанский.

Под нашим наблюдением находились 27 больных ночным энурезом в возрасте от 6 до 20 лет (22 мальчика и 5 девочек). Пчелоужаление проводилось в поясничные точки и по меридианам почек и мочевого пузыря. На курс лечения расходовалось 30-40 пчел. Кроме того больные получали клизмы с 30% медом, цветочную пыльцу по 1 чайной ложке ежедневно 1 месяц.

Нормальный ритм мочеиспускания восстанавливался у 24 больных. Троим более старшего возраста потребовалось подключение психотерапевтических мероприятий.

К нам обращались в основном больные с нарушениями сексуальной сферы невротического и спинального характера. Невротические сексуальные синдромы подразделялись нами на кортикальную и спинальную импотенцию, лечение которых продуктами пчеловодства несколько отличались.

Кортикальная импотенция лечилась пчелоужалением в зоне заднего срединного меридиана и меридиана мочевого пузыря с исключением в сочетание точек минь-мэнь (VG 4), гао-хуан (V 43), по-ху (V 42), исходя из первоначальной локализации половых органов на уровне лопаток и только к рождению спускавшихся в полость малого таза. Помимо этого больные получали мед столовыми ложками, электрофорезом 20% раствором меда с обоих полюсов по методике «гальванических трусов», медово-пенистых ванн, медовым «гульфиком» (смазывание полового члена медом, слоем толщиной до 4 мм., затем на фаллос надевается чехол диаметром более чем диаметр эрегированного члена). Все это закрепляется тонким пояском на талии. Чехол должен иметь отверстие, чтобы не мешать движению возбужденного полового члена в ночные часы), местные медовые ванны фаллоса с температурой 40. Пыльца применяется по 2 чайных ложки в день при элементах спинального поражения. Апилак обязателен, так как повышает физический и умственный тонус, а также улучшает психоэмоциональное состояние. Апи-

лак 0,02 применять за 1-2 часа до предполагаемого совокупления, если больной боится неудачи в интимном контакте, то апилак принимается вместе с транквилизатором (элениум, фенибут, рудотель).

При спинальной импотенции с поражением спинальных центров эрекции и эйякуляции рекомендовалось нами пчелиный яд вводить электрофорезом с апифором (анод на поясничную область, катод на лобок, сила тока обычная, экспозиция 20 минут, через день 15 процедур), пчелоужаление целесообразно проводить в зону лобка, часть переднего срединного меридиана между пупочной зоной и лобком (гуань-вань VC 4, ци-хай VC 6), в поясничной области (сань-цзяо-шу V 22). Следует также использовать сексуальные точки ног (сань-инь-цзяо RP 6 и фу-лю RP 7). Медовые компрессы промежности за 1-2 часа до предполагаемого соития, ежедневно смазывать наружные половые органы прохладной водой (0,5 литра), в которой разведены мед и поваренная соль по чайной ложке. Жидкость затем не вытирается, а высыхает с оставлением тонкого слоя соли и меда.

Апилак применялся для восстановления физической активности, уменьшения депрессивного и ипохондрического компонентов психоэмоциональной сферы.

Привожу наблюдение, представляющее интерес для апитерапевтов. С., 73 года, обладал высоким либидо при уменьшении эрекции. Для улучшения своей сексуальной функции С. заходил к знакомому пчеловоду, который вырезал ему кусочек маточника. После употребления внутрь маточника С. успешно справлялся с удовлетворением своего либидо. Однажды, опасаясь своего фиаско при встрече с женщиной, моложе его на 40 лет и сексуально расторможенной, С. принял тройную дозу маточника. Наступила хорошая эрекция и настроение типа эйфорического. Однако, через час С. скончался во время коитуса. На вскрытии было выявлено обширное субарахноидальное кровоизлияние. Отсюда следует сделать вывод об опасности индивидуально больших доз маточного молочка, вызывающих эйфорию на фоне резкого подъема артериального давления, но и можно их использовать при лечении коллаптоидных состояний.

Второе наблюдение: нами применялся апилак в дозе 1 таблетки 2 раза в день у больных хронической почечной недостаточностью, находящихся на гемодиализе, для уменьшения анемии. Больные отмечали, что у них после 2-3 летнего сексуального «молчания» появилось либидо, эрекция, а у женщин либидо и оргазм.

Лечение женской фригидности проводится использованием всех продуктов жизнедеятельности пчел. Должно быть паралельное воздействие на преждевременную эйякуляцию и недостаточную эрекцию у мужчин.

Обратившимся к нам фригидным женщинам назначались медово-пе-

нистые ванны 12 процедур через день и затем в течение 2 месяцев за 2 часа до предполагаемого соития. Внутрь цветочную пыльцу 1 столовую ложку утром и за 2 часа до контакта. В течение 2-3 месяцев вагинальные тампоны с 10 гр. медом и 20% прополисом 20 капель в сочетании с 30 гр. вазелина через 2 дня за исключением менструальных дней.

Пчелиный яд вводился по 1-5 пчелоужалений в точки сань-цзяо-шу (поясница), сань-инь-цзяо и фу-лю на голени. Курс 40-50 пчел.

Можно практиковать введение свечи с апилаком в момент одевания ночной рубашки и укладывания в постель.

Глава 4. Гастроэнтерология

Эта наука обобщает лечение заболеваний желудочно-кишечного тракта и пищеварительных желез (печени, поджелудочной железы).

Заболевание желудка и двенадцатиперстной кишки.

В.П.Григорьев в 1924 году лечил гиперацидный гастрит медом, это дополнил С.Младенов (1971).

Н.К.Мюллер, З.Д.Архипова (1944) использовали мед при лечении язвенной болезни желудка (90-120 гр. в сутки). В.Ф.Войтек в 1998 году подтвердила эти данные. А.Е.Гельфман (1949) установил влияние меда на секреторную деятельность желудка.Н.П.Йориш (1954), В.А.Джаримов (1970) установили значение температуры водного раствора меда для секреторной функции желудка. Он считал, что наиболее оптимальным является введение меда в теплой воде при повышенной кислотности за час до еды, а в холодной — при пониженной кислотности за 20 минут до еды, при колитах мед лучше применять через 2-3 часа после еды. Он предложил медовые ванны (60-100 гр. меда) для лечения астенизации больных с заболеваниями желудка.

Т.И.Побережная, В.Ф.Киреева, В.П.Полянка (1971) установили, что пчелиный яд усиливает эвакуаторно-секретную функцию желудка у собак, снижает секрецию.

В 1971 году А.Н.Песчанский рекомендовал для лечения язвенной болезни прополисовое масло и спиртовую настойку на подогретом молоке. Он считал, что масло противопоказано при заболеваниях печени.

А.Г.Горбатенко (1971) при лечении прополисом язвенной болезни выявил тенденцию к нормализации дебита соляной кислоты.

А.М.Ногаллер с сотр. (1987,1988) обобщили наблюдения по лечению язвенной болезни желудка прополисом. Е.Георгиева и В.Василев (1971, 1982, 1983), Н.В.Клыков с сотр. (1981), применяли успешно прополис при кровоточащей язве желудка.

Ф.Д.Макаров (1970), С.Николаев с сотр. (1971, 1975) успешно лечили прополисом язвенную болезнь и колиты по 30-40 капель 20 дней.

В 1971 году А.Г.Горбатенко доложил о результатах применения 30% спиртового раствора прополиса по 50-60 капель в 1/2 стакана молока за 1,5 часа до еды 3 раза в день 3-4 недели, у больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки. Через 3 дня после

начала лечения исчезла боль, на 6-8 день исчезало напряжение передней стенки живота, тошнота и рвота, уменьшалась раздражительность. Ф.Д.Макаров (1972) применил 20% раствор прополиса в теплой воде по 40-60 капель 3 раза в день до еды, отмечено заживление «ниши» без рецидивов с катамнезом 2-4 года. Под влиянием прополиса нормализуется кислотность желудочного сока. Хотя «ниша» исчезла у всех, у половины из 59 больных осталась деформация луковицы.

Ф.К.Файкс (1978) использовал 5% спиртовую настойку прополиса по 5 капель растворяя ее в молоке или в воде перед едой. Рентгеноскопия после лечения прополисом не выявила язв у 60% больных, в контрольной 30%. Автор считает, что увеличение дозы может обострить боли. А.Н.Песчанский (1981) назначал своим больным прополис в молоке, воде и 0,5% новокаина за 1-1,5 часа до еды из 15-20 капель. Он также указывает, что большие дозы приводят к уменьшению аппетита, вялости, лейкоцитозу крови. Прополисное масло противопоказано при заболеваниях печени, назначалось на подогретом молоке по чайной ложке за 1-1,5 часа до еды.

В 1971 году С.Младенов показал, что мед нормализует кислотность, выделение желудочного сока, избавляет от изжоги и отрыжки, прекращает боли, нормализует взаимоотношения желудочно-кишечного тракта с вегетативной и центральной нервной системами.

В 1971 году Е.Георгиева и В.Василев с успехом лечили м.м. язвенную болезнь желудка.

Н.П.Йориш, С.Младенов, К.Г.Кузьмина писали, что если мед плохо переносится в натуральном виде, то его надо смешивать с молочными и мучными продуктами (кефир, творог, блины, каши).

Р.Шовэн, Р.Альфандери отметили, что пыльца подавляет паразитическую микрофлору кишечника, регулируя кишечную функцию и хронические воспалительные процессы.

В 1988 году М.Й.Крикштойпатис, П.С.Юодвалькис предложили смесь цветочной пыльцы с медом для лечения нарушений пищеварения за счет большого количества аминокислот, микроэлементов, стимуляции кишечной моторики.

Исследовалось одномоментный прием смеси и длительно. 5 гр. смеси в 100 мл. воды давали подъем исходного pH на 1,1-5 ед. и возвращался к исходному уровню через 5-20 минут. Курсовое назначение смеси 4 гр. 3 раза в день за 20 минут до приема пищи 400 гр. (1 месяц), что предотвращало от рецидива язвенной болезни. Быстро устранялись диспептические симптомы, боль, увеличение либидо у мужчин. При эндоскопии полностью исчезали эрозии слизистой. У 21 из 29 исчезла «гематиновая точка» на поверхности эрозии. Слизистая очистилась от слизи. Пыльца со светлым медом действовала лучше.

К.Ф.Файкс (1979) при язвенной болезни назначал 5% спиртовую

вытяжку прополиса 3 раза в день. Он обнаружил, что большие дозы усиливают болевой синдром.

Ян Се-Ван и сотр. (1979) применили препарат Витас II для лечения заболевания печени и получили снижение гликогена.

Д.Хоботок с сотр. (1987) провели изучение с помощью радио-эндоскопических методик влияния пыльцы на течение язвы двенадцатиперстной кишки и установли независимость времени приема пыльцы.

К.Кира с сотр. (1987) лечили медом (75 гр. в день) больных с язвенным кровяным ректоколитом с успехом.

В.М.Фролов, Н.А.Пересадин (1992) рекомендуют различные виды диеты, включающие мед, при различных формах гепатитов, в сочетании с маточным молочком. Обязательно включение в лечение различных фитосборов. При сочетании с язвенной болезнью желудка рекомендуется добавление прополиса.

Е.Георгиева, В.Василев (1982) эффективно останавливали кровотечение при язве желудка 2 столовыми ложками пыльцы в день.

Т.Олариу с сотр. (1987) сообщили, что 30% прополис весьма эффективен (87%) при лямблиозе у 350 детей.

И.М.Корочкин с сотр. (1986) установил при воздействии прополиса на слизистую желудка репаративные процессы.

В 1988 году Ю.А.Филиппов с сотр. доложили методику лечения язвенной болезни двенадцатиперстной кишки: предварительно больной получал 2 таблетки аэрона за 20-30 минут или 1,0, 0,1% раствора атропина за 15 минут. Затем вводилось тонким зондом 40 куб.см. кислорода и 15-20 мл. водного раствора прополиса. А.А.Абдрахманов, Г.В.Заец (1988) использовали при лечении язвенной болезни желудка 50-60 капель 30% спиртового экстракта прополиса и 50 мл. 1% новокаина 21 день.

1972 году Е.Георгиева и В.Василев, а затем в 1987 году Е.Д.Мищенко с сотр. обобщили наблюдения по применению апилака у больных язвенной болезнью желудка (1 таблетка 2 раза в день 1 месяц).

А.Я.Джаримов с сотр. с помощью прополиса быстрее купировали обострение язвенной болезни.

Заболевания печени

Л.Стамболиу предложил прополис для лечения гепатопатий в 1965 году.

М.Яломицяну рекомендовал принимать пергу и пыльцу при лечении хронических колитов в сочетании с сахарным диабетом, т.к. они стимулируют выделение эндогенного инсулина.

А.Кайяс (1975) полагал, что цветочная пыльца содержит в порядке

весь желудочно-кишечный тракт. Особенно много исследований появилось после выявления роли пыльцы как гепатопротектора.

А.А.Никулин с сотр. (1981, 1987, 1988, 1990) установили, что при экспериментальном гепатите восстанавливается рост гепатоцитов при дозировке меда 0,25 г/кг. веса, пыльцы 0,05 г/кг., апилака 1 мг/кг.. Происходит восстановление биохимических показателей деятельности печени, уменьшаются трансаминазы, увеличивается щелочная фосфатаза.

И.С.Слащева с сотр. (1988) воздействовали в лабораторном эксперименте методом резекции на печень, а затем скармливали животным мед с цветочной пыльцой и апилаком. Происходило уже на 14 день снижение билирубина, активности трансаминофераз, с восстановлением функциональной активности печеночной ткани на 30 сутки, а также увеличивалось количество гепатоцитов, других клеток, к 20 суткам печеночная ткань замещалась, оставляя очаги жировой инфильтрации. Эффект сопоставим с действием карсила.

Л.А.Порохняк с сотр. (1987) изучали протекторные свойства экстракта прополиса при поражении печени римфамицином и изониазидом и установили, что введение прополиса нормализует ферментативную активность клеток печени, уровень активности щелочной фосфатазы. Скорость секреции желчи возросла на 16%. Количество желчных ферментов уменьшилось на 40%. Отмечается лучшая сохранность цитоплазматических структур.

Ю.А.Филипов с сотр. (1988) показали, что пыльца применялась при последствиях болезни Боткина по 2 чайных ложки утром и вечером. Через 2 недели размеры печени и количество ферментов приходили в норму.

А.А.Никулин с сотр. (1991) предложили апикомплекс (мед 0,25 г/кг., апилак 1 мг/кг., карсил 40 мг/кг., пыльца 50 мг/кг.) в течение 20 дней для лечения токсического гепатита. Пыльца, по их мнению, является мембраностабилизатором, антиоксидантом, нормализует все виды обмена (белковый, жировой, углеводный, минеральный), активизирует микросомальное окисление в печени.

Т.Олариу с сотр. (1987), Е.Кристя (1976); М.Яломицяну (1976), М.И.Крикштепайтис с сотр. (1986), А.И.Бутжанов с сотр. (1988), Л.А.Порохняк, В.Ф.Тушинский (1985, 1991), Б.А.Рогожин с сотр. (1991), Л.А.Порохняк (1991) предложили различные методики лечения пыльцой больных с гепатитами. Уменьшается содержание гликогена, нормализуется желчеобразование.

А.А.Никулин с сотр. (1991) показали, что пыльца является мембраностабилизатором, антиоксидантом, нормализует все виды обмена, ускоряет процесс биотрансформации и детоксикации.

Посредством углеводов мед обеспечивает не только запас гликогена

в печени, но и осуществляет его барьерные функции: задержку бактерий и нейтрализацию ядовитых веществ.

Н.В.Беляева с сотр. (1990) показали, что при лечении больных с вирусным гепатитом улучшается аппетит, гемоглобин, общий белок, уровень лейкоцитов, комплементактивные вещества крови нормализуются у 33%. Особенно хорошо пыльца действовала на гуморальный иммунитет, являясь биостимулятором и адаптогеном.

А.Чистя с сотр. в 1976 году предложил для лечения гепатитов 30 гр. подсолнечного масла и пряники с медом. При циррозе печени он рекомендовал маточное молочко и мед во время завтрака, пыльцу с медом 1 чайную ложку 3 раза в день.

А.И.Балтушкявичюс с сотр. (1986) для больных с дискинезией желчных путей, хроническими гепатитами, холециститами внутрь 25,0 меда + 1 чайная ложка цветочной пыльцы в теплой воде при повышенной кислотности за 2 часа до еды, в холодной воде перед едой при пониженной.

В.М.Фролов, И.А.Пересадин (1991), предлагают пыльцу для лечения печеночных заболеваний, фитосбор из спорыша, тысячелистника 200 мл., 20 гр. меда, 2% маточного молочка проводить зондирование при холецистите с 2% содой; при язвенной болезни двенадцатиперстной кишки с анестезией 0,25% новокаином, фитосбор из листьев крапивы, кукурузных рылец, тысячелистника 20 мл. 50% меда с 2% маточным молочком.

Колиты

Впервые при колитах пыльца была использована Ленорманом и Шовэном в 1954 году с хорошим результатом.

Л.Яломицяну (1978) лечил хронические колиты пыльцой. С.Николов с сотр. (1972) установили, что водно-спиртовый раствор прополиса 1:2000-1:10000 усиливает сокращения кишечника (действия прополиса на М-холиновые структуры). Прополис назначался по 40 капель 3 раза в день за час до еды на воде или молоке паралельно диете. Боли исчезали на 19-20 день, купировался запор.

С.Э.Палмбаха (1985) установил, что длительное употребление прополиса не ведет к дисбактериозу.

П.Найчев с сотр. (1973) показали положительное влияние меда на функцию тонкого кишечника.

Панкреатиты

Ю.А.Филиппов с сотр. предложили в 1988 году водный раствор прополиса при послеоперационных панкреатитах. Прополис и фитопрепараты нормализовали секретную и моторную функции билиарно-пан-

креатической системы, обладает противовоспалительным действием, можно компенсировать недостаток ферментов поджелудочной железы за счет успокаивающего, спазмалитического, болеутоляющего и противомикробного действия прополиса.

А.И.Тихонов с сотр. (1991) предложили пыльцу для лечения хронических врожденных энзимопатий.

М.Й.Крикштопайтис с сотр. (1987) лечили больных с нарушениями пищеварения смесью пыльцы с медом.

В 1915 году А.Я.Давыдов (Москва) использованием пчелиного яда снижал сахар в крови у больных сахарным диабетом, однако, в последние годы интерес к лечению этого заболевания снизился.

В 1924 году Г.П.Григорьев лечил медом гастрит с повышенной кислотностью. Одной из первых работ была статья Н.К.Мюллера и З.Д.Архиповой в журнале «Врачебное дело» в 1948 году о применении меда при язвенной болезни.

При язвенной болезни желудка (А.Г.Горбатенко, 1972; Макаров, 1972; Ф.К.Файкс, 1978) было установлено, что прополис оказывает болеутоляющее действие, стимулирует трофические процессы, действует противовоспалительно, снижает кислотность желудочного сока. Прополис назначался по 40-60 капель 20-30% спиртового раствора в чашке молока 3 раза в день за полчаса до еды в течение 3-4 недель. Можно применять 10% прополисовое масло. Через 3-4 дня состояние больных улучшалось. Затем рентгенологическое исследование показало исчезновение пищи на слизистой желудка. Фадим применял значительно меньшие дозы прополиса (5% настойка по 5 капель) в сочетании с обычными методами лечения. Он полагал, что увеличение дозы прополиса может усилить боли. Оперативное лечение было проведено только 5% больных, получавших прополис, а в контрольной группе (без этого препарата) — 17%.

С.Николов и сотр. (1978) лечили 30% водно-спиртовым раствором прополиса 45 больных с хроническими колитами. Исчезли запоры и боли.

Т.В.Виноградова и Г.П.Зайцев (1962), Пейчев и Терова (1964) установили, что мед нормализует перистальтику кишечника и эвакуацию его содержимого, они рекомендовали дифференцированный прием меда при различной кислотности желудочного сока. Эти же авторы применяли мед в качестве диэтического и стимулирующего средства при заболеваниях печени. Эффективным является так называемый «чайный гриб», приготовленный на меду, который прекрасно нормализовал дисбактериоз и многие т.н. «функциональные» заболевания этой системы.

В.А.Перцуленко (1961), обобщив свои наблюдения, указал, что пчелиный яд, показан при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

Ю.А.Филиппов с сотр. предложил вводить мед в двенадцатиперстную кишку с помощью баллона, а Э.Э.Приедитис, Я.Я.Велде, И.Л.Янсоне пользовали больных после операции на желудке пыльцой.

Б.А.Охотский (1985) уделил большое винмание наличие микроэлементов в различных продуктах пчеловодства. Им установлено, что в пчелином яде содержатся микродозы железа, йода, калия, кальция, магния, марганца, меди, серы, хлора, цинка; в прополисе — алюминий, ванадий, железо, кальций, кремний, марганец, стронций; в меде — алюминий, бор, железо, йод, свинец, сера, титан, фосфор, хлор, хром, цинк; в перге — кобальт, кремний, барий, ванадий, вольфрам, железо, золото, иридий, кальций, кадмий, магний, медь, мышьяк, олово, палладий, фосфор, хром, цинк. Следует иметь ввиду, что никель очень важен при заболеваниях поджелудочной железы, цинк при патологии гипофиза, входит в состав дыхательных ферментов, йод входит в щитовидную железу, кадмий и молибден стимулирует почки. Добавлением в организм меди, йода и кобальта (В-12) усиливается фагоцитарная активность, иммуногенез. При эндоартериитах и кожных заболеваниях полезно уменьшение меди.

При заболеваниях печени мед применяли Н.П.Йориш (1954), А.Л.Мясников и А.С.Логинов (1963). Очень эффективен коктейль, содержащий мед, лимонный сок и оливковое масло. Стамболиу из Румынии заболевания печени лечил тем, что за завтраком больные получали 50 гр. меда и 1 гр. маточного молочка, за обедом и ужином по 30 гр. меда и чайную ложку пыльцы. Б.А.Охотский активно использовал мед в диете санаторных больных, с успехом пролечив заболевания желудочно-кишечного тракта.

Ю.А.Филиппов, А.И.Черкасова, И.А.Дудов (1988) добились положительного результата, использовав цветочную пыльцу в сочетании с экстрактом пяти трав у больных с хроническим гепатитом.

Нами было проведено исследование влияния валерьянового экспресного меда на экспериментальную язвенную болезнь желудка на кафедре нормальной физиологии Ярославского мединститута (зав. кафедрой проф. М.Г.Заикина). Оказалось, что введение раствора валерианового меда в 2-3 раза быстрее заживляет язву желудка, чем обычный мед. Ст.Шкендеров и Ц.Иванов решительно возражают против экспресного меда, полагая, что лучше смешивать настой лекарственных травы или медикаменты с медом. Лечебный эффект применения экспресных медов в нашей практике показал несомненную эффективность этих веществ для больных.

При соматических болях применялись компрессы с медом, включающие в себя препараты, действующие на гладкую мускулатуру типа но-шпа, беладонны при желчных коликах, болях, связанных с перееда-

нием. Компресс помещался на область печени или желудка, терапевтический эффект наступал через 20-30 минут.

А.А.Никулин и Е.Н.Якушева (1988) установили, что мед обладает антипротозойным, антиаллергическим действием, усиливающим сердечно-сосудистую, желудочно-кишечную и легочную системы. Очевидно, что мед, всасываясь, увлекал за собой и лекарственное вещество. Методика подобного компресса очень проста. Раствор медикамента смешивался со свежим медом (1 чайная ложка) и размазывался по предварительно обработанной горячей водой коже в области печени и желудка, затем эта область покрывалась марлей, ватой, снова марлей. Эта часть компресса фиксировалась лейкопластырем.

Методики гастроэнтерологии

Цель — восстановление секретной и двигательной активности, ферментативной функции, нормализации деятельности печени, желчного пузыря, уменьшение пареза кишечника, болевого синдрома, снятия воспаления, ликвидация дисбактериоза, заживления язв, прекращение кровотечений.

Гастриты.

Пчелиный яд в небольших дозах (0,4-0,5 мг.) применяется при гастритах с повышенной секреторной и эвакуаторной функциях, большие дозы более эффективны при анацидных гастритах. Использовались точки переднего срединного меридиана, меридианов желудка и желчного пузыря. Эффективно втирание вирапина в зоны желудка в верхнем правом квадрате живота и сзади Д 6-8.

Мед — основной метод лечения.

При пониженной кислотности 30 гр. меда растворить в полстакана холодной воды и принимать за 15 минут до еды, при повышенной — за 1,5 часа до еды в теплой воде, молоке. Дневная доза 100 гр. Курс лечения 1-2 месяца. Более эффективен разведенный мед. Смеси (см. гл. о меде) применяются индивидуально в зависимости от симптоматики. Отрыжка лучше локализовалась медом с алоэ, изжога — медом с какао, пыльцой. Целесообразны компрессы с медом на проекцию желудка на коже живота, электрофорез с 20% медом поперечно (+ между лопатками, — верхний левый квадрат брюшной стенки), свечи с медом.

Прополис можно принимать внутрь в виде прополисовой воды, 15-20 капель 20% спиртового экстракта в столовой ложке воды или молока (можно адекватной минеральной воды соответствующей температуры). Втирание прополисовой мази в точки меридиана желудка и кожную его проекцию.

Пыльца принимается таблетками и в виде гранул.

Больным с повышенной кислотностью желудочного сока рекомендуется принимать мед по 1 столовой ложке за 1,5-2 часа до еды в растворе теплой воды. А больным с пониженной кислотностью — перед едой за 1,5-2 часа в растворе холодной воды. Курс лечения 1,5-2 месяца.

700 граммов черной смородины протереть через сито и смешать с медовым раствором (на 6 столовых ложек меда добавить 0,5 л. воды). Пить в течение двух дней как десертное. При заболевании желудочно-кишечного тракта и повышенном давлении полезен напиток из одной столовой ложки сухих измельченных лепестков календулы, залитых 0,5 л. кипятка и смешанных после охлаждения с двумя столовыми ложками меда.

Чтобы понизить кислотность, достаточно 30-35 гр. меда растворить в теплой кипяченой воде или отваре трав и выпить состав медового коктейля за полтора часа до еды. Во избежание изжоги при повышенной кислотности можно мешать мед с творогом или молоком.

При повышенной кислотности желудочного сока применять смесь: измельченные листья перечной мяты 1,5 гр., бобовника 2 гр. цветочных корзинок тысячелистника 1,5 гр., травы зверобоя 30 гр. (две столовые ложки смеси залить 2 стаканами кипятка и парить 2 часа, процедить, остудить, добавить 2 столовые ложки меда). Употреблять до еды по 2 столовые ложки.

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

1. Медолечение: 1 столовая ложка меда растворить в 1/2 стакана теплой воды и принимать за 1,5 часа до еды и 3 часа после ужина. В сутки 100 гр. меда. Целесообразны смеси меда с фитококтейлями, пыльцой (перга), какао, этанолом. Прием обычно после еды или перед едой в теплой жидкости.

2. Полезен прием прополисового масла по чайной ложке 3-4 раза в день при обострении заболевания. В подобной ситуации больному необходимо назначать пыльцу по столовой ложке 3-4 раза в день до исчезновения темного кала (признак кровоточивости). Прополис также эффективен в виде втирания 5% прополисовой мази в зону язвенного процесса (желудок, двенадцатиперстная кишка) накладывание прополисовых «холстинок» и пластинок на проекцию желудка.

При кровоточащей язве можно продукты пчеловодства вводить через рот, кожу и ректальным способом (суппозитории, клизмы, сидячие ванны).

3. Описано полезное действие апиларнила (экстракт из пчел и ячеек трутней).

4. Целесообразен прием «Аписа» — 30% спиртовой настойки тел пчел по 20 капель. 2 раза в день за час до еды.

При язве желудка вне обострения.

1. 100 гр. прополиса, 20 гр. льняного семени, 50 гр. зерен овса, мелконарезанный лист лопуха. Довести до кипения в 0,5 литра воды и виноградной водки 1:1. Настаивать трое суток. Процедить. Принимать по столовой ложке перед едой.

2. 20 гр. пыльцы, 75 гр. свежего сока алоэ. 500 гр. меда. Вначале тщательно размешивают пыльцу и мед, а затем добавляют в смесь свежий сок алоэ, все тщательно размешивают до получения однородной массы. Банку со смесью хранят в темном прохладном месте.

Заболевания печени

Курсы 2-3 месяца с перерывом 1 месяц. Мед 30-40 гр. за 2 часа до еды в теплой воде. Пыльца 35-40 гр. в день в смеси с медом 1:1 по столовой ложке.

Маточное молочко 30-60 мг. 2 раза в день 15-18 дней, затем перерыв 14-21 дней.

Все препараты пчеловодства можно назначить как монометод, но лучше в комплексе, а особенно в сочетании с фитококтейлями (кукурузные рыльца, тысячелистник, цветки василька и сирени, плоды шиповника, черноплодной рябины и т.д.).

Для лечения циррозов с целью замещения очагов соединительно-жировой ткани по А.А.Никулину с сотр. и М.Яломицяну целесообразно назначать больному большие чем обычно дозы пыльцы, прополиса и маточного молочка (4-6 таблеток, 30-40 капель 30% спиртового экстракта и 400-500 мг. как у японских исследователей). Вследствие этого усиливается способность гепатоцитов, нормализуются показатели основных обменов, рабочим органом, которых является печень, увеличиваются уровень гликогена, изменяется соотношение альбуминов и глобулинов.

При гнойных поражениях печени описаны методики введения в двенадцатиперстную кишку вместе с антибиотиками растворы лиофилизированного прополиса, также внутривенные инъекции 10% водного раствора прополиса.

При заболеваниях печени.

1. 20 гр. сухого помета ласточек, 30 гр. прополиса, 0,5 кг. березового гриба залить 1 л. крутого кипятка и настаивать сутки в закрытой глиняной посуде. Процедить. Растворить в настойке 50 гр. окаменевшей минерала хумы. Пить, взбалтывая, по 3 столовых ложки перед едой.

2. Мед в сочетание с цветочной пыльцой и маточным молочком (30

гр. меда, 0,8 гр. пыльцы маточного молочка два раза в день) полезен при заболеваниях печени и желчевыводящих путей.

3. Сваренный с медом или сахаром сок репы — хорошее средство для лечения цинги.

4. Желчный пузырь — жаренные початки кукурузы с медом.

5. Пониженная кислотность — 500 гр. меда смешивают с 500 гр. подорожника и варят на слабом огне 25 минут. Охлажденный сок по столовой ложке перед едой 3 раза в день. Теплая смесь при кашле, бронхитах.

Принимают по чайной ложке 2-3 раза в день за 25-30 минут до еды. Эта смесь рекомендуется при хронических и атонических растройствах желудочно-кишечного тракта, а также при гастритах с недостаточной кислотностью.

Холелитиаз

Постоянно употреблять мед, он предупреждает дальнейшее развитие камней. 1 литр яблочного сока в сочетании с 100 гр. меда и 100 гр. подсолнечного масла 1 раз в неделю.

Колиты.

Проводить нормализацию кишечной флоры, системы и ее вегетативного отдела. Мед обладает легким послабляющим действием, вводится в 20-30% растворе, лучше в теплой воде, а также в виде клизм вместе с прополисом, пыльцой. При язвенно-геморрагическом колите весьма эффективны большие дозы пыльцы, маточного молочка. Пыльца назначается по 1 столовой ложке 3-4 раза в день до исчезновения положительной реакции Грегерсена. Маточное молочко, по мнению японских исследователей, следует вводить внутримышечно по 40-100 мг. ежедневно в лиофилизированной форме. Это вещество увеличивают возможности восстановления красной части крови, улучшает микроциркуляцию, уменьшает отек, а также повышает показатель клеточного и гуморального иммунитета. Прополис во всех модификациях может снять явления дисбактериоза и лямблиоза, что помогает общему оздоровлению. Постинфекционные (дизентерия, брюшной тиф) колиты успешно лечатся сочетанием прополиса и пыльцы. А.Кайас писал, что пыльца является полицейским для желудочно-кишечного тракта.

Геморрой — водный экстракт (10%) прополиса. 1 столовая ложка х 3 перед едой. Сидячие ванны с прополисовой водой в сочетании с медом и фитококтейлями (ромашка, листья березы, мята, зверобой и др.). Полезны свечи с апилаком, прополисом, медом 1-2 раза в день 10-15 дней. Вследствие чего уменьшается воспаление венозных сосудов, кровоточивость, анемия, тенезмы.

После операции по удалению геморроидальных узлов, по мнению многих авторов, эффективны прокладки с прополисовой мазью, смазывание раневой поверхности прополисовым маслом.

Мед с пыльцой очень полезны как диетический высококаллорийный быстро всасывающийся не дающий шлаков продукт.

В свое время нами была аппробирована методика капельного введения в прямую кишку лекарственных растворов при «спавшихся» венах. После очистительной клизмы через уретральный катетер, присоединенный к системе для капельного введения лекарств, вводится необходимый раствор. Преимущество этого метода в том, что не требуется абсолютная стерильность, катетер может ввести сам больной или его родственники, система может быть использована несколько раз. Нами применялась такая методика у больных с колитами, энтеритами, панкреатитами, гепатитами, язвенной болезнью с использованием 5% меда, 10% прополиса, растворимых в дестиллированной, минеральной воде или физиологическом растворе. Осложнений не отмечалось.

Для активизации опорожнительной функции кишечника 400 гр. кураги, 40 гр. очищенного от косточек чернослива, 1 пачку александрийского листа пропустить через мясорубку, к массе добавить 200 гр. меда, перемешать. Употреблять за ужином, запивая теплой водой (каждый должен подобрать себе дозу сам).

Полоскание при стоматите, ангинах, клизмы при колитах: 1 столовая ложка высушенных цветов ромашки заварить в стакан кипятка. После охлаждения профильтровать и добавить чайную ложку меда.

Запоры.

400 гр. кураги, 400 гр. чернослива без косточек, 1 пачка александрийского листа пропустить через мясорубку и добавить 200 гр. жидкого меда и хорошо перемешать. По чайной ложке перед сном с теплой водой.

На стакан сока лука репчатого добавить одну столовую ложку меда, размешать. Применять по 1 чайной ложке перед едой, запивая молоком, или водой при колитах с наклонностью к запору.

Панкреатиты — воспалительное заболевание поджелудочной железы, вследствие поражения печени, желудка, желчного пузыря, двенадцатиперстной кишки. Как считал А.Я.Губергриц, заболевание одного из этих органов обязательно включает в свою сферу остальные.

Методики: Пчелиный яд применяется в безболевой хронической стадии небольшими дозами (3-4 пчелоужаления) поясница-шея-затем меридиан поджелудочной железы-селезенки. На курс 60-80 пчелоужалений.

Мед используется внутрь, в остром периоде для снятия отека в

холодной воде — 2-3 десертных ложки в день (40-60 гр.), медовые компрессы на локальную кожную зону, свечи, клизмы, ректальные капельницы, электрофорез, диадинамофорез, фонофорез на зону Д 7-9 справа, введение меда по Ю.А.Филиппову с сотр. через дуоденальный зонд, медово-пенистые-фитококтейльные ванны с цветами сирени, шиповником, зверобоем, душицей, почками березы, дубовой корой и т.д..

Полезно жевание и проглатывание сотового меда. Мед используется и как антибиотик-ингибитор роста микробов.

Прополис во всех модификациях, особенно накладывание местно «холстинок», пластинок, втирание в акупунктурные точки прополисовой мази, фонофорез с «Пропоцеум», внутрь 10% экстракт прополиса в этаноле по 20 капель 4 раза в день 15-16 дней.

Цветочная пыльца в остром периоде по столовой ложке 2 раза в день, 20-25 дней, в подостром и хроническом — 2-3 чайных ложки в день.

Маточное молочко улучшает микроциркуляцию, восстанавливает активную ткань железы, повышает иммунную реактивность, замещает ферменты, дефицит которых появляется в процесс заболевания. Доза 0,1-0,2 гр. 2 раза в день 15-16 дней, затем перерыв 2 недели.

Холециститы.

Острую форму хорошо лечить прополисовой водой (1 стол. ложка 2 раза в день 10-12 дней) этаноловым 20% экстрактом прополиса по 30 капель после еды, 20% раствором меда в холодной воде (1/2 стакана 3 раза в день за полчаса до еды), введением меда с прополисом по Ю.А.Филиппову с сотр., медовые аппликации с прополисом на точку желчного пузыря. То же лечение проводится и в хроническом периоде, только употребляется теплый раствор меда. При холелитиазе отмечается эффективность введения пчелиного яда традиционными методиками в средних дозах (0,4-0,6 мг. на сеанс, 6,0-8,0 на курс). Пчелы присаживаются на точку желчного пузыря и по одноименному меридиану, увеличивая дозу с конца, для изгнания лишней энергии «чи».

Применялся тюбаж с 1/2 стакана теплой 20% меда на физрастворе или адекватной минеральной воде, зачастую с добавлениями 2 чайных ложки яблочного уксуса.

Метеоризм.

Характеризуется вздутием живота и болями внутри его, а также в области сердца за счет приподнимания диафрагмы. С целью снятия этого заболевания рекомендуется больным назначать пыльцу по чайной ложке через 3 часа до исчезновения симптомов и 1/2 таблетки апилака один раз в день.

Наши наблюдения.

Пчелиный яд является эффективным при желчнокаменной болезни (4-5 пчелоужалений на сеанс через день до 50-60 пчелоужалений на курс), разрушая камни величиной до 1 см. в диаметре, переводя их в более мелкую дисперсию и тем самым создавал условия для их выделения. Пчелиный яд следует назначать небольшими дозами до 5-6 пчелоужалений, мед применялся до 100 гр. в день, лучше в виде сотового меда. Очень важно сочетание с пыльцой (восстановление гепатоцитов и ткани печени), прополисом (уничтожение инфекционного агента в желчном пузыре и протоках печени), апилаком (стимулирование иммунных свойств, кроветворения, аппетита, снятие депрессии и так далее).

Также назначалась цветочная пыльца больным гастритами с нарушением секреторной функции, гепатозами на фоне хронического колита, хроническими гепатитами, анемиями, хроническими панкреатитами, ишемической болезнью сердца и хроническими нефритами, исходя из ранее описанных положительных свойств пыльцы. Роль цветочной пыльцы в улучшении общего состояния больных подчеркивали Д.М.Гродненский с соавторами (1985), К.В.Кадзяускене. А.Э.Кранаускас, Р.И.Барткявичюте (1988), Д.К.Шапиро, Р.А.Бандюкова, М.Ф.Шеметков (1985), С.А.Вархалева с сотр. (1987).

Больные находились на лечении в неврологическом отделении Вологодской области больницы или консультировались по поводу различных заболеваний нервной системы, а соматические болезни протекали параллельно. Расширять беспредельно арсенал лечения было рисковано ввиду аллергии, развития лекарственных гастритов или токсической почки, поэтому мы и воспользовались столь многогранными свойствами пыльцы и не раскаялись в этом.

Описывая подробно эффект действия при каждом заболевании не представляется нам возможным, однако, следует указать общие закономерности.

Прием пыльцы (чаще гранулированной) проводился по 1 чайной ложке утром и днем натощак. Больным предлагалось разжевывать пыльцу, при этом появлялось ощущение меда во рту, затем пыльца запивалась водой, охлажденным чаем, морсом, лимонадом.

При обострении соматического заболевания больные получали по столовой ложке пыльцы 2 раза в день в том же порядке. После окончания обострения дозу цветочной пыльцы снижали до 1-2 чайных ложек.

У всех больных в процессе диагностики различные специалисты терапевтического профиля проводили функциональные, рентгенологические, эндоскопические и биохимические исследования, выявившие те или иные изменения, характерные для хронического или острого тече-

ния соматических заболеваний. Подобные обследования больных, получивших пыльцу были сделаны нами при окончании месячного курса и через 6-12 месяцев в случае повторного обращения на амбулаторную консультацию, или стационарное лечение. Оказалось, что у большинства больных наблюдалось улучшение (от 62 до 87%) в различных группах.

Наиболее эффективна пыльца оказалась у больных желудочно-кишечными заболеваниями. Фиброгастроскопия показала у большинства обследованных заживление эрозий, а РН-метрия — тенденцию к восстановлению секреторной функции. У больных хроническими панкреатитами исчезали боли, уменьшалась диастаза. Особенно интересны результаты у больных посталкогольными гепатитами и циррозами печени: улучшался аппетит, исчезали рвоты, нормализовался вес и окраска кожи, уменьшались явления депрессии, общее состояние восстанавливалось. Тем не менее нами было рекомендовано больным этой группы продолжать систематически употреблять пыльцу и иметь запас ее для снятия обострения заболевания.

Анемии, развивавшиеся на фоне дефицита железа менее успешно поддавались лечению пыльцой, требовалось включение в комплексный курс лечения препаратов железа, тогда как другие виды анемий хорошо компенсировались приемом пыльцы. Цветочная пыльца хорошо стимулировала лейкоцитоз крови. Например, поступал больной с лейкопенией для лечения радоновыми ваннами, 3-5-дневный прием пыльцы позволял подготовить больного к этой процедуре, что совпадает с исследованиями Р.Леонавичуса (1976) о положительном эффекте перги при гипохромной анемии, а также наблюдениям Р.Г.Королева (1976).

Лечение геморроя и запоров.

Поскольку эти два заболевания довольно тесно связаны и одной из ведущих причинных факторов, способствующих развитию геморроидальных узлов и их декомпенсации, является запоры. Для лечения этого заболевания широко использовалась цветочная пыльца от 1 чайной ложки до 1 столовой ложки 2 раза в день. Пыльца вводилась в рот, обрабатывалась 2-3 минуты ферментами слюной и затем проглатывалась. Курс лечения от 1 до 6-7 месяцев.

Эффективен результат от свечей с прополисом, медовых клизм и сидячих ванн с медом, прополисом в сочетании с отваром зверобоя и дубовой коры.

Нами наблюдались больные с заболеванием желудочно-кишечного тракта, получавшие яблочный уксус, приготовленный по Д.С.Джарвису (2-3 чайных ложки в день в течение 25-60 дней). Следует отметить, что у больных как с повышенным так и понижением эвакуаторной и секретной функцией желудка, на 10-12 день значительно уменьшались

субъективные симптомы заболевания (изжога, отрыжка, тошнота, боли в эпигастральной области, нарушения моторики кишечника, улучшались настроение, сон, аппетит). При холециститах употребление яблочного уксуса увеличивало объем отделяемой желчи, нормализовало ее состав (по данным дуоденального зондирования.

Тюбаж проводился нами больным с применением 20% теплого раствора меда в сочетании с 2 чайными ложками яблочного уксуса, что вдвое увеличивало эффективность этой процедуры. Полезна эта процедура на 8-9 день лечебного голодания по Ю.Н.Николаеву, когда необходимо освободить желчный пузырь от скопившейся желчи.

Яблочный уксус в медово-пенистых ваннах улучшал деятельность печени, кишечника, что помогало быстрее излечить астено-депрессивный и астено-ипохондрический синдром.

При лечении голоданием употребление чайной ложки меда 1 раз в день несомненно помогало большей адекватности биохимических сдвигов и психической уравновешенности.

Глава 5. Диэтетика

«Мед называют »золотым чудом", которое способствует красоте человечества".

(Т.Ватанабе)

Чаще специалисты древнего общества признавали, что продукты пчеловодства — мед, воск очень важны в организации правильного питания. Они считали, что боги бессмертны, потому что питались амброзией, состоявшей из меда, молока и нектара.

Гиппократ (прожил 109 лет) рекомендовал мед в теплой воде для улучшения сна и укрепления нервной системы. Пифагор (90 лет) и его ученики питались медом и вегетарианской пищей. Демократ из Абдер (107 лет) написал много книг по диэтетике, решил умереть от старости. Родственники попросили не огорчать их во время праздников. Тогда он, вдыхая аромат чаши с медом, прожил несколько дней. Когда чашу унесли, философ умер.

Н.П.Йориш указал на четкую зависимость приема меда и длительность жизни, приводя убедительные конкретные примеры из жизни пчеловодов (влияние ароматного воздуха пасек).

В монастырях средневековья монахи спасались во время длительных постов медом.

Патриарх Никон во время ссылки в Ферапонтов монастырь, что на Вологодчине, лечил «страждущих от Изборска до Тобольска» медом и настоями трав.

Большую роль в установлении правильных взглядов на мед как диетический продукт сыграл Н.П.Йориш (1954, 1965, 1967, 1975, 1976).

На I симпозиуме по апитерапии в Мадриде Б.П.Андухар обобщил свои наблюдения по использованию меда для выкармливания грудных детей, полагая, что ферменты меда помогают усвоению молочных ингредиентов.

Ю.Минку, Д.Бобол (1975) отметили, что мед меняет привычки человека в питании: уменьшает объем пищи, приучает к сдержанности.

Ш.И.Аврэмою с сотр. (1976) установили, что мед с пыльцой могут играть большую роль в рационе спортсменов ввиду большой калорийности и легкой усвояемости.

Перга, являясь хлебной для пчел, имеет большое значение для питания населения в пустынях (Сомали, Эфиопия) по данным Р.Шовена (1974).

Б.М.Талпай в 1978 году, а затем в 1985, 1986 годах разработал методы применения пыльцы в диете различных категорий больных. Дж.Джарвис для меда и А.Кайас для пыльцы показали ведущее значение этих продуктов в питании как здоровых, в том числе спортсменов, людей умственного труда, так и больных.

А.Кайас считал, что свою монографию он написал благодаря пыльце. Это подтверждает в своих исследованиях С.А.Вархалева с сотр. (1987), Б.А.Охотский, Н.Б.Охотская (1987), которые установили, что пыльца помогает лучше усваивать лекарства.

Ст.Шкендеров, И.Цеков (1985) сообщили, что 10% меда используется в пищевой промышленности для изготовления вин, ликеров, безалкогольных напитков. Мед, по их мнению, придает кондитерским изделиям не только сладкий вкус и специфический аромат, но и особенные свойства. Благодаря способности меда поглощать воду, медовые изделия вкуснее, длительно могут сохраняться, не теряя своей структуры, чем приготовленные на обычном сахаре. Это объясняется наличием в меде фруктозы. При этом средняя температура выпечки медовых изделий не должна превышать 180-190. П.А.Кашинцев с сотр. (1988), добавляли пыльцу в хлебо-булочные изделия (булочка «Пчелка») 0,5 гр. на 2,825 гр. муки, получили увеличение содержания необходимых аминокислот.

В.А.Абрамов с сотр. (1988) показали влияние меда в диете на работоспособность человека (в зоне 500 и 1000 мг/кг.). Мед давался после ужина в теплой воде 8 недель. Доза 500 мг/кг. способствовала повышению физической трудоспособности.

И.О.Чухриенко с сотр. (1988) выявили большое значение пыльцы и маточного молочка в диете для кардиологических больных с проявлениями атеросклероза сосудов.

К.В.Кадзяускене с сотр. (1987) указали, что пыльца может играть важную роль в диете при интоксикации и голодании, что она является важным источником микроэлементов (подтверждено исследованиями Э.С.Чанкявичюне с сотр.), А.И.Васильевский, С.Б.Мальцев (1988) показали, что цветочная пыльца сохраняет и восстанавливает трудоспособность у военнослужащих (после дальних морских походов).

В свое время (1974) Н.Н.Михэйлеску с сотр. предложили медовые кисломолочные напитки при ожирении, психических заболеваниях, неврозах, дисметаболизме с тех пор они пользуются большим спросом в Румынии, Болгарии. Применяются и в нашей стране. Подобные исследования кисло-молочных продуктов в Испании (1974). О.Агуар с

сотр. (1974) рекомендовали в молочные пищевые продукты добавлять мед.

С.Я.Комарова (1987, 1988) показала влияние меда и лекарственных растений на последствия загрязнения окружающей среды (микотоксины, нитриты, пестициды, ионизирующее излучение, сильнодействующие вещества: кофе, чай, гемаглютины (бобовые), антивитамины (новые химические вещества), деминерализующие вещества (щавелевая кислота переводит кальций в нерастворимое соединение, фитин выводит железо, цинк, медь, магний из обмена), блокаторы ферментов, биогенные амины (адреналин, дофамин), адаптогены. Медово-пыльцево-прополисные смеси являются лучшими адаптогенами.

К.В.Кадзяускене с сотр. (1988) установили, что обножка хорошо снимает интоксикацию нитратами и последствия голодания на лабораторных животных, обножку можно рекомендовать для уменьшения массы и содержания жиров (ожирении), она увеличивает содержание витаминов в печени, активность ферментов метаболизма, ксенобиотиков.

Методики использования продуктов пчеловодства

К ним относится использование натуральных продуктов в чистом виде (мед, цветочная пыльца, перга, тела пчел, маточное молочко), а также в смесях и в добавках к другим продуктах, полученных в мире фауны и флоры. Мед применялся как чистый, так и разведенный в водопроводной, минеральной, серебряной, талой, «живой» воде, в молоке и кисломолочных продуктах, а также в различных изделиях из теста, мяса, молока, овощей и яиц.

Жареные тела пчел в оливковом или подсолнечном масле — блюдо очень распространенное в Шри Ланка и Индии. В Эфиопии и Сомали любят включать в рацион питания тела личинок пчел как источник натуральных жиров и белков.

Восковые конфеты с жидким медом получили признательность на Украине и Чехословакии.

В монографии «Медовая кулинария» авторы попытались обобщить многонациональный опыт использования меда для кулинарных целей. Нами в различных разделах книг приводятся различные кулинарные рецепты, которые быстро становятся библиографической редкостью.

Гоголь-моголь медовый.

1. Взбивается одно яйцо, добавляется 2 столовые ложки меда, немного соли, немного тертого муската, перемешивают, вливают в 3/4 стакана молока и процеживают.

2. 2 яичных желтка с 3 столовыми ложками меда добавляют немного

соли, ванильного прополиса и вливают 1,5 стакан кипяченого молока, перемешивают и процеживают.

3. Энергично взбивают 2 яичных желтка до образования массы желтого цвета, добавляют 5 столовых ложек меда, полстакана земляничного сока и щепотку соли. После тщательного перемешивания смесь вливают в два стакана кипяченого холодного молока, смешанного с полстакана холодной кипяченой воды. Полученную смесь вливают в яичные белки, взбитые в пену.

4. К стакану холодного кипяченого молока добавляют одно яйцо, 3 столовых ложки меда, столовую ложку апельсинового сока. Взбалтывают.

Рецепты долголетия по А.Н.Рыбальченко

Молоко с медом.

Горячее молоко, мед и сливочное масло тщательно перемешать.

150 гр. молока, 1 столовая ложка меда, 30 гр. сливочного масла.

Кумыс с медом.

В бутылку с кумысом добавить мед и дрожжи, затем взболтать. Бутылку закупорить пробкой, обвязать проволокой и выдержать при комнатной температуре 4-5 дней.

0,5 л. кумыса, 4 столовые ложки меда, 1 чайная ложка дрожжей.

Молоко с яйцом и медом.

В миску выбить яйцо, добавить мед и, непрерывно помешивая, вливать туда горячее молоко. Готовый напиток процедить.

120 гр. молока, 40 гр. меда, 1 яйцо.

Молоко с черничным соком и медом.

Молоко смешать с черничным или малиновым соком.

1 стакан молока, 20 гр. сока, 1 чайная ложка меда.

Медовое мороженое.

Сливки и мед хорошо перемешать и заморозить.

1 л. сливок, 0,3 кг. меда.

Чай с молоком и медом.

В стакан с молоком налить заварку чая, добавить мед, долить кипятка и размешать.

75 гр. молока, 20 гр. меда, 1/4 часть стакана заварки чая.

Холодный медовый чай.

В стакан с молоком добавить мед и долить насладкую заварку чая.

30 гр. молока, 30 гр. меда, заварка чая.

Молоко с морковью и медом.

В морковное пюре добавить молоко, мед и сок лимона. Все это хорошо перемешать.

250 гр. моркови, 0,75 л. молока, 2-3 столовых ложки меда, сок 1 лимона.

Ореховое молоко с медом.

В кастрюлю с водой добавить рубленные орехи и мед. Смесь вскипятить хорошо охладить, добавить молоко и процедить.

250 гр. воды, 4 столовых ложки рубленных орехов, 4 столовых ложки меда, 0,75 л. холодного молока.

Напиток из меда, моркови и лимона.

Морковь промыть и потереть на мелкой терке. Отжать сок и смешать его с охлажденной кипяченной водой. Добавить туда мед, сок лимона и соль по вкусу.

1 кг. моркови 2 столовые ложки меда, сок 1 лимона.

Творог с молоком и медом.

Свежий творог положить в тарелку, размять с медом и залить молоком.

50 гр. творога, 20 гр. меда, 200 гр. молока.

Молоко с шиповником и медом.

Очищенные от семян плоды шиповника замочить в воде на 2-3 часа, затем варить в течение 10 минут, после чего плоды протереть через сито. Полученный экстракт соединить с молоком и медом и взбить в миксере.

100 гр. плодов шиповника, 800 гр. молока, 100 гр. меда.

Молочно-медовый гоголь-моголь.

Смешать яйца, молоко, мед, лимонный или апельсиновый сок. Все взбить до получения однородной массы.

0,5 л. холодного молока, 2 яйца, 9 столовых ложки меда, 100 гр. сока.

Домашний напиток.

В горячий крепкий кофе добавить мед, смесь рамешать, охладить, затем влить в нее молоко и минеральную воду.

0,5 л. кофе, 3-4 столовых ложки меда, 250 гр. молока, 250 гр. минеральной воды.

Освежающий медовый напиток.

Замочить малину в уксус на 5 дней, изредка помешивая и раздавливая ложечкой ягоды. Затем процедить через марлю, добавить мед и кипятить 5 минут. Теплую смесь разлить в бутылки. На стакан холодной кипяченой воды берут 3 столовые ложки полученной жидкости и освежающий напиток готов к употреблению.

1 кг. малины, 1 кг. меда, 400 гр. уксуса.

Напиток клюквенный медовый.

Кипяченую воду смешать с клюквенным соком и медом. Смесь хорошо перемешать и охладить, после чего напиток будет готов к употреблению.

150 гр. воды, 3 стакана сока, 1 столовая ложка меда.

Напиток земляничный медовый.

Смешать молоко с медом и земляникой, добавить по вкусу соль и взбить, чтобы получилась однородная масса.

400 гр. молока, 2 столовые ложки меда, 1/2 стакана растертых ягод земляники, соль по вкусу.

Напиток малиновый медовый.

К молоку добавить малиновый сок и мед. Все хорошо перемешать и разбавить водой по вкусу.

200 гр. молока, 2 столовые ложки малинового сока, 1 столовая ложка меда.

Медовый напиток.

Мед растворить в горячей воде. После охлаждения раствора до температуры 25С добавить в него дрожжи, сок лимона и поставить в теплое место на 10-12 часов для брожения. После этого напиток процедить и охладить.

750 гр. воды, 250 гр. меда, 5 гр. дрожжей, сок лимона.

Напиток вишневый медовый.

Смешать вишневый и лимонный соки, добавить мед, соль и все тщательно растворить в молоке.

500 гр. молока, 2,5 стакана вишневого сока, 5 столовых ложек лимонного сока, 10 столовых ложек меда, соль по вкусу.

Медовый напиток с сыром.

Тертый сыр, желток, мед и молоко хорошо смешать в миксере и охладить.

50 гр. тертого сыра, желток 1 яйца, 30 гр. меда и 10 гр. молока.

Лимонад горячий.

В лимонный и малиновый сироп добавить мед, все хорошо смешать и разбавить горячей водой.

25 гр. лимонного сиропа, 20 гр. малинового сиропа, 10 гр. меда, 150 гр. воды горячей.

Мокко-актив.

Горячий крепкий черный кофе профильтровать через марлю, добавить в него сок лимона и меда.

1 л. воды, 100 гр. натурального черного кофе, сок лимонов, 4-6 столовых ложек меда.

Сладкий пунш.

В кипящую воду положить имбирь, корицу, гвоздику, черный перец (горошек), лавровый лист и кипятить несколько минут. Затем закрыть посуду крышкой, настоять смесь 5-10 минут и процедить. В отвар положить мед и размешать.

1 л. воды, 125 гр. меда, пряности по вкусу.

Медовый флипп.

Молоко, мед, желток хорошо смешать в миксере, затем в смесь добавить пищевой мед.

120 гр. молока, 50 гр. меда, желток 1 яйца, 1-2 куска пищевого льда.

Бал (сладкий напиток).

В кипящую воду положить имбирь, корицу, гвоздику, перец и лавровый лист. После закипания посуду снять с плиты и плотно накрыть крышкой. Через 10-15 минут добавить мед, напиток размешать и процедить.

25 гр. меда, 0,5 гр. перца черного, 0,5 гр. лаврового листа, 1 гр. имбиря, 5 гр. корицы, 7 гр. гвоздики, 200 гр. воды.

Отлученцы смоленские.

К истертой в порошок сухой малине добавить толченые орехи и толченые сухари из ржаного хлеба в соотношении 1:1. Мед вскипятить добавить к нему, приготовленную смесь и уварить до густоты. Полученную массу разложить на противень лепешками, охладить и подсушить.

350 гр. меда, 3 стакана смеси из малины, орехов и сухарей.

Яичница с медом.

Сковородку смазать сливочным маслом, разогреть и выбить на нее яйца так, чтобы желтки остались целыми. Полить яичные белки разогретым медом и жарить яичницу 1-2 минуты, а затем довести до готовности в духовке.

2 яйца, 20 гр. меда, 5 гр. сливочного масла.

Молодой картофель с медом.

Мелкий неочищенный молодой картофель залить кипящей водой, чтобы отделилась от него кожура, затем промыть и просушить его. После этого взять мед с ванильным сахаром, поставить в эмалированной кастрюле на слабый огонь, положить в него картофель и варить до готовности.

12-15 картофелин, 300 гр. меда, ванильный сахар по потребности.

Плов с сушеными фруктами и медом.

Сушеные фрукты и очищенный от кожицы мелко нарезанный миндаль обжарить в топленом масле, добавить мед, влить воду и варить 10 минту. Подавать с отваренным отдельно рисом под собственным соусом.

150 гр. риса, 50 гр. масла топленого, 20 ГР7 кураги, 15 гр. изюма, 15 гр. чернослива, 10 гр. миндаля.

Рис с медом.

Рис перебрать и промыть теплой водой, сварить в слегка подсоленой воде, откинуть на сито и охладить. В приготовленный рис положить изюм, обжаренные орехи, мед и тщательно перемешать.

Лапша молочная с медом.

В кипящее молоко всыпать лапшу, добавить соль, мед и варить 20 минут. Когда лапша станет мягкой, добавить в нее сливочное масло.

750 гр. молока, 50 гр. лапши, 1 столовая ложка меда, 1 столовая ложка масла, соль по вкусу.

Суп перловый молочный с медом.

Промытую перловую крупу варить в воде 40-50 минут почти до готовности. Затем залить молоком и продолжать варить еще 15 минут, добавив в нее мед, масло и соль.

3 столовые ложки перловой крупы, 3 стакана молока, 1 столовая ложка сливочного масла, соль по вкусу.

Мясо, тушеное с медом и черносливом.

Сырое мясо, нарезанное на порции, обжарить и сложить в сотейник. Добавить пассерованный лук, томат и промытый и очищенный от косточек чернослив. Все это тушить на медленном огне до готовности. Перед едой в сотейник добавить мед.

80 гр. мяса, 5 гр. жира, 5 гр. лука, 15 гр. сушеного чернослива без косточек, 10 гр. меда, специи и соль добавлять по вкусу.

Баранина, тушеная с медом.

Баранину нарезать порциями (по 2-3 куска), посыпать солью и перцем и обжарить в жире. Куски жареного мяса положить в сотейник, залить бульоном, сваренным из костей, добавить мед, томатную пасту и специи (кориандр, корицу, гвоздику), уложенные в марлевый мешочек и ,тушить до готовности. После этого бульон слить, приготовить на нем негустой красный соус, злитьа им мясо и прокипятить. Подавать мясо с рассыпчатой рисовой кашей.

120 гр. баранины, 7 гр. жира топленого, 5 гр. томата-пюре, 20 гр. меда, 3 гр. муки пшеничной, 0,5 гр. специй на 1 кг. мяса, соль по вкусу.

Морс из плодов шиповника и яблок.

Очищенные плоды шиповника и яблоки промыть, нарезать мелктими кусочками, сложить отдельно и посыпать сахаром. Затем залить холодной водой и кипятить несколько минут. Отвар процедить, добавить в него мед, по вкусу лимонный сок или кислоту.

3-4 столовые ложки ягод шиповника, 4-5 кислых яблок, 34 столовые ложки меда, 2 столовые ложки сахара.

Фруктово-медовый квас.

Развести в кипящей воде мед, удалить пену и охладить до температуры 25С. В охлажденное сусло влить процеженный сок красной смородины, черники или малины, добавить раскущенные пищевые дрожжи. После сбраживания, когда квас посветлеет, процедить его через марлю, разлить по бутылкам и закупорить пробками. После этого необходимо поставить квас в прохладное помещение на 20-40 дней для полного созревания.

10 л. воды, 2,5 кг. меда, 100 гр. изюма, 1 стакан разведенных дрожжей, 6 л. сока.

Медовый квас с пряностями.

В эмалированную посуду влить воду, опустить в нее марлевый узелок с пряностями и кипятить на малом огне 5 минут. Затем пряности удалить. В охлажденную до 40С пряную воду добавить мед, лимонную кислоту, жидкость размешать и охладить до 20-25С, после чего добавить 2-3 ложечки разведенных дрожжей и 50-100 гр. изюма. Когда сусло начнет бродить, его перелить в бутылку в воронку с марлей, сложить в каждую 23 изюмины, закупорить пробками и оставить при температуре 12-15С, чтобы холодом затормозить брожение. Через 5 дней квас будет готов к употреблению.

На 10 л. воды нужно: 1,2 кг. меда, 50 гр. лимонной кислоты, 3-5 столовых ложек распущенных дрожжей, 100 гр. изюма, пряности (хмель, корица, кардамон, имбирь, гвоздика) добавлять по вкусу.

Пудинг медовый.

Нарезать тонкими дольками яблоки, добавить мед, муку, масло сливочное, сок и мелко нарезанную цедру лимона, соль. Все перемешать, положить в форму, смазанную маслом, и печь в течение часа.

400 гр. яблок, 200 гр. кукурузной муки, 200 гр. пшеничной муки, 350 гр. меда, 40 гр. масла, сок лимона, 1 столовая ложка пищевой соды, соль по вкусу.

Варенье из клюквы, яблок и орехов с медом.

Клюкву перебрать, промыть и выложить в кстрюлюа. Влить полстакана воды, накрыть крышкой и варить, пока ягоды не станут мягкими. Затем их размять и протереть сквозь сито. Мед вскипятить отдельно, положить в него протертую клюкву, очищенные и нарезанные дольками яблоки, очищенные орехи и варить в течение 1 часа.

1 кг. клюквы, 1 кг. яблок, 1 стакан орехов, 3 кг. меда.

Черника с медом и орехами.

Ягоды перебрать, промыть холодной водой, откинуть на дуршлаг, затем разложить в широкой посуде, залить медом о посыпать измельченными орехами.

600 гр. ягод черники, 150 гр. меда, 100 гр. измельченных орехов.

Виноград на меде.

Грозди винограда положить в банку с широким горлышком, стараясь не мять ягоды. Затем приготовить сироп из меда, уксуса и пряностей и прокипятить его 20 минут, снять пену. Виноград залить горячим сиропом и герметично закупорить банку.

3,5 кг. винограда, 2 кг. меда, 0,5 л. уксуса, корица, гвоздика — по вкусу.

Пряники пчеловодные.

В муку добавить мед, соду и пряности, яйца. Замесить тесто и после

того, как оно подойдет, разложить большим пластом на смазанный маслом противень. Выпекать при умеренной температуре. Затем разрезать его на отдельные куски и заглазировать взбитой на яичном белке сахарной пудрой.

0,5 кг. муки, 0,5 кг. меда, 2 яйца, 1/2 чайной ложки соды и столько же пряностей.

Ореховое печенье с медом.

Размельчить слегка поджаренные ядра орехов, посыпать сахарной пудрой. Перемешать все это сначала с мукой, а затем с медом до получения однородной массы. Готовое тесто выложить порциями на противень, смазанный сливочным маслом, и выпекать в духовке в течение 12-15 минут при температуре 170-200С.

150 гр. муки пшеничной, 250 гр. меда, 350 гр. сахарной пудры, 300 гр. орехов.

Медовое пирожное.

Масло взбить с засахарившимся медом, постепенно прибавляя к смеси по одному желтку, пока масса не станет светлой и не удвоится в объеме. Затем прибавить большую часть просеянной муки, сметану, размельченные орехи и размешать. Остальную муку добавлять по частям со взбитыми белками. Тесто выложить в смазанные жиром и обсыпанные мукой формы и печь в течение 30-40 минут. Пирожное готово, если воткнутая в него палочка остается сухой. Вынуть из формы пирожное и посыпать сахарной пудрой.

120 гр. пшеничной муки, 200 гр. сметаны, 400 гр. масла сливочного, 100 гр. муки, 4 яйца, сахарную пудру добавлять по вкусу.

Медовик «Дед мороз».

Муку просеять и смешать с содой. Яйца выбить, смешать с сахарным песком, медом и хорошо взбить. Затем, продолжая перемешивание, постепенно добавить муку и изюм, после чего добавить тонкой струйкой молоко. Тесто хорошо вымесить, выложить в форму, смазанную маслом, и выпекать в духовом шкафу на неболышом огне. Полуготовый медовик покрыть белковой глазурью и продолжать выпекать до готовности.

Продукты для теста: 2 стакана муки, 1 стакан меда, 1 стакан сахарного песка, 1 стакан молока, изюм, 3 яйца, 2 столовые ложки сливочного масла, 1/4 чайной ложки пищевой соды.

Продукты для глазури: 3 яичных белка, 1/2 стакана сахарной пудры, свежие яичные белки вначале смешать с сахарной пудрой, затем взбить до густой пены.

Нами применялась для диетических целей мед и цветочная пыльца у трех групп людей.

1) 38 студентов, у которых развился невроз истощения, получали во время экзаменационной сессии мед по 30 гр. 2 раза в день и цветочную пыльцу по чайной ложке 3 раза в день в течение 20 дней.

Невроз истощения характеризовался эмоциональной неустойчивостью, нарушением процессов памяти, недостаточной усидчивостью, выраженной бессоницей, апатией к занятиям. После проведенного курса лечения отмечалась четкая тенденция к нормализации психологического профиля наших больных, сгладились симптомы функциональных нарушений головного мозга, значительно уменьшилась астенизация. Нами рекомендовалось работникам умственного труда при чрезвычайной нагрузке вводить в пищу мед и цветочную пыльцу. Подобные явления наблюдались нами при апробации таблеток «Тонус» Пензенской фирмы «Биокор» у больных астеническим синдромом травматической этиологии.

2. При лечении больных дозированным голоданием по Николаеву или Брегту на 7-8 день зачастую развивался билиарный криз с болевым синдромом вследствие скопления невостребованной желчи в желчном пузыре. Таким больным при исключении всех продуктов питания выдавалась ежедневно чайная ложка меда, а на 7-8 день делался тюбаж с 10% медом.

3. Детям с врожденной ферментативной энзимопатией давалась пыльца ежедневно в течение 2-3 лет до сформирования эндогенных ферментных систем.

4. При операции на прямой кишке мед назначался в теплой воде как источник энергии, витаминов, микроэлементов и ферментов до снятия швов. Такое изменение диеты позволяло ускорить заживление послеоперационной раны. Наоборот при операциях на верхней части желудочно-кишечного тракта мед вводился клизмой и суппозиториями, чтобы избавить желудок от дополнительной травматизации съеденной пищи.

Исследования продуктов пчеловодства в диететике продолжаются. Они должны сыграть свою роль в создании сбалансированного питания как у здоровых, так и больных людей.

Глава 6. Кардиология

Лечению заболеваний сердца посвящены многие исследования ученых и апитерапевтов.

Авиценна лечил больных сердцем соком граната с медом. Уже Д.М.Российский и А.С.Тэви в 1948 году обобщили свои наблюдения в кардиологической клинике. Исмаилова успешно лечила апилаком стенокардию, а М.И.Джорджеску — атеросклероз сосудов, однако, И.Добровода признавая положительный эффект маточного молочка, отмечал эйфорию и ухудшение состояния при больших дозах при инфаркте миокарда.

Н.М.Кадысева лечила маточным молочком стенокардию с положительным эффектом.

В.М.Карицкая (1961) в кандидатской диссертации показала эффект венапиолина (пчелиный яд) при атеросклерозе и гипертонической болезни.

Исследования Корневой и Асафовой показали влияние пчелиного яда на сократительную способность миокарда.

В.Ф.Киреева (1968) показала в кандидатской диссертации влияние пчелиного яда на белковый состав сыворотки крови и проницаемость кровеносных сосудов.

Основополагающими работами были исследования Де Карли с сотр. (1974) по действию маточного молочка у кроликов с нарушениями коронарного кровообращения. Авторы выявили на ЭКГ значительное улучшение питания миокарда, что подтвердили клинические наблюдения Л.Э.Марцивечене с сотр. (1988).

Кандидатской диссертацией В.Н.Крылова исследовалось кардиотропное действие пчелиного яда (пептид кардиопеп).

Б.Н.Орлов установил, что при введении пчелиного яда увеличивается объем выброшенной крови и улучшаются рефлекторные реакции, стимулируется действие автономной системы.

Ст.Младенов в 1971 году предложил для лечения кардионевроза мед в холодной воде.

С.А.Безбородько с сотр. (1991) считали, что яду принадлежит большая роль в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, улучшается ЭКГ, реологические качества крови, показатели липидного обмена.

Несколько работ Б.А.Охотского и Н.Б.Охотской посвящены лече-

нию стенокардии пчелиным ядом и маточным молочком. Они считали, что эти продукты пчеловодства уменьшают возбудимость симпатической нервной системы, что ведет к расширению сосудов, улучшению сердечного ритма, повышению функциональной способности миокарда, возрастает тормозное влияние на кору больших полушарий, блокированию, болевых ощущений.

Е.Габерманн (1972) выявил, что пчелиный яд улучшает венозный отток. Дж.Филипос с сотр., Лич Си с сотр. (1975) установили четко выраженную взаимосвязь влияния пчелиного яда на гемодинамику.

Е.Георгиева, В.Василев в 1976 году, в Бухаресте доложили о положительном влиянии цветочной пыльцы на атеросклероз коронарных сосудов за счет снижения гиперлипемии.

А.Ф.Синяков (1990) полагал, что маточное молочко играет большую роль в качестве адаптогена.

А.А.Горбаченков с сотр. (1988) установили, что цветочная пыльца и мед играют видную роль в реабилитации больных с инфарктом миокарда месячной давности (40 гр. пыльцы и 50 гр. меда).

М.Б.~~~, Ад.Рафф (Цитата по В.Ф.Костоглодову) при длительном употреблении меда по 700 гр. у больных с тяжелыми сердечно-сосудистыми заболеваниями наблюдали улучшение общего состояния, повышение процента гемоглобина, а также сердечно-сосудистого тонуса. И.Турк с сотр. (1979) предложили апифит для лечения кардиологических больных.

В.Ф.Лупачев лечил апилаком 80 больных ИБС по 30-60 мг. в сутки один месяц. У больных отмечалось полное прекращение болей, уменьшение частоты приступов, снижение холестирина, повышение фосфолипидов крови. В 1974 году В.Г.Макарова установила, что маточное молочко снижает холестерин, увеличивает уровень фосфолипидов в крови, тканях мозга и печени. У больных эти данные были подтверждены И.Добровода (1976), М.М.Джорджеску (1976), Б.А.Охотским и А.Т.Ковригой (1984). Последние лечили 0,01 апилака, 243 больных со стенокардией, 412 с ИБС, 49 в стадии реабилитации после инфаркта и получили выраженный эффект.

Г.О.Цыганков с сотр. (1983) лечили випратоксом коронаросклероз внутрикожно с 0,1 до 1 мл. и получали аналгезию.

Гипертоническая болезнь является местом приложения действия продуктов пчеловодства.

В этом большую роль сыграл Н.П.Йориш, предложивший точки для пчелоукалывания. Д.М.Российский (1968) и А.А.Архангельский (1964) детально разработали методики лечения пчелиным ядом различных синдромов гипертонической болезни.

В.Ф.Костоглодов (1964) отмечал, что в меде содержится ацетилхолин, снижающий артериальное давление. Он рекомендовал смесь: ста-

кан сока красной моркови, стакан сока хрена (сутки на водке), сок одного лимона, стакан меда. Принимать по столовой ложке 2-3 часа после еды 2 месяца.

К.Г.Кузьмина (1981) предложила несколько коктейлей для лечения гипертонической болезни. Один из них — стакан сока свеклы, стакан сока хрена, сок 1 лимона, 1 стакан меда по столовой ложке 2-3 раза в день до еды 2 месяца.

Б.А.Охотский и Н.Б.Охотская (1991) предложили ряд акупунктурных точек для лечения гипертонической болезни. Эти авторы много сделали для изучения комплексного применения продуктов пчеловодства в курортных условиях.

А.А.Архангельский (1964) при гипертонической болезни проводил пчелоужаление за ушными раковинами и на поясничную область, но не более 6 на процедуру. В клинике проф. Г.П.Зайцева этот метод проводили с 1948 года и явился следствием обнаружения снижения артериального давления при хирургических заболеваниях

В первой стадии применялось небольшое количество пчелоужалений (затылок и почки): жало оставлялось на 2-4 минуты, количество яда не более 0,5-0,6 мг.. Только на 8-10 день добавлялось 2 пчелоужаления. После шестинедельного курса делался перерыв на 2 недели и вновь проводилась биопроба крови и мочи. Перерывы в курсах 2-3 недели, цикл длился 8-10 месяцев. Авторы подчеркивают необходимость длительных курсов лечения.

При второй стадии присоединяются изменения во внутренних органах и головном мозге. Авторы рекомендуют большие дозы пчелиного яда (затылок, паравертебральные линии, почки). Доза 15-18 пчелоужалений (25% — область почек). Полагать, что при белке в моче можно продолжать введение яда, снизив дозу, что неверно, т.к. провоцирует патологию почек.

При третьей стадии, по данным Кононенко (доклад в Риме) резко снижается холестерин при воздействии пчелиного яда. Авторам удавалось купировать гипертонические кризы большими дозами пчелиного яда в теменной области и на проекцию почек. Больные засыпали, успокаивались, артериальное давление снижалось. При болях в сердце пчелы присаживались на область сердца.

Е.Д.Мищенко предложил маточное молочко в небольших дозах (10-15 мг.) 2-3 раза в день для снятия стенокардии и повышенного артериального давления. Большие дозы значительно улучшали состояние больных с гипотонией. Подобные работы были доложены А.М.Севастьяновым, Бехтеевой, С.Б.Немановой, И.А.Тро˜˜˜ с сотр., С.А.Лобадиным, Е.Б.Несмеяновой.

С.К.Ли (1986) изучал лечение продуктами пчеловодства больных гипертонической болезни и добился положительных результатов.

Н.Дестром установил, что высокие дозы маточного молочка нормализовали артериальное давление у гипотоников.

Н.Г.Кузина (1988) показала, что у кошек введение апилака 1 мг/кг. внутривенно, мелиттина 0,1 мг/кг, снижало кальций и увеличивало натрий и калий в сосудистой стенке, повышался адреналин, количество калия и кальция увеличивается в стенках вен, мелиттин не влияет на обмен электролитов в стенке сосудов.

В.А.Дудаев, В.А.Люсов и сотр. (1988) применили мед, маточное молочко, цветочную пыльцу у больных с ишемической болезнью сердца и получили снижение уровня холестерина, вязкости крови (пыльца), увеличение липопротеидов высокой плотности.

Н.В.Корнева, Б.Н.Орлов (1967), действуя на синокаротидную зону малыми дозами яда получили увеличение вазомоторной активности, а большими — снижение ее. Увеличивается скорость коронарного кровообращения.

Ст.Шкендеров установил, что протеазные ингибиторы крови влияют на свертывающую систему крови.

Сейн (1981) показал антиаритмический и бета-блокаторный характер действия меда.

Б.А.Охотский (1990) сажал 25 пчел при стенокардии на плечо левой руки, на область сердца и его проекцию на спине. Уменьшалось проведение импульсов по симпатической нервной системе улучшается сердечный ритм. Большое значение имеет микроклимат пасеки. При гипертонической болезни пчелы подсаживались в воротниковую и затылочную зону до 4-8 штук. Эффективность 79%.

И.Ф.Кононенко в 1958 году был применен препарат пчелиного яда мелиссин 830 больным гипертонической болезнью и атеросклерозом с кардиальными и церебральными растройствами. У 709 снизилось систолическое и диастолическое артериальное давление, купировались гипертонические кризы и приступы стенокардии, исчезли экстрасистолы. Мелсин предупрежадет и снижает приступы пароксизмальной тахикардии.

В.И.Сальников (1960) использовал пчелоужаление у больных со стенокардией. Из 60 больных значительное улучшение было у 41, улучшение у 16. В.М.Карт˜˜˜ (1965) защитила кандидатскую диссертацию по лечению атеросклероза и гипертонической болезни пчелиным ядом.

Б.А.Охотский (1974, 1984) успешно лечил пчелоужалением гипертоническую болезнь и стенокардию с использованием акупунктурных точек в сочетании с медом и маточным молочком. Он сочетал апитерапию с гелио- и таласотерапией, что помогало общему укреплению здоровья.

В.А.Люсов, Ю.В.Зимин (1983) не смогли еще четко ответить на

вопрос: какие конкретные формы кардиальной патологии показаны для апитерапии, т.к. большинство авторов не указывает стадии и формы гипертонической болезни. Например, К.А.Кузьмина лечила ранние стадии этого заболевания.

В 1960 году Е.Д.Мищенко показал, а в 1965 году А.Ф.Лупачев защитил кандидатскую диссертацию по лечению апилаком коронарного атеросклероза.

Ш.М.Омаров (1980, 1990) в своих исследованиях показал, что пчелиный яд снижает активность многих факторов прокоагулянтов, активизирует фибринолиз и тем самым снижает коагуляцию крови, что может служить обоснованием для профилактики и лечения тромбозов и предшествующих им состояний (инфаркт мозга, миокарда и др.).

В 1975 году С.Николов с сотр. установили гипотензионный эффект прополиса, при II и III стадиях больные принимали 30% спиртовой раствор по 30-40 капель 3 раза в день за час до еды в течение трех недель. У 83,4% снизились оба уровня артериального давления. Прополис является антиагрегантом (И.И.Деянов, Л.Ямовский, А.Старова; 1978) в дозе 0,0001 г/мл. и антиоксидантом (В.Н.Ушакова и Т.П.Мурыхинич; 1976), это подавляет перекисное окисление липидов (В.А.Люсов, Ю.В.Зимин, 1983), что является важным моментом для профилактики и лечения атеросклероза.

Кошлик и Тачев (1979) доложили, что трехмесячный курс цветочной пыльцы снижал триглицериды крови, мочевую кислоту.

Немецкий исследователь Теобальд писал: «Мед при сердечных заболеваниях оказывает драгоценную помощь ослабевшей сердечной мышце. От этого средства нельзя отказываться даже при сахарном диабете, так как при введении в организм фруктозы пчелиного меда улучшается сердечная деятельность. Во всех случаях, когда выздоровление зависит от работоспособности сердца, следует наряду с препаратами наперстянки не забывать и мед, так как он не только повышает работоспособность сердца, но и является для него пищей» (цит. по Ш.М.Омарову, 1987).

С.Младенов показал, что мед (у 500 больных) улучшал сердечную деятельность, нормализовал артериальное давление и диурез.

Р.Альфандери, Баке указывали, что мед улучшает состояние больных с сердечной недостаточностью, но его лучше принимать вместе с инсулином.

К.А.Кузьмина, В.А.Люсов, наоборот, не рекомендуют прием больших доз меда, т.к. возникает эйфория, больные переоценивают свои силы и вследствие перегрузки возникает сердечно-сосудистые катастрофы.

Т.В.Вахонина (1964), Джоджеску полагали, что маточное молочко полезно в реабилитационном периоде после инфаркта миокарда.

А.Портениу, К.Някиу (1973) показали, что при сосудистых заболеваниях пчелиный яд улучшает общее психическое состояние.

Ю.Н.Чернов с сотр. (1976) установили положительное действие пчелиного яда на инфаркт миокарда.

Л.Э.Мергявичене с сотр. (1988) доказали, что апилак снижает липиды и глюкозу в крови у больных ишемической болезнью сердца, а В.В.Дулюнайте с сотр. (1985) использовали апилак для реабилитации больных, перенесших инфаркт миокарда.

Б.А.Охотский (1990) предложил эффективные смеси для кардиологических больных.

1. Мед смешанный с равным количеством клюквы, пропущенной через мясорубку, по столовой ложке 3 раза в день до еды.

2. Стакан сока свеклы с одной столовой ложкой меда.

3. Натощак 3 ореха с одной столовой ложкой меда.

4. Каша овсяная, геркулесовая, толокнянная (с обилием калия) со столовой ложкой меда.

5. Один лимон залить крутым кипятком на 2-3 минуты, натереть на терке с кожурой, затем натереть 6 зубцов чеснока, добавить 0,5 литра холодной кипяченой воды и 3 столовых ложки меда. Все хорошо перемешать и оставить настаиваться в холодном месте. Процедить. Принимать по столовой ложке 3 раза в день за 30 минут до еды.

6. Для лечения гипертоонической болезни: сок моркови, сок хрена, мед по 1 стакану, хорошо размешать с соком одного лимона. По одной чайной ложке за час до еды 2 месяца.

7. При стенокардии: сок алоэ 100 гр., мед 300 гр., измельченные ядра грецкого ореха 500 гр., сок 1-2 лимонов. По столовой ложке 3 раза в день за 20-30 минут до еды.

Л.П.Бехтеева лечила апилаком стенокардию. Повышается зубец Т. Снятие болей через 6-8 минут.

Методики воздействия продуктов пчеловодства.

1. Пчелиный яд. Ужаление проводится в точки поясничной области мин-мэнь, сань-цзяо-шу, затем шейной области да-чжу и да-чжуй. Включается сердечный меридиан шэнь-мэнь, шао-хай, меридианы перикарда, тройного согревателя.

Пчелоужаление можно при болях в сердце производить на область сердца, его проекцией в межлопаточной области и на щитовидную железу. На один сеанс употребляется 5-6 пчелоужалений, курс 100-200. Промежутки между курсами 4 месяца. В остром периоде инфаркта миокарда и стенокардии можно втирать вирапин в кожную проекцию сердца спереди и сзади.

II. Мед

1. Мед внутрь по столовой ложке 3 раза в день после еды.

2. Электрофорез с 20% медом с обоих полюсов по Щербаку и Вермелю.

3. Диадинамофорез с медом на синокаротидную зону.

4. Чайная ложка меда в выдолбленную черную редьку, съедать через 2 часа.

5. Сок свеклы 1 стакан, 1 стакан сока моркови, сок лимона.

6. Компрессы с медом и коронаролитиками на область сердца при болях.

7. Медово-пенистые ванны при вегетативной дистонии.

8. Яблочный уксус 1 чайная ложка 2 раза в день 1 месяц при миокардиодистрофии.

III. Маточное молочко употребляется в таблетках, свечах, в лиофилизированном виде внутримышечно, в составе кремов и мазей для втирания. Механизм действия: восстановление микроциркуляции, расширение сосудов, снижение уровня холестерина и триглицеридов, улучшение настроения, восстановление обмена белков и нуклеотидов в сердечной мышце, уменьшение процессов старения.

IV. Пыльца по 40 гр. ежедневно в 3 приема, с медом 1:1 или 1:2. Пыльца показана при всех заболеваниях сердца как вещество, содержащее в сбалансированном виде ферменты, витамины, микроэлементы, гормоны, что улучшает обменные процессы в мио- и эндокарде, уменьшает воспалительные процессы, стабилизирует микроциркуляцию, восстанавливает мышечную ткань в резидуальном периоде после инфаркта.

V. Прополис помогает снимать болевой синдром в виде пластинки под лейкопластырем, «холстинки» и втирания мази в локальную и отраженную болевые зоны и по сердечному, а также меридиану перикарда. Прополис показан при аллергических миокардитах в небольших дозах и для восстановления утраченного иммунного равновесия. Внутрь препараты прополиса вводятся по описанным меридианам (водный, этаноловый растворы, масло).

Применение продуктов пчеловодства при позологических формах в кардиологии.

1. Кардиосклероз (нарушение липидного обмена, отложение кальция в сосудах, некроз соединительной ткани).

1.1. Мед — источник энергии, расширение кровеносных сосудов, повышение силы сокращениея миокарда.

Прием 120 гр. на 6 приемов в теплой воде. Длительность курса 2 1/2 месяца. Назначаются медовые коктейли в различных прописях (см). Эффективны компрессы с медом на область сердца и между лопатками, электрофорез с 20% медом по Вермелю.

Апилак — в качестве профилактики процессов увядания (старость), улучшает сократительную способность миокарда, снижает уровень

улучшает сократительную способность миокарда, снижает уровень холестерина, ингредиентов свертывающей системы. Назначается по 50-100 (1/4-1/2 табл.) мг. 1-2 раза в день по 15 дней, затем 15 дней перерыв и так постоянно. Через 6-8 месяцев апилак принимается по 1/2 табл. 2 раза в неделю в течение многих лет (японские исследования профилактики старости).

Пчелиный яд назначается для стимуляции антисвертывающей системы (гепарин), улучшения ударного объема сердца, укрепления гуморального и клеточного иммунитета, восстановления микроциркуляции. Яд вводится в точки поясничной области (мин-мэнь, сань-цзяо-шу), грудных точек меридиана мочевого пузыря (гао-хуан, по-ху), шейных точек (да-чжу, да-чжуй) и точек меридианов сердца и перикарда на один сеанс до 6-8 пчелоужалений через день, на курс 100-150 введений доз яда.

2. Инфаркт миокарда и стенокардия.

В остром периоде инфаркта миокарда следует проводить пчелоужаление в зону кожной проекции сердца, на щитовидную железу, по ходу сердечного меридиана и тройного согревания, но не более 45 на сеанс ежедневно (снятие болей, улучшение микроциркуляции, активация антисвертывающей системы) в сочетании с приемом 50% меда в теплой воде по 1/2 стакана через 4 часа. Очень полезно маточное молочко (расширение кровеносных сосудов, уменьшение потребности в кислороде), однако, японские исследователи, назначая большие дозы до 500 мг. на прием, предупреждают об эйфорическом эффекте препарата, который улучшая настроение, снимая страхи, уменьшают критическое отношение больного к своему состоянию. Пыльца (1 чайная ложка или 2 табл. 4 раза в день) полезна для заместительной терапии гормонов, витаминов, микроэлементов (калий, цинк, алюминий и др.).

Прополис уменьшает болевой синдром как при приеме внутрь, так и наложением пластинок, «холстинок» на область сердца, втиранием мази в точки шэньмэнь, шао-хао. Все эти методики относятся и к стенокардии.

3. Реабилитация больных с инфарктом миокарда.

У всех больных, перенесших инфаркт миокарда необходимо использовать методики, указанные для лечения кардиосклероза, стенокардии, следовательно, полезны пчелиный яд в небольших дозах(0,4-0,5 мг. на сеанс), мед как чистый, так и в смесях (см. главу о меде), медовые компрессы на область сердца и межлопаточную зону: пыльцу по 1 чайной ложке в день 5-6 месяцев, яблочный уксус по 1 чайной ложке 2 раза в день 5-6 месяцев, маточное молочко 100 мг. ежедневно по 2 недели с перерывом 2 недели в течение года.

4. Артериальная гипер- и гипотония.

Преобладание симпатического тонуса при гипертонии, который

блокируется медом, пыльцой и м.м.. Прополис в виде 30% спиртового экстракта, прополисово-медовой пасты, чая. Несомненно эффективным для снижения артериального давления является яд, который при гипертонической форме назначается в больших дозах (0,6-0,8 мг. на сеанс), но в отдаленные точки конечностей (цзе-си, кунь-лунь, шэнь-мэнь, хоу-си) в сочетании с малыми дозами маточного молочка (50-75 мг.).

Эу-и гипокинетическая формы гипертонической болезни диктуют введение больших доз пчелиного яда в точки меридианов сердца, тройного согревателя, заднего срединного (0,8-0,12 мг. на сеанс) в сочетании с еще меньшими дозами маточного молочка (0,25-40 мг).

5. Артериальная гипотония лечится пчелиным ядом в малых дозах (0,2-0,3 мг.) в точки меридианов заднего срединного (мин-мэнь, шэнь-чжу, да-чжу, фэн-фу и др.), точка (цзу-сан-ли) и сердца (шень-мень). Маточное молочко эффективно в больших дозах 100-250 мг. в сутки.

Мед назначается в виде холодных медово-пенистых мятно-пустырниковых ванн (35-36) при гипертонической болезни и теплых (37-38) медово-пенисто-зверобойно-сиреневых ванн при гипотонической болезни. Полезно введение меда электрофорезом по Щербаку, Вермелю и восходящей методике (гипотония), нисходящей (гипертония). Сочетание приема продуктов пчеловодства с традиционными гипотензивными средствами возможно.

6. Аритмии.

Согласно исследованиям Н.М.Артемова и его школы, В.А.Люсова с сотр. пчелиный яд оказался весьма эффективным при аритмиях. Пчелиный яд вводился в поясничную, шейную зону и в межлопаточное пространство в количестве 0,5-0,6 мг. на сеанс (курс из 100-150 ужалений). Обязателен прием меда как натурального цельного, так и разведенного и в смесях (см.).

7. Миокардиты лечились в экспериментальных условиях пыльцой, прополисом и маточным молочком в соответствующих методиках, лучше в смеси типа апи-комплекса (Румыния, СФРЮ НИИ пчеловодства). Мед обязателен как источник питания, улучшает состояние миокарда, ингибитор инфекционных агентов.

8. Врожденные пороки сердечной деятельности.

В качестве средств, улучшающих деятельность всех трех оболочек сердца целесообразно назначать больным мед без ограничения во всех методиках, прополис в небольших дозах (на кончике ножа, 10 капель 20% этанолового экстракта, прополисовую воду по чайной ложке 1 раз в день, длительное время до года и более.

Маточное молочко следует назначать по 100 мг. в день по описанной методике, при декомпенсации следует вводить в виде суппозиториев.

9. Декомпенсация сердечно-сосудистой системы.

В подобных состояниях рекомендуется прием свекольно-морковно-

медом 1 плод в день: пыльца по 1/2 чайной ложке 2 раза в день, яблочный уксус 1 чайная ложка 1 раз в день, маточное молочко 25-50 мг. 2 раза в день.

Нами пролечена группа больных с кардиологической патологией. В нее входило 65 больных с гипертонической болезнью I степени, из них мужчин 35, женщин 30, возраст от 18 до 50 лет. Пчелоужаление назначалось как средство, снижающее артериальное давление, улучшающее деятельность миокарда, расширяющее сосуды. Вначале пчелоужаление проводилось в поясничную область до 7-8: мин-мэнь (VG 4), сань-сан-шу (V 27), затем акцентируем введение яда в точки плечевого пояса: да-чжуй (VG 14 I), да-чжу (V II) до 15-20 пчелоужалений. После этого пчелы садим на фэн-чи (VB 20) и продолжаем весь курс воздействовать на все три точки. Кроме того следует использовать зоны в области щитовидной железы: ци-шэ (E II), шуй-ту (E I0), ци-хай (V 6) для укрепления жизненной энергии, шэнь-мэнь (C 7) для восстановления душевного спокойствия.

Курс состоял из 100, затем 200 пчелоужалений. Вначале сеансы проводились через день, лучше утром, а затем 2 раза в неделю, лучше в послеобеденное время.

Если в первые 10-15 дней больные продолжали получать традиционное медикаментозное лечение, то затем дозировка снижалась, а затем препараты отменялись под контролем измерения артериального давления. Терапевтическая эффективность апитерапии получена у 53 больных из 68, у 38 из них полностью нормализовалось артериальное давление, у 15 больных отмечались единичные гипертонические кризы, у 12 вновь поднялось артериальное давление и пришлось принимать гипотензивные средства. Нами не выявлено четкого параллелизма между стадией гипертонической болезни и клиническим результатом апитерапии. Улучшение наблюдалось как у больных с II стадией, так и отсутствие эффекта было среди больных с I стадией гипертонической болезни. Но все же большая стабильность результатов отмечалась у больных гиперкинетической формой по сравнению с гипокинетической.

Нам представляется, что роль апитерапии в лечении больных гипертонической болезнью всех стадий заключается в усилении адаптической функции симпатической нервной системы и улучшении сократительной возможности миокарда. Поэтому вполне целесообразно сочетание пчелиного яда с индивидуальными дозами альфа- и бета адреноблокаторов, что позволило бы уменьшить их дозу и активизировало собственные реакции организма.

Б.Н.Орлов с сотр. (1983) установили, что при внутривенном введении мелиттина (0,1-0,5 мг/кг. веса) снижает тонус артериальной системы большого круга кровообращения, увеличивает пульсовое

напряжение сосудов и конечностей, улучшает функциональное состояние миокарда. Малые дозы мелиттина уменьшают вязкость крови.

Больные кризовыми состояниями на фоне атеросклероза сосудов головного мозга и сердца характеризовались преходящими головными болями и болями в области сердца (стенокардия покоя и напряжения). Пчелоужаления проводились с целью улучшить деятельность мышцы сердца, расширить сосуды сердца и головного мозга, уменьшить количество холестерина в крови, повысить адекватность реакций сердечно-сосудистой системы на внешние раздражители. Это подтверждается исследованиями Дж.Сейна (1983), который показал, что пчелиный яд обладает антиаритмическими действиями, влияет как В-адреноблокатор, предупреждает действие тромбокиназы, тем самым замедляет свертываемость крови.

Пчелоужаление и апифор-электрофорез проводились по обычной возрастающей методике. Точки для введения пчелиного яда использовались в той же последовательности, как и при атеросклерозе I степени. При стенокардии покоя яд вводился в зону Захарьина-Геда (межлопаточную область) с использованием точек шэн-дао (VG II), шэн-тан (V 44), тань-чжун (VC 17), си-мэнь (MC 4), ней-гуань (MC 6) и др. и по меридиану сердца хоу-си (JG 3), шэнь-мэнь (C 7), но в очень небольших количествах. Воздействие яда на эти точки проводились через процедуру.

Больные со стенокардией напряжения и послеинфарктной стенокардией получали пчелиный яд только в положении лежа. К указанным точкам добавлялись фэн-лун (E 40), ней-гуань (MC 6), синь-шу (V 15), сань-инь-цэяо (RP 6) и другие.

Электрофорез с апифором проводился по методике Вермеля. Широкий электрод помещался в межлопаточной области (шень-чжу, VG 12), второй на правую руку в области локтевого сгиба (сяо-хай, JG 8). На курс 8-12 процедур. Терапевтический результат получен у 88% больных (значительное улучшение и улучшение). Отсутствие эффекта было у 12%, но если непосредственный результат был обнадеживающим, изучение катамнеза, показало менее утешительные результаты. После трехлетнего периода, прошедшего с окончания апитерапии стойкое отсутствие спазмов сосудов и приступов стенокардии наблюдалось у 43%, возобновление через полгода у 16%, через год — у 31%, через 2 года — у 10%.

Лечение гипертонических кризов нами наблюдалось по исходному давлению следующим образом. Гипертонический криз у гипертоника характеризовался повышением диастолического давления и купировался по четырем направлениям: 1) снижение давления — пчелиный яд и маточное молочко, 2) расширение коронарных сосудов — маточное

молочко, 3) снятие страха — мед, пыльца, 4) мочегонное средство — водный раствор меда (медовая вода).

Гипертонический криз при атеросклерозе и артериальной нормотонии — следствие переживаний — успешно купировался усыплением больного теплой медовой водой и 2 чайными ложками цветочной пыльцы.

Гипертонический криз у гипотоника лучше поддавался лечению большими дозами маточного молочка (200-300 мг.) или в суппозитории, столовой ложкой пыльцы и 1 мл. 30% этанолового экстракта прополиса в столовой ложке воды в сочетании с введением меда в любой методике.

Лечение артериальной гипотонии проводилось нами долго и настойчиво. Наблюдалась группа из 32 больных с артериальной гипотонией, выявленной в подростковом периоде и затем четко диагностируемой в последующие годы (в пределах 80-90/40-60 мм. рт.ст.). Пчелиный яд применялся в точки заднего и переднего срединного меридиана по восходящей методике (нагнетание энергии в меридиан), а также в точки меридианов сердца, тройного согревателя и печени. Количество яда на 1 процедуру — до 0,8-1,0 мг., на курс 10,0-15,0 мг. Одновременно вводился мед во всех ипостасях, полезны холодные (35-36) кислородно-медово-пенисто-зверобойные ванны 10-12 процедур по 20 минут за 3-4 часа до сна.

Нами назначались пыльца по 1-2 таблетки в день и маточное молочко 200-400 мг. в день, курс 2 недели. В результате одного курса лечения у 30 больных исчезли субъективные ощущения, характерные для заболевания, величины артериального давления приближались к 100-105/60-70 мм. рт.ст.. Повторные курсы хотя бы одним из продуктов пчеловодства помогали значительно уменьшить частоту метеорологических гипертонических кризов и перевести 26 больным заболевание в субклиническое состояние (III ст. компенсации по В.П.Казначееву).

Нами наблюдалось 12 больных после операций на сердце по поводу врожденных пороков сердца. Регулярный прием пыльцы, меда и маточного молочка значительно улучшали их жизнь.

Методики применения продуктов пчеловодства в кардиологии находятся в стадии разработки и аппробации, но они уже сеть и это вселяет в апитерапевта и его больных определенные надежды.

Глава 7. Гематология

Основнные работы апитерапевтов посвящены лечению различных видов анемии.

Известны наблюдения Р.Шовэна, Р.Альфандери, А.Кайаса по лечению анемии маточным молочком, пыльцой.

В 1976 году А.М.Шапиро с сотр. описали положительное действие пчелиного яда на показатели белой и красной части крови, увеличивались количество лейкоцитов и эритроцитов, содержание в крови гемоглобина.

Р.Леонавичус (1976, 1982) успешно применил пергу для лечения гипохромной анемии, а В.Василев и Е.Георгиева (1983), А.Кайас (1985) предложили цветочную пыльцу для лечения анемии за счет компенсации дефекта железа и В-12. А.Калниня (1987) успешно лечила анемию у детей пыльцой.

К.В.Савинов, И.Н.Якушева (1988) из Рязани обосновали выбор пыльцы для лечения анемии наличием в ней протеинов, 20 аминокислот, обилием витаминов, особенно В-1, В-2, РР, С, фолиевой кислоты, железа и других полезных веществ. По их данным, после курса лечения пыльцой нормализовалось количество эозинофилов. В 1991 году этот коллектив указал, что пыльца стимулирует эритропоэз.

Б.А.Охотский (1990) полагал, что 1 столовая ложка меда на стакан молока (224 калории) полезна в лечении больных анемией.

Т.Хоесу с сотр. (1976) с успехом лечили апифитом гематомы у гемофиликом (!).

Г.Таунсенд в эксперименте получил положительные результаты лечения маточным молочком лейкемиии у животных.

Цикл исследований посвящен радиопротекторным свойствам продуктов пчеловодства и их участии в лечении осложнений от лучевой терапии.

Первое сообщение было сделано Шипман и Коул из Сан-Франциской лаборатории в 1967 году о радиопроекторном действии пчелиного яда на облученных животных. Все облученные животные, которым перед этим не вводился пчелиный яд погибли.

Почти одновременно к подобным выводам пришли С.А. и М.А.Акопян (1974), Н.М.Артемов (1974).

Цепулис и Лейпус (1978) успешно применили масляный раствор прополиса для лечения длительно незаживающих ран, развившихся

после лучевой терапии в челюстно-лицевой части головы. К.Пэуш (1976) лечил облученных собак апифитом. С.Кусима показал в 1985 году, что большие дозы маточного молочка (до 500 мг. в день) обладают радиопротекторным действием. К таким же выводам пришла П.Починкова в 1986 году в отношении прополиса.

Наши исследования в 1983 году показали, что пчелиный яд помог продлить жизнь у больных лучевым миэлитом после облучения по поводу опухолей.

С.Бунта с сотр. (1985) установили, что 1% прополисовая мазь хорошо защищает кожу от солнечных лучей, а вполне возможно и от космического воздействия.

А.В.Люлько с сотр. (1991) получил хороший терапевтический результат от инстилляций медом лучевых циститов.

И.Османагич с сотр. (1979) выявили, что введение пыльцы в лечебный комплекс помогает восстановлению функции печени у облученных

Основные методики апитерапии при гематологических заболеваниях.

1. Анемия — маточное молочко в таблетках, свечах, прополис из расчета 0,03 г/кг. веса в день в течение 15-16 дней, затем перерыв 2 недели и повторять курс. Обоснование — в маточном молочке много железа, фосфолипидов, нуклеиновых кислот, витаминов, стимуляторов микроциркуляции. Прополис в спиртовом и водном растворах, нативном виде по 20-30 капель 30% раствора, втирание 1% прополисовой мази в область печени, грудины, селезенки и других кроветворных органов. В прополисе имеется фактор, стимулирующий рост тканей, в том числе костного мозга. Мед как источник витаминов, микроэлементов, энергетический продукт (внутрь, электрофорез с 20% медом). Пчелиный яд применяется для стимуляции количества эритроцитов и лейкоцитов.

Пыльца назначается как сбалансированный источник витаминов, ферментов и микроэлементов (1 чайная ложка или 2 таблетки «Тонуса» 2-3 раза в день 1-2 месяца), нормализуется деятельность желудочно-кишечного тракта, что уменьшает само по себе анемию.

Народный метод лечения малокровия — чай из цветов липы со столовой ложкой вина и меда.

2. Реакции крови после облучения лечатся теми же методиками, что и анемии.

3. Чернобыльский синдром с осложнениями в виде слабости, астенизации с дизрегуляцией деятельности внутренних органов успешно лечился комплексом пчелиного яда, меда, прополиса, цветочной пыльцы, маточного молочка, «Апис», подмора пчел по описанным ранее методикам.

Нами наблюдалось 127 больных, поступивших в неврологическое отделение с анемией и лейкопенией, явившихся следствием нарушения вертебросоматических регуляций при длительном и стойком болевом синдроме за счет компрессии корешка и нейрососудистого синдрома на фоне позвоночного остеохондроза. Вследствие патологии красной и белой части крови больные не могли получать бальнеопроцедуры и подводное вытяжение позвоночника. Получение 0,10-0,15 мг. яда (10-15 пчелоужалений) быстро выявляло тенденцию к нормализации красной и белой части кровяных форменных элементов, в то время как рекомендации по применению препаратов железа и других гематологических медикаментов отдаляли эффект до 3-4 недель

Вторая группа боольных с анемией — это контингент отделения гемодиализа, где постоянное воздействие на кровь ухудшало состояние эритроцитов. Апилак по 1-2 таблетки в день помогал в течение 10-12 дней нормализовать количество эритроцитов и гемоглобина на 500-800 т. и 4-5 ед..

Нами было пролечено 5 больных с лучевым миэлитом, развившимся после облучения по поводу лимфогрануломатоза. У всех больных развился поперечный некроз спинного мозга на уровне Д4-8 с соответствующей симптоматикой (нижний спастический парапарез, задержка мочи по центральному типу и выпадением чувствительности. Вегетативная инервация сохранилась за счет пограничного симпатического ствола. Введение в комплекс лечения пчелиного яда (2 курса по 150 пчелоужалений с интервалом в один месяц), прием меда в виде 50% раствора внутрь, прополисовая пудра и «Пропосол» на пролежни, пыльца для нормализации желудочно-кишечного тракта. Эти курсы лечения позволили продлить жизнь больных до 9-10 месяцев, тогда как больные с лучевым миэлитом, не получавшие пчелопродуктов, погибали через 2 месяца от восходящего уросепсиса и углубления пролежней.

Наконец, 67 человек, живших в Чернобыльской зоне или участвовавших в ликвидации аварии, прошли лечение комплексом продуктов пчеловодства (пчелиный яд методом пчелоужаления, апифорэлектрофореза и втирания вирапина на сеанс 5-6 мг. на курс 100-150 мг., мед в теплом и холодном растворах, медово-пенисто-фитококтейльные ванны со зверобоем, цветами сирени, ромашки, листьями мяты, брусничного листа, березы, прополис по 10-20 капель 30% этанолового экстракта 2 раза в день в воде или молоке, цветочную пыльцу по чайной ложке 2 раза в день 2-3 месяца, маточное молочко по 0,05 2 раза в день до 0,2 в день, «Апис» по 30 капель 2 раза в день. Подобные курсы проведились 2 раза в год, после чего у наблюдавшейся группы появилась тенденция к улучшению ишемии миокарда (ЭКГ), улучшения показателей функционального состояния.

Глава 8. Пульмонология

Лечение бронхиальной астмы и пневмонии всегда привлекало внимание врачей-апитерапевтов, т.к. фармакологические средства или были бессильны, или давали осложнения. Основанием для включения пчелиного яда явились его способность акивизировать систему кора-надпочечников-гипофиз, уменьшать биосинтез медиаторов типа «медленно реагирующей субстанции анафилаксии».

Л.М.Хандрос (1947), Рут, Р.Альфандери, А.Кайас, Р.Шовен предложили несколько методов лечения бронхитов.

Е.Л.Фишков (1954) и Пойтик (1954) показали эффективность масляного раствора пчелиного яда у 50% больных бронхиальной астмой.

Разбойников с сотр. (1969) лечил 42 больных бронхиальной астмой меливеноном. Хороший результат получен у 81%. Снизился гистамин в моче, эозинофилия.

А.А.Архангельский (1964) предлагал оригинальную методику лечения бронхиальной астмы, не более 10 секунд на сеанс не более 4 пчелоужалений. У астматиков, по мнению авторов, повышенная чувствительность к пчелиному яду, предложил для снятия шоковых реакций 50 мл. 40% спирта и введение кофеина подкожно.

Лечение должно быть длительным и настойчивым для перерыва патологического рефлекса. Можно предупредить пчелоужалением приступ бронхиальной астмы за счет противоспазматического действия. Перерыв, по мнению автора, следует делать, когда прекратились приступы. Автор не рекомендует других методов лечения, кроме адреналина.

В 70 годы большая группа исследований посвящена применению прополиса при хронических бронхитах, в том числе с астматическим компонентом (И.Богдан (1971) — ингаляции, И.Мател с сотр. (1971), Ю.С.Танасиенко (1973) — у детей хронической пневмонии, Н.Михэйлеску (1976, 1985) — при бронхиальной астме, З.Х.Каримова, Е.И.Родионова (1975) — снимали прополисом токсикоз, очаговые изменения в легких, В.Р.Рукс (1976) — при эндобронхитах).

Ш.М.Омаров с сотр. (1987, 1988, 1990) провели цикл исследований, обобщенный в монографии «Мед и прополис», в котором показали, что прополис и мед должны занять должное место в пульмонологии в виде натурального препарата, спиртового настоя, ингаляций. Больные получали 20% спиртовый раствор прополиса по 5-7 капель на прием 3

раза в день, а также аэрозоль пропосол кроме того, делагил 0,25 в сутки и бронхолитики. Авторы установили, что прополис снижает степень чувствительности бронхов к ацетилхолину, улучшает бронхиальную проходимость, уменьшает гнойную мокроту.

В 1990, И.М.Омаров предложил ингаляции прополиса на спирту 20% экстракта вместе с 4 мл. 30% альфа-токоферола.

Лечение легочных заболеваний должно предусматривать воздействие на токсико-инфекционно-аллергический компонент патогенеза. Дезинтоксикация хорошо проводится медом, пыльцой, маточныммолочком, воздействие на инфекцию осуществляется пчелиным ядом и медом, особенно прополисом. Ингибин меда, отщепляя перекись водорода от глюкозы (С.А.Поправко), создает трудные условия для размножения микробов и грибков.

Уменьшению аллергического компонента способствуют малые дозы меда, прополиса, яда и пыльцы.

Кроме того, весьма эффективным сочетанием меда с настоями и отварами лекарственных растений: мать-и-мачеха, алтей, черная бузина, корень девясила, луговой клевер. Методика приготовления несложна, делается настой травы из столовой ложки на стакан кипятка в течение 2 часов, затем процеживается и смешивается с одной столовой ложкой меда. Прием по 2 столовой ложки — полстакана 3-4 раза в день (по М.Э.Гранцон, 1991).

Лечение кашля (М.Томас Ньюман из Чикаго)

1) 20 гр. растительного масла, 120 гр. меда утром и вечером по столовой ложке.

2) полчашки лука, нарезанного ломтиками, тушить в плотно закрытой кастрюле, добавить 120 гр. оливкового масла, прокипятить и добавить 150 гр. меда, взбить, разлить в бутылки и закупорить. Употреблять по чайной ложке 23 раза в день.

При туберкулезе применяется мед с лепестками розы, до 45 лет мед смешивают с лепестками розы, люцерны, клевера.

Народные рецепты продуктов пчеловодства при заболеваниях легких.

1) Сок подорожника с медом в пропорциях 1:1 по весу варить в течение 20 минут на очень слабом огне. Принимать по 1 столовой ложке перед едой 3 раза в день при заболеваниях желудка, показан только при нормальной и пониженной секреции желудочного сока. Такой же смесью пользуются при кашле, при остром и хроническом бронхите как отхаркивающее и смягчающее средство.

2) Одну чайную ложку меда, две столовые ложки семян аниса и 1 чайную ложку соли залить стаканом воды, довести до кипения затем

процедить и охладить. Принимать по 2 столовые ложки каждые 2 часа при кашле.

3) Огуречный сок, смешанный с медом, по 2-3 столовые ложки 23 раза в день. Употреблять при катарах верхних дыхательных путей, при кашле.

4) 1 столовую ложку высушенных листьев мать-и-мачехи заварить в 1 стакане кипятка, слегка остудить, давать 1 столовую ложку меда. Принимать 2-3 раза в день как отхаркивающее.

5) 1 столовую ложку высушенных плодов бузины черной заварить в 1 стакане кипятка. Дать настояться 20 минут, затем процедить, добавить 1 ложку меда. Принимать по 1/4 стакана как потогонное.

6) Заболевания легких, желудка, печени — чай из дубовых листьев, желудей и коры с медом.

7) 1 столовую ложку сухих плодов шиповника залить 2 стаканами кипятка. Кипятить 10 минут. После кипячения процедить и добавить 1 столовую ложку меда. Принимать по полстакана три раза в день. Хранить в плотно закрывающейся посуде. Использовать как общеукрепляющее средство. Рекомендуется принимать при туберкулезе.

8) 100 гр. сока алоэ смешать с 500 гр. измельченных грецких орехов, добавить 300 гр. меда. Принимать по 1 столовой ложке 3 раза в день за 30 минут до еды (листья алоэ должны быть 3-5 лет, их следует выдержать в темноте при темепературе 5-10 в течение 14 дней, затем промыть в воде, измельчить, залить кипяченой водой 1:3 на 1,5 часа, затем отжать. Рекомендуется принимать при туберкулезе.

9) 100 гр. меда, 100 гр. сливочного масла, 100 гр. смальца или гусиного жира, 15 гр. сока алоэ (столетника) и 100 гр. какао разогреть вместе (но не кипятить) и принимать по 1 столовой ложке на стакан горячего молока 2 раза в день (утром и вечером) — рекомендуется принимать при туберкулезе.

10) Отвар из овсяной крупы с медом является укрепляющим средством истощенным больным при туберкулезе.

11) 1 столовую ложку корней девясила залить стаканом воды, довести до кипения (кипятить 10-15 минут), остудить. Пить с медом в теплом виде через каждые 2 часа как отхаркивающее при кашле.

12) Одним стаканом воды заварить одну столовую ложку цветов липы мелколистной, дать настояться 20 минут, процедить и добавить 1 ложку меда. Принимать как потогонное по 0,5 стакана.

13) 2 столовые ложки высушенных или 100 гр. свежих ягод малины заварить в 1 стакане воды, через 10-15 минут добавить 2 столовые ложки меда и в горячем виде принимать как потогонное.

14) Клевер луговой отхаркивающее, бронхиты.

От кашля детям: мед и оливковое масло 1:1 по чайной ложке после еды.

Потогонное — теплый чай с лимоном, медом и черным перцем.

Алтей лекарственный (1 столовая ложка на стакан кипятка) 2-4 раза в день со столовой ложкой меда при воспалительных заболеваниях дыхательных путей и мочевых путей.

Лечение кашля: редьку тщательно моют, срезают верхнюю часть и вырезают углубление, чтобы в него вошло две столовых ложки меда. Настаивается 3-4 часа. Назначается по чайной ложке сока 3-4 раза в день до еды и перед сном.

Лечение заболеваний верхних дыхательных путей: срезаются листья столетника (алоэ), промывают водой и нарезают в виде пластин толщиной 0,5 см.. После получения сока в соковыжималке. Мед разбавляют соком алоэ 1:5. Свежую смесь принимать внутрь по чайной ложке до еды 3 раза в день 1-2 месяца.

Грипп и другие простудные заболевания лечатся смесью меда с чесноком (250 гр. очищенного натертого на терке чеснока залить 350 гр. жидкого меда перемешать и настоять 7 дней). Принимать по столовой ложке до еды 3 раза в день в течение недели.

При кашле к одной чайной ложке меда добавляется 2 столовых ложки семян аниса и щепотку соли. Смесь заливается стаканом кипятка и доводится до кипятка. Затем процеживают и охлаждают. Принимают по 2 столовых ложки каждые 2 часа. Можно мед смешать с теплым оливковым маслом 1:1, дается по чайной ложке детям и столовой ложке взрослым несколько раза в день.

При астме.

100 гр. розовых лепестков, 500 гр. натертой на терке тыквы, 5 листьев подорожника, 2 столовые ложки меда 1 литр красного сухого вина. Довести до кипения, но не кипятить. Процедить. Пить по столовой ложке 5 раз в день.

Рецепт Д.Швикуле при бронхитах: чай из цветков клевера лугового с медом, отхаркивающее, мочегонное в теплом виде.

Пульмонологические заболевания.

Одним из первых заболеваний, которые начали лечить пчелиным ядом, являются болезни бронхов и как их осложнение бронхиальная астма. Г.В.Виноградова и Г.П.Зайцев, Э.М.Алескер привлекли внимание к соматической патологии, а именно к легочной и артрологической.

Во всех обзорных монографиях и статьях (Н.П.Йориш, 1976; Ш.М.Омаров, 1984, 1987; Э.А.Лудянский, 1987; Б.А.Охотский, 1989 и др.) указывались хроническая пневмония, обструктивные бронхиты, бронхиальная астма как перспективные заболевания для лечения пчелиным ядом. В 1976 году В.Р.Рукс применил прополис для лечения неспецифических энцобронхитов.

Б.А.Охотский предложил ингаляцию из улья для больных бронхиальной астмой. Из улья выводилась трубка с сеткой на конце, чтобы пчелы не влетали в трубку. Отверстие в потолочной доске с задвижкой 2 см. в диаметре. На другой конец надевается рожок от кислородной подушки. Процедуры длится 5-10 минут 20-22 дня. В организм попадают ароматы меда, перги, прополиса, яда, маточного молочка.

Пчелиный яд является биологически активным веществом. В лечении обструктивных заболеваний легких мы использовали следующие свойства яда: стимуляция деятельности гипофизарно-надпочечниковой системы, противовоспалительное, болеутоляющее, ганглиоблокирующее действие, улучшение отхождения мокроты, подавление рефлекторного кашля.

Больные с бронхиальной астмой для лечения пчелиным ядом были отобраны с инфекционно-зависимым и дисгормональными вариантами лечения, находящееся в течение 10 и более лет на постоянной стероидной терапии. Лекарственные методы лечения были малоэффективными, что приводило к постоянному увеличению дозы гормонов.

С хроническим астматическим бронхитом для апитерапии были подобраны после основного курса бронхологической терапии в стадии неполной клинической ремиссии, не получавшие лечение гормонами. Получали пчелиный яд больные с хроническим обструктивным бронхитом, у которых в клинике заболевания преобладал бронхоспазм и проводились короткие курсы стероидной терапии.

Всем больным назначено клиническое обследование, в том числе биологические пробы. Нами исследовались показатели пневмотахометрии до пчелоужаления и через 1,30, 45 и 60 минут после пробы. Наилучший результат лечения отмечался у больных с достоверным приростом данных пневмотахометрии (10% и более). После пробных пчелоужалений проводился курс лечения различной длительности. 67% больных получили короткие курсы лечения (от 30 пчел до 100), 23% больных получили более длительный курс лечения 100 пчел и более). Из всех больных, лечившихся пчелоужалением у 60% отмечалось значительное улучшение, у 20% — умеренное улучшение, у 6% — без эффекта. В 14% лечение было прекращено из-за непереносимости пчелиного яда.

Бронхиальная астма.

При проведении апитерапии с бронхиальной астмой учитывалась переносимость продуктов пчеловодства, особенно прополиса, и наличие пчелоужалений в анамнезе. В основной группе преобладали люди 60 лет, которые в течение длительного времени находились на постоянной стероидной терапии в дозе 3 таблеток препарата. У всех больных

осложнения стероидов терапии в виде нарушений трофики кожи. Из 36 человек, получавших апитерапию, у 26 было получено значительное улучшение (72%), что выражалось в урежении и облегчении приступов удушья, стойком нарастании показателей пневмотахометрии, значительном уменьшении потребности в ингаляторе, что помогало снизить дозу гормонов на 1/2-3/4 таблетки. В результате курса апитерапии у 4 человек было получено умеренное улучшение, что проявлялось урежением приступов удушья, облегчением отхождения мокроты. Улучшения показателей пневмотахометрии и снижения дозы гормонов не было получено. У 2 больных эффеекта от лечения не было. У 4 человек апитерапия была отменена из-за непереносимости яда (увеличение сахара в крови и понижение сахара в моче после пробного пчелоужаления). При обследовании был диагностирован стероидный сахарный диабет.

Характеризуя короткие и длиные курсы апитерапии при бронхиальной астме нами было отмечено, что убедительный эффект от лечения получен при более длительных курсах (100 пчел и более) с медленным наращиванием дозы при одновременном количестве не более 4-5 пчел. Эффективность апитерапии у больных бронхиальной астмой находилась в зависимости от длины курса.

Таблица 16

Зависимость эффективности апитерапии у больных бронхиальной астмой от длительности курса лечения ядом.

	Всего	Значительное улучшение	Умеренное улучшение	Без эффекта
Бронхиальная астма	36	26	4	
Получили лечение	32			
Короткий курс	20	14	4	2
Длинный курс	12	12		2

Из таблицы видно, что все 12 человек, получившие курс лечения 100 пчел и более отметили значительное улучшение в состоянии.

14 больных с бронхиальной астмой летом лечились по методике «ульевого воздуха» Б.А.Охотского. Вдыхание ульевого воздуха проводилось ежедневно по 10-15 минут, больные были защищены от пчелоужалений специальной одеждой, но не пользовались дымарем.

Курс лечения состоял из 15-20 процедур. Таких курсов за лето проводилось 2-3.

Больные отмечали четкое улучшение: приступы астмы не беспокоили как во время курса лечения, так и в течение 4-6 месяцев после него. Удалось значительно снизить дозу преднизолона, увеличился объем вентиляции легких.

Астматический бронхит.

Для лечения пчелиным ядом были отобраны больные более молодого возраста (до 50 лет) после стихания обострения и проведения курса бронхолитиков, физиолечения без признаков аллергии. Лечение глюкокортикостероидами данной группе больных не применялось. Обследование и биологические пробы проводились по принципам для легочных больных. Из 30 человек, получивших лечение пчелиным ядом, у 22 больных было достигнуто значительное улучшение, что проявилось в исчезновении кашля, затруднения дыхания, приросте показателей пневматохометрии, уменьшении дозы бронхолитиков. У 4 человек было отмечено умеренное улучшение. У 4 больных наблюдалась непереносимость пчелиного яда в виде крапивницы. При анализе эффективности лечения в зависимости от длительности курса было отмечено, что курсы лечения более 100 пчел имели лучшие результаты.

Хронические обструктивные бронхиты.

Для лечения пчелиным ядом были отобраны больные в возрасте (40-60 лет), которых в патогенезе заболевания преобладал бронхоспазм. Всем больным неоднократно проводились короткие курсы гормональной терапии. Из 34 человек, получивших апитерапию, у 12 было достигнуто значительное улучшение — уменьшение одышки, облегчение отхождения мокроты, некоторое нарастание показателей пневматохометрии. У 12 человек отмечалось умеренное улучшение состояния — субъективное уменьшение одышки, кашля. У 4 человек эффекта от лечения получено не было. У 6 человек лечение было отменено из-за непереносимости, которая проявлялась появлением изменений в моче.

При хроническом обструктивном бронхите не отмечено преимущества длинных курсов апитерапии перед короткими. Всем больным с обструктивными заболеваниями легких апитерапия назначалась в биологически активные точки с постепенным наращиванием дозы по 1 пчеле через день и максимальным количеством ужалений до 5-6.

Лечение контролировалось анализами крови, спирографией и пневматохометрией. Во время курса апитерапии больные получали минимальные дозы бронхолитиков, стероидная терапия продолжалась. Физиолечение, лечебная дыхательная гимнастика назначалась с интервалом 5-6 часов до или после апитерапии. Иглорефлексотерапия в день пчелоужаления не назначалась. Нами отмечен более выраженный эффект при проведении пчелоужалений в летнее и осеннее время.

Таким образом, апитерапия является эффективным методом лечения бронхообструктивной патологии. Наилучшие результаты получены в группах с бронхиальной астмой (дисгормональный и инфекционно-за-

висимый вариант) и астматическим бронхитом без проявлений атонии. Наиболее эффективным был длительный курс апитерапии с количеством ужалений 100 и более при медленном наращивании дозы с максимальным количесотвом 5-6 пчел одновременно.

Кроме пчелиного яда в комплексе лечения применялся прополис в модификациях: 1/20% спиртовая настойка прополиса по 20-30 капель 3 раза в день за полчаса до еды, предварительно растворив в ложке холодной кипяченой воды. Вследствие этого получалась водно-спиртовая эмульсия прополиса беловатого цвета, которая и вводилась внутрь.

Наконец, нами применялся для лечения легочной патологии типа обструктивных бронхитов, хронической пневмонии и бронхиальной астмы метод прикрепления прополиса, нарезанных тонкими пластинками толщиной 0,5-0,8 см., площадью до 8-10 кв.см. к биологическим активным точкам, столь важным при лечении больных этой группы заболеваний.

Длительность курса лечения прополисом совпадала с курсом пчелоужаления, но затем при подкрепляющих сеансах вновь назначался прополис.

Прополис применялся также в виде фонофореза с прополисной мазью «Пропоцеум», согласно методики П.Починковой (1986) на легочный меридиан или межлопаточную область.

Можно рекомендовать электрофорез апифор-пропоцеум. На раздвоенный анод помещался на одну прокладку раствор апифора (препарат, предложенный Б.Н.Орловым), на другую водный раствор прополиса. Размещение раздвоенного электрода проводилось в основном на лопаточные области, катод помещался на поясничную область. Методика применения обычна: сила тока 10 тА, экспозиций 10-15 минут ежедневно или через день. Предварительно обязательно проводится биологическая проба на пчелиный яд по общей методике.

Антимикробное действие прополиса очень важно в сочетании с введением пчелиного яда.

Исследования В.П.Кивалкиной (1948,1987,1989), А.И.Тихонова и С.В.Явтушенко (1984), А.И.Тихонова и Д.П.Сало (1977), И.Чижмарика (1981), Ш.М.Омарова (1984), Н.Н.Михэйлеску (1976), Ю.С.Танасиенко (1985) и других четко показали роль прополиса в обеспечении влияния на золотистого стафилококка, стрептококк, палочку Пфейфера, кишечную палочку и другие бактерии, обуславливающие течение легочной патологии. Эта точка зрения была подтверждена С.Шеллер, Ж.Тустановским, З.Парадовским (1985).

Поэтому нами использовались различные производные прополиса для лечения и профилактики легочных заболеваний, в частности, и воспалительной вообще.

32 больных с хроническим бронхитом, клиническая картина кото-

рого характеризовалась стойким длительным изнуряющим кашлевым синдромом, получили курс втирания мази «Пропоцеум» на кожную проекцию трахеи и бифуркации бронхов. Втирание проводились энергично по часовой стрелке, т.е. с одновременным усилением энергии в передний срединный меридиан. На 6-7 процедуре кашель резко уменьшился, отходящая мокрота из желтозеленой стала белой, на 8-10 процедуре кашлевой феномен купировался. Проведенное фибробронхоскопическое исследование показало у большинства больных нормализацию слизистой бронхов, значительное уменьшение отделяемого секрета. Больным было рекомендовано втирание прополисной мази в переднюю поверхность шеи при каждой инфекции верхних дыхательных путей, что позволило получить обнадеживающий двухлетний катамнез для больных с хроническим бронхитом, в том числе и с астматическим компонентом.

Очень полезна для пульмонологических больных цветочная пыльца, применяемая при всех заболеваниях паренхиматозных органов: больные отмечали, что после месячного курса по 2 чайных ложки в день углублялось дыхание, значительно уменьшался кашель. Особенно эффективное действие пыльцы отмечалось у больных с хроническим бронхитом курильщика и эмфиземой легких, пневмосклерозом после пневмонии.

Тем более, что пчелиный яд помогает уменьшить дозу кортикостероидов, что совпадало с литературными данными. Одновременно назначенный прополис и его препараты помогали очистить бронхиальное дерево от основной и дополнительной инфекции, паралельно нормализуя гуморальный иммунитет (по нашим наблюдениям у большинства пролеченных больных комплексным применением пчелиного яда и прополиса нормализовался уровень иммуноглобулинов (А.М. и особенно Г).

Глава 9. Нефрология

Пчелиный яд является противопоказанием для больных гломерулонефритом, т.к. увеличивает принимаемость сосудистых мембран. Однако, другие продукты пчеловодства (прополис, мед, маточное молочко, пыльца) весьма эффективны в лечении всех форм нефрологической патологии. Е.Георгиева и В.Василев (1983) в двух сообщениях подвели итог наблюдениям по применению маточного молочка у больных с хронической почечной недостаточностью доза 200 мг. 3 раза в день уменьшала уровень креатинина крови. Прополисово-водная эмульсия 30% по 10-15 капель 3 раза в день оказывала терапевтический эффект, сравнимый с действием анаболиков бактериостатических и бактерицидных средств.

В 1971 г. Ст.Младенов (1971) предложил смесь меда с соком лимона и настоем шиповника, которая по его мнению улучшает диурез и уменьшает интоксикацию, ибо глюкоза регулирует осматическое давление.

В 1985 г. Т.Инуэ указал, что продукты пчеловодства уменьшают уремию, общую слабость.

Н.Н.Корнева с сотр. (1971) получили убедительное улучшение при туберкулезе почек прополисовым маслом и спиртовым экстрактом прополиса.

Ленорман (1962) установил, что пыльца излечивает почечные осложнения при заболеваниях кишечника.

Кошлик и Такач (1979) установили, что прием цветочной пыльцы снижает уровень мочевой кислоты в крови.

Методика продуктов пчеловодства при почечных заболеваниях (хронический острый гломерулонефрит).

1.1. Мед (много глюкозы, фруктозы, витаминов С и Р, улучшающих мочеотделение, ингибитор инфекций) 30-40 гр. 3 раза в день за 40-60 минут до еды в теплой воде.

Прополис — водный 10% экстракт 1-2 столовых ложки за час до еды, прополисовые холстинки на область почки (улучшение иммунной реактивности, подавление инфекции мочевых путей, улучшение микроциркуляции, уменьшение отека).

Маточное молочко уменьшает активное давление, содержит нуклеотиды, ферменты, улучшает состав красной и белой крови.

Цветочная пыльца как сбалансированный источник витаминов, микроэлементов (молибден, магний, цинк, калий), аминокислот полезна при всех заболеваниях паренхиматозных органов, в том числе и почек. Длительность лечения всеми продуктами пчеловодства 1-2 месяца, маточным молочком 2-3 недели, с перерывами в 2 недели.

Ягоды калины растереть в эмалированной посуде, залить постепенно кипятком из расчета 1 стакан воды по 2 столовые ложки ягод. Добавить туда же 1 столовую ложку меда. Настой пьют в течение дня (3-4 стакана) как легкое мочегонное средство, витаминоносное, общеукрепляющее.

Почечные — а) чай из плодов шиповника 15 гр. — 0,5 воды с медом.

б) при песке мед с оливковым маслом и лимонным соком по 1 столовой ложке 3 раза.

При воспалении мочевых органов.

10 лесных желудей и один плод дикого каштана размолоть в порошок, довести до кипения в 0,5 литра красного сухого вина с добавлением 50 гр. сухой череды и 30 гр. прополиса. Настаивать сутки в глиняной посуде. Затем добавить 20 гр. цветочной пыльцы и еще раз довести до кипения. Процеживать не надо. Остудить и принимать, взбалтывая, по столовой ложке 5-6 раз в день.

Хронический нефрит и почечная недостаточность.

Это состояние заболевания почек с нарушением биохимических показателей: креатина, мочевины, клиренса. При этой фазе патологического процесса весьма полезны продукты пчеловодства, учитывая основные стороны действия на организм.

Нами применялись продукты пчеловодства (мед, прополис, цветочная пыльца, маточное молочко), но только совместно в комплексе, ибо тогда действие на иммунные свойства организма значительно увеличивается, что подтверждалось динамикой сывороточного иммунитета (иммуноглобулина) и уменьшением как патологических показателей крови, так и клинической симптоматики.

С помощью меда и апилака нам удалось значительно увеличить диурез у больных, находящихся на гемодиализе с 50-100 мл. до 600-800 мл. в сутки, значительно уменьшилась никтурия, укорачивалась необходимая продолжительность гемодиализа и урежались его сеансы с 3 до 2 и одного в неделю. Самочувствие больных значительно улучшалось: уменьшалась общая слабость, снижалось давление, реже наблюдались гипертонические кризы. Выявлялась четкая тенденция к нормализации А, М и Г — иммуноглобулинов. Большая эффективность отмечалась у больных с меньшей давностью ХПН.

Сочетание продуктов пчеловодства (мед, апилак, пыльца) позволили

улучшить состояние больных с ХПН на фоне хронического гломерулонефрита. При пиэлонефрите, восходящей уроинфекции обязательно следует сочетать все указанные продукты пчеловодства с прополисом в виде 20% спиртового раствора, 20% водного раствора, прополисового масла, что позволяет успешно бороться с различными наслоениями инфекционных агентов (кишечная палочка, стрептококк, стафилококк и др.). Курс лечения до полной санации мочи и крови, то есть в течение 10-100 дней.

Лечение пиэлонефрита.

Эффективно сочетание всех прописей прополиса (30% спиртовый и водный экстракт по 15-20 капель, прополисовое масло, нативный прополис (на кончике ножа в течение 3-10 месяцев), фонофорез с «Пропоцеум», втирание 10% прополисовой мази в болевые зоны. Эти же процедуры можно проводить при удвоении мочеточников, подковообразной почки, с болевым синдромом.

При пиэлонефрите полезно употребление меда во всех ипостасях, апиларнила (препарат из тел и ячеек трутней), аппликации из воска на поясничную область.

Нефроптоз характеризуется опущением почек, чаще наблюдается у женщин.

Под нашим наблюдением находилось 46 больных нефроптозом (43 женщины и 3 мужчины). Больных в возрасте от 21 года до 30 лет было 13, от 31 года до 40 лет — 28, от 41 года до 50 лет — 5; из них служащих 27, рабочих лесозаготовительной промышленности 14, колхозниц 4, домохозяйка 1. Сочетание нефроптоза с спланхноптозом отмечалось у 28 больных. У 30 больных был односторонний нефроптоз (у 16 слева, у 14 справа) и у 16 — двусторонний. Длительность заболевания с момента появления жалоб составила от 1 года до 12 лет.

Нами выявлено разного характера неврологические нарушения у большинства больных: астенический синдром (у 40 больных), болевой (у 35), синдром вегетативных пароксизмов солярного типа (у 12), вегетативных пароксизмов гипоталамического характера (у 14), нейротрофический (у 8), нейросоматический (у 15), амиотрофический (у 3 больных).

Астенические нарушения чаще характеризоавлись гипостеническим симптомокомплексом (у 26 больных): раздражительность, головная боль, особенно в затылочной и теменной областях, быстрая утомляемость, ухудшение памяти, снижение работоспособности, вялость, апатия, ухудшение и частая смена настроения. Наибольшая работоспособность у больных отмечалась в первую половину дня. После отдыха лежа или полулежа состояние больных вновь улучшалось и

работоспособность повышалась. Сон, как правило не был нарушен. Ассоциативный эксперимент показал увеличение среднего латентного периода до 3,2 с, задержки на словах «боль», «почка», «настроение» — до 4-5 с. Изучение вегетативных проб Ашнера, ультрафиолетовой эритемы, гистаминадреналиновой внутрикожной реакции показало повышение тонуса симпатической нервной системы у 20 больных, нормальный тонус, но с наличием асимметрии в виде раздражения симпатических структур на стороне нефроптоза у 6 больных. У большинства больных нефроптозом выявлены боли, которые нередко симулировали пояснично-крестцовый радикулит и особенно остеохондроз. В последнем случае лечение обычно приводило к временному улучшению. Тепло часто усиливало боль, что указывало на ее симпатический генез.

Вегетативные пароксизмы в солнечном сплетении начинались после длительной ходьбы и даже в положении лежа. Боль жгучего характера возникала в эпигастральной области, иррадиировала по всему животу, сопровождалась рвотой, икотой, изжогой. При этом отмечались побледнение лица, усиленное сердцебиение, холодный пот, плохое отхождение газов и воздутие живота. У некоторых больных это симулировало картину «острого живота». Повышалось артериальное давление. У 7 больных к указанным выше симптомам присоединялись покраснение и потливость лица, боли распространялись в руку с побледнением кожи ее дистальных отделов, обычно на стороне нефроптоза.

Вегетативные пароксизмы гипоталамического характера проявлялись приступами головной боли с повышением артериального давления, одышкой, учащенным сердцебиением, побледнением лица, похолоданием конечностей, страхом, появлением «внутренней дрожи», а также боли в позвоночнике, т.е. протекали по классическому симптоматико-адреналовому типу. Учащение приступов было связано с физической нагрузкой. Электроэнцефалография выявляла у больных изменения в зоне срединных структур. В ортостазе у этих больных отмечалось учащение пульса и повышение диастолического артериального давления до 90 мм. рт.ст. на стороне нефроптоза. Спонтанный дермографизм лица сохранялся на 4-5 мин. дольше, чем у 20 здоровых (контрольная группа).

Нейротрофические нарушения выражались чаще в выпадении волос типа очаговой алопеции. У 7 из 8 больных алопеция возникала на стороне нефроптоза, а при двустороннем заболевании была симметричной. Выпадение волос постепенно прогрессировало. Нефроптоз явился случайной находкой у 3 больных при обследовании их в неврологическом отделении, куда они поступили для лечения акупунктурой. При электроэнцефалографии у 4 больных был обнаружен очаг патологической активности в височной доле на стороне алопеции, у 3 — явления мезэнцефальной активности.

Нейросоматические проявления выражались в дискинезии желчных

путей, повышенной моторике желудка и кишечника, инспираторной одышке без признаков легочной и сердечной недостаточности. У всех этих больных не было выявлено внутренних заболеваний органического характера.

Амиотрофические изменения проявлялись атрофией мышц спины, в основном лопаточной группы и плечевого пояса на стороне нефроптоза. Амиотрофии сопровождались истончением кожи, локальной цианотичностью, что послужило основанием для проведения дифференциальной диагностики с дерматомиозитом. Имело место снижение электровозбудимости в зоне амиотрофии. Нарушений чувствительности в зоне амиотрофий не было, однако отмечалась повышенная чувствительность к холодовому раздражителю.

Из 46 больных значительное улучшение отмечено у 31, улучшение — у 15. Полной нормализации вегетативной нервной системы не наступило у 14 из 30 обследованных в отдаленные сроки, у которых нефроптоз сочетался со спланхноптозом, очевидно поддерживавшим дизрегуляторную висцеропатию.

Больные получали лечение пчелиным ядом (ганглиоблокатор, улучшает проводимость по нервным путям, симпато- и холинолитик, улучшение микроциркуляции, нормализация функциональной активности головного мозга, восстанавливается состояние соединительной ткани и уменьшается опущение почек). Яд вводился по 0,4-0,6 мг. по меридианам почек, мочевого пузыря и тройного согревателя, а также заднего срединного меридиана. Одновременно больные получали мед, маточное молочко (улучшение микроциркуляции, стабилизация артериального давления, симпатолитик в малых дозах, симпатомиметик в больших дозах).

Все продукты пчеловодства являются адаптогенами, содержат большое количество витаминов.

Нами проводилось лечение анемии при хронической почечной недостаточности таблетками апилака. При снижении гемоглобина до 15 мг.% больные получали по 0,02 апилака 2 раза в день утром и вечером, в течение 10-12 дней обычно показатели гемоглобина нормализовались.

Колебания гемодинамики при экстракорпоральном гемодиализе могут корректироваться приемом маточного молочка в дифференцированной дозировке и это особенно нами подчеркивается. При падении артериального давления ниже 100 мм. рт.ст. до 60-40 мм. перед диализом рекомендуется прием 1-1,5 таблеток апилака или введение одной свечи «Апилак». При наличии лиофилизированного раствора апилака для инъекций внутримышечно вводится 30-50 мг. препарата. При тенденции артериального давления к повышению предпочтительнее проводить прием по 30-50 мг. под язык за час до диализа.

Нормализация гемодинамических реакций наступила у 21 из

24 больных, которым проводился этот курс лечения. У 3 от гипотензивных кризов (коллапс) гемодинамика трансформировалась в гипертонические, что потребовало сразу уменьшить дозировку маточного молочка.

Следует отмечать, что из 16 мужчин, получивших курс маточного молочка для восстановления гемодинамики, у 13 значительно увеличились либидо, потенция и эрекция, что конечно, послужило стимулирующим фактором.

При апробации таблеток пыльцы «Тонус» пензенской фирмы «Биокор» нами лечилась группа больных с субклиническим течением пиэлонефрита. (34 на фоне хронической инфекции, 6 на фоне нефролитиаза) с пробой по Нечипоренко (до 40-50 т. лейкоцитов). Эти больные поступали для апитерапии по поводу арахноидитов и вертеброгенных радикулярных синдромов, однако, первичное обследование выявило патологию мочи. Проводилось лечение таблетками «Тонус» по 2 штуки 3 раза в день в течение 2 недель. У всех больных нормализовались показатели пробы по Нечипоренко, что позволило начать введение пчелиного яда. Следовательно, цветочная пыльца весьма эффективна при обострении хронического пиэлонефрита, иногда протекающего субклинически без особой субъективной симптоматики.

Применение продуктов пчеловодства в нефрологии находится в процессе становления, но несомненно имеет весьма четкие перспективы.

Глава 10. Эндокринология

Н.Н.Михэйлеску с сотр. (1974) применяли медовые напитки при эндокринных заболеваниях. Лечили прополисом заболевания щитовидной железы.

М.А.Шмелева (1958) применила для терапии тиреотоксикоза пчелиный яд.

Н.Росин (1976) пользовал пыльцой спазмофелию и тетанию.

Н.М.Михэйлеску с сотр. (1975) применяли прополис для снятия синдрома дезадаптации.

М.Владимиреску (1978) для стимуляции выделения эндогенного инеулина использовал пергу и пыльцу.

Бежан с сотр. (1979) лечили медом (1-2 чайных ложки в день) 45 больных инсулинозависимым диабетом. Мед уменьшал гликемию, периодическую глюкозурию и диурез. Авторы не выявили потребность в увеличении дозы инсулина.

Н.И.Михэйлеску в цикле исследований со своими сотрудниками (1974, 1982 а, 1982 б) обобщил наблюдения по применению продуктов пчеловодства, в основном предложенным лми Прополис-Н. Авторы на высоком теоретическом уровне обобщили свои предположения о генезе заболеваний щитовидной железы, аденомы предстательной железы и тетании-спазмофилии. Они считали, что прополис обладает эндокринорегулирующей деятельностью вследствие своего сложного состава (гормоны, витамины, ферменты) и многостороннего действия (эйтрофического, иммунологического, противовоспалительного, противовирусного, противогрибкового). Восстанавливается гормональный баланс. Авторы не рекомендуют пыльцу при аденоме предстательной железы. Особенно эффективен комплексный препарат «Микропол». При дозе 0,25 гр. прополиса утром натощак 3 месяца. При диффузном зобе выздоровление в 100%, при узловатом 50%. Тетания лечится комплексом мелькальцина и мипропол Р.

Продукты пчеловодства не нашли еще своего места в эндокринологии, количество работ не велико. В 1964 году Т.Зайцев и В.Т.Порядин лечили успешно тиреотоксикоз, присаживая пчел на щитовидную железу. Н.И.Мищенко использовал маточное молочко у больных диабетом (пептид, подобный инсулину).

Н.П.Йориш (1954), Ф.Г.Хрусталев (1991) использовал пчелиный яд при лечении тиреотоксикоза.

Пчелиный яд содержит большое количество пептидов, аналогичных пептидам, вырабатываемых АПУД-клетками.

В 1966-1968 Пирс описал клеточные структуры во многих внутренних органах, которые депонировали предшественников биогенных аминов, впоследствие происходило декарбоксилирование и выработка биогенных аминов и полипептидных гормонов (Amine Precussore Uptake and Decarboxylation — АПУД). Апудоциты влияют на гомеостаз и вызывают апудоцитопатии (Артриты, холецистопатии, ожирение, дисфункции желудка, сахарный диабет). Пептиды обладают многосторонним действием. Мелатонин усиливает обменные процессы, контролирует пигментный обмен, регулирует суточный и сезонные ритмы, вызывает седативное и галлюциногенное действие, это регуляторный пептид. Энкефалины усиливают долгосрочные системы. Соматотропин эффективен при желудочном кровоизлиянии. Энкефалины полезны при сосудистых парезах.

Л.Стайн и Э.Бехлуци (1981), А.А.Писарев и Л.М.Киричек (1990) связали эндорфины мозга и ощущение хорошего настроения. В 1984 г. В.В.Закусов с сотр. показали влияние эндорфинов на устойчивость животных к гипоксии.

Очевидно, что пептиды пчелиного яда опосредуются на апудоцитах, а через них влияют на внутреннюю среду организма и нервную систему.

Нами была пролечена пыльцой (2 табл. «Тонус») и апилаком (100 мг. 2 раза в день) в течении 20 дней группа больных с диабетической полинейропатией. Средний уровень сахара составлял 7,4-7,8 мг.%. Больные получали букарбан и другие сульфамиды антидиабетического действия, двое находились на поддерживающей дозе инсулина 24 ед. в сутки. При обследовании у всех больных были выявлены трофические изменения в виде сухости кожи, ломкости ногтей, акроцианоза и акрогипотермии, ЭМГ показала у всех больных явления периферической нейропатии. По окончании курса лечения больные стали отмечать уменьшение вегетативных болей, усиливающихся к вечеру, термолабильного характера, кожа стала мягче, уменьшилась акрогипотермия. На ЭМГ появилась тенденция к нормализации, особенно при исследовании игольчатыми электродами. Подобные явления ремиссии держались 3-4 месяца, потом вновь симптоматика начинала нарастать. 8 больных получали повторные курсы пыльцы и апилака через 3 месяца, что позволило несколько стабилизировать патологический процесс в переферической нервной системе за счет улучшения микроциркуляции, нормализации гемодинамики, дезинтоксикации сбалансированным комплексом липидов, аминокислот, микроэлементов флавоноидов и пигментов, находящихся в цветочной пыльце.

Следует отметить, что наблюдалось снижение уровня сахара в крови

в среднем на 0,4-0,6 мг.%, что позволило уменьшить дозу инсулина у двух больных до 12 и 16 ед.

Оба этих больных впоследствии были переведены на таблетированное лечение диабета.

Согласно нашим наблюдениям, апилак в дозе 200-300 мг. ежедневно позволяет уменьшить резистентность больного к инсулину, что несомненно очень важно.

42 больных с тиреотоксикозом I и II стадии получали пчелиный яд в сочетании с медом, пыльцой и маточным молочком (по наблюдениям врачей 6 пунктов апитерапии Вологодской области). Ведущей у этих больных были вегетативная (сердцебиение, дрожь тела, исхудание, гипертермия), глазная (с.Грефе, экзофтальм) и неврологическая (раздражительность, нарушение сна, амиатрофии, снижение рефлексов) симптоматика.

Щитовидная железа исследовалась радиоизотопными методами. Насыщение радиоактивными йодом-131 достигало 28-30%, а сканнирование показывало очаги как в одной, так и обеих долях железы.

Пчелиный яд вводился в задний срединный меридиан, меридиан мочевого пузыря, чудесные точки и меридиан тройного согревателя в количестве 0,5-0,8 мг. на сеанс и 10-15 мг. яда на курс лечения. Мед назначался по 30 гр. 3 раза в день в течение курса апитоксинотерапии. Апилак давался больным по 200 мг. 1 раз в день утром под язык 2-3 недели.

У всех больных наступила та или иная форма улучшения состояния, сопровождающаяся уменьшением насыщения радиоактивного йода—131 до 20-21%. Полного выздоровления не наступало после одного курса лечения ни у одного из больных. Повторные курсы через 4-6 месяцев привели к выздоровлению у 11 больных с положительным катамнезом до 2 лет, значительное улучшение наблюдалось у 28 больных, длоя 3 больных улучшение продолжалось только во время курса лечения и поэтому им давались мед и апилак ежемесячными курсами по 15 дней. Только когда к комплексному курсу (в 1989 г.) была добавлена цветочная пыльца, был достигнут положительный результат в лечении больных этой группы со снижением насыщения щитовидной железы радиоактивным йодом до 14-16% и значительным уменьшением субъективной симптоматики.

Таким образом, продукты пчеловодства завоевывают место в эндокринологии.

Глава 11. Апитерапия в ревматологии

Это наиболее благоприятные нозологические формы для лечения пчелиным ядом и другими продуктами пчеловодства. К ним относятся различные полиартриты ревматические и неспецифические, остеоартрозы, анкилозирующие и деформирующие, периартриты, а также коллагенозы, начиная с ревматизма (сердечные, церебральные артритические синдромы) и кончая узелковым периартериитом.

Впервые внимание к лечению суставных заболеваний привлекли Цельс, Варрон, позднее Абу ибн-Сина, Парацельс и другие. Подагру лечили пчелиным ядом у Карла Великого, Ивана Грозного. В лесах, принадлежащих Карлу Великому разводились пчелы. Лично ему принадлежали две пасеки в 50 и 37 бортей.

В 1853 году К.Хегюнг (1883), К.В.Вольф (1858), Гуйом и Корле (1892) Ф.Терч (1878) обобщили наблюдения по лечению полиартритов, на курс он использовал 1000 пчелоужалений. Подобные наблюдения опубликованы И.Б.Любареким (1897), Г.Беликович (1913), по сообщению Е.Пертля (1979).

А.Атлингер в своей книге «Лечение острого и хронического ревматизма» (цит. по Ж.П.Бонимону, 1983) «Мы должны уделять внимание применению пчелиного яда. Роль этой терапии лишний раз утверждается, если учитывать экономические и социальные последствия ревматических болезней, то-есть потери времени и рабочей силы, расходы в связи с социальным обеспечением, а иногда даже с тяжелой инвалидностью».

В 1958 году Н.В.Неверова обобщила наблюдения по лечению полиартритов у детей.

В 1961 году опубликована монография В.А.Перцуленко, в которой обобщены наблюдения по использованию пчелиного яда при заболеваниях сустава. При хронических ревматических полиартритах терапевтический результат наблюдался в 100%. Пчелиный яд был эффективен при инфекционных анкилозирующем сиоидилоартрите (болезнь Бехтерова, болезнь Стилла), обезображивающих артритах. Метод пчелоужалений является наиболее эффективным при заболеваниях суставов. Дж.Сейн в выборе между кортикостероидами и апитерапией предпочел бы последнюю.

В 1962 и 1964 годах вышли два издания монографии Т.В.Виногра-

довой и Г.П.Зайцева, в которой приведены материалы по лечению пчелиным ядом больных суставными болезнями.

В.Т.Порядин (1962) особое внимание уделил лечению больных с полиартритом и спондилоартритами.

Авторы исходили из того, что другие методы не давали существенного эффекта. В то время гормональная терапия не имела столь яркого звучания как в наше время. Авторы учли, что пчелиный яд действует по типу АКТГ и кортикостероидов, но имеет свои преимущества: нет задержки воды, наоборот, усиливает диурез, не наблюдался синдром отмены, нет атрофии коры надпочечников, напротив, стимулируется их развитие.

Длительность течения и выраженность клинической картины не являлись противопоказанием к использованию пчелиного яда. Г.П.Зайцев и В.Т.Порядин рекомендовали пчелиный яд вводить через день на один сеанс до 15 и на курс до 250 ужалений.

Разовая доза должна быть индивидуализированной, обязательно проводить поддерживающие курсы.

Авторы монографии лечили больных с ревматическими полиартритами (при которых ведущим синдромом является боль и отек), инфекционными неспецифическими (ревматоидными) полиартритами (болезнь Бехтерева, Стилла), инфекционными специфическими полиартритами. Авторы отмечали отсутствие стойкого эффекта при III стадии (деформирующая) полиартрита, при анкилозах применять малое количество яда (не более 2-4 на сустав и 10 ужалений на процедуру).

В.Т.Порядин применил электрофорез с апитоксином.

У детей методика лечения пчелиным ядом была идентичной с уменьшением дозы яда. Из 43 детей улучшение было отмечено у всех детей без явлений анкилоза. К каждому больному следует подходить индивидуально, сочетая там, где это нужно, введение яда с грязелечением. Лучше всего пчелиный яд купировал болевой синдром.

А Т.В.Виноградова в этой монографии рекомендует апилак для лечения отечной стадии полиартрита.

Э.М.Алескер (1964) успешно лечила 410 больных с поражением суставов пчелоужалением и апизартроном. Контрольная группа получала гормоны и салицилаты. Особенно хорошие результаты получены при эксудативно-пролиферативной и фиброзно-склеротической формой ревматоидного артрита, полностью ликвидировались невриты, тендовагиниты, бурситы. Экссудативная форма поддавалась лечению, по данным автора, хуже.

Шгейгевальдт с сотр. (1966) из Мюнхена применил форапин, контроль с плацебо дал эффективность в основной группе 86%, а в контрольной 55%.

Цыганков с сотр. (1971) использовали апитокс.

Р.Чобану с сотр. (1976) выделили сорта меда с антиревматическим действием в зависимости от нектарных источников меда.

П.Починкова (1973, 1974) разработала теорию введения пчелиного яда ультразвуковым фонофорезом и установила, что только яд уменьшает воспалительные и дегенеративные изменения.

И.Доброводова (1979) в Порторожe доложила, о лечении пчелиным ядом полиартритов. Необходимо длительное упорное лечение.

А И Балтушкявичус с сотр. (1979) в Порторожe предложили ультрафорез с пчелиным ядом (Апитрит) и нашли, что действие яда более эффективно чем гидрокортизон.

П.Починкова (1979) сообщила о применении электрофореза с медом, пчелиным ядом и серой.

Э.Жисмонене с сотр. (1987) установили, что прополис снижает уровень меди в крови у больных ревматоидным артритом и анкилозирующим спондилитом, повышает уровень селена.

В конце 60 годов активно применялись различные прапараты пчелиного яда для электрофореза (меливенон — Д.Атанасова с сотр. (1970).

В 1971 году Н.А.Каплун с сотр. использовали апифор для электрофореза.

В 1973 году Г.Вайемансу удалось показать, что пчелиный яд излечивает экспериментальный артрит.

Е.М.Тарская — Рязань (1959), А.Балтушкявичус с сотр..

П.Починкова сочетала мед-яд и серу для электрофореза.

В 1983 году П.Починкова с сотр. установила, что вместе с ультразвуком пчелиный яд хорошо действует на изменения суставов при полиартритах, даже в деформирующей стадии. Она наблюдала после фонофореза с форапином полное анатомическое восстановление сустава.

Концентрация яда в мази 100-150 мг.%, сила ультразвука 0,2-1,5 ватт/см^2, длительность процедуры 5-12 минут.

В 1987 году Л.С.Дроздовский предложил оригинальные методики электрофореза и фонофореза с ядом.

В 1988 году Б.А.Охотский с сотр. применял пчелиный яд с ультразвуком УТП-1 880 мгц. электроды 4 см^2 0,4-0,6 вт/см^2 5-10 минут 10-15 процедур.

А.И.Балтушкявичус с сотр. (1978, 1983, 1988) применили с положительным результатом втирание апитрита, а в 1988 году предложили унгаливен для электрофореза. они считали, что наиболее эффективно сочетание яда и ультразвука.

Дж.Сейн (1983) установил, что мелиттин увеличивает в плазме кортизол через 1-3 часа с 10 до 60 мг.. Он полагал, что этот пептид в 100 раз сильнее гидрокортизола.

Дж.Варрен с сотр. (1983) установили, что только повторное введение пчелиного яда позволяют увеличить явления десенсибилизации.

В.Г.Шипмэн и Л.Д.Коул в 1967 году выявили, что пчелиный яд усиливает действие кортизола без влияния на внутренние органы.

Л.Ф.Стрельченя (1978) сообщил, что электрофорез, а также диадинамофорез с 50% медом весьма эффективны при полиартрите.

Е.П.Развозова (1980) успешно лечила ядом деформирующие артрозы фонофорезом (0,2-0,8 вт/см^2 в импульсном режиме 5-10 минут.

В 1983 году опубликован цикл работ (Ф Фореетье, П.Починкова, Э.Щербак, а в 1988 году Б.С.Янгирова), в которых анализировался положительный результат пчелиного яда полиартритах.

Т А.Главинская с сотр. (1988, 1990) показала, что апилак восстанавливает количество Т-клеток, что полагает улучшить состояние пораженных суставов.

Лечением коллагенозов занимались Н.К.Боголепова и О.Н.Киселева, применившие мед у больных хореей. Т.А.Главинская, Г.Ю.Курников (1989) назначали больным с красной волчанкой апилак 0,01 под язык 3 раза в день.

Б.С.Янгиров (1988) пчелоужаление сочетал с действием курортных факторов (паровые и суховоздушные ванны) при ревматических полиартритах. Введение яда проводилось за 1,5 часа до ванны, сочетая пчелоужаление с воздействием «ежиком»-станком с иглами, смазанными пчелиным ядом.

По болгарским данным при лечении ревматических полиартритов наблюдалось 2-4% аллергических реакций. Дозировка гормонов остается поддерживающей 10-15 мг.

Э.М.Алескер лечила 130 больных с ревматизмом сердца (болезнь Сокольского-Буйо). 30 из них получали апизартрон исчезали боли, отеки, нормализовалось РОЭ.

В 1972 году П.Починкова ввела фонофорез с меливеном. Лечила 326 больных, 45,7% значительное улучшение. улучшение у 44,3%.

При лечении заболеваний грудного и шейного отдела исчезали вегетативные, сосудистые, корешковые синдромы.

И.Л.Пшетаковский, Ю.Г.Соловьев (1991) сочетали фонофорез с ядом с грязевыми аппликациями. Авторы детально разобрали акупунктурные точки для расположения мазевой основы при остеоартрозах различной локализации. Эти же авторы обобщили результаты этой методики при ревматоидном артрите.

Е.Я.Френкель, М.М.Френкель (1991) рассмотрели вопрос о лечении больных аутоиммунными заболеваниями пчелиным ядом, взяв в качестве модели хронический тиреоидит, ревматоидный артрит.

Д.И.Рейнгардене, Л.К.Мацкавичус (1991) сочетали с успехом апитерапию с гипербарической оксигенацией. Для забора пчел они исполь-

зовали оригинальный прибор Апиэстр, сущность которого в совмещении отверстий 3 секций пластмассового цилиндра.

С.Иошимото (1985) полагал, что во время курса апитерапии следует вообще отменять гормоны.

В.Н.Левенец и В.В.Пляцко (1992) полагают, что артрология должна изучать изменения ферментов, белков (коллагена), которых нехватает при поражении суставов. Авторы выявили нарушения микроциркуляции. Ю.П.Делевский и Э.Г.Исаева (1992) выявили уменьшение иммуноглобулинов (06 г/л±1,5; А-2,66±0,32; М 1, 0,5±0,12 г/л).

Методики ревматологии

Продукты пчеловодства влияют на инфекционный агент, воспаление, микроциркуляцию, восстанавливают белковый обмен, увеличивают содержание в крови эндогенных стероидов, уменьшают боль, увеличивают степень имунной защиты, восстанавливают нормальные показатели красной и белой крови, в том числе СОЭ, оказывают антикоагулятное действие. С их помощью нормализуется артериальное давление, снимается аритмия миокарда, стимулируется функция сердца.

Полиартриты.

Яд: при остром течении дается 10-12 дней ударная доза кортикостероидов в сочетании с пчелиным ядом.

Ужаление проводится в поясничную зону (мин-мэнь, сань-цзяо-шу), затем в шейную симпатическую зону (да-чжу, да-чжуй), после этого применяем локальные точки, конкретные для каждого сустава, находящиеся на разных меридианах. В качестве точек общего действия используются точки заднего и переднего срединных, сердечного, тройного согревателя меридианов.

На 1 сеанс до 15-20 пчелоужалений (7-10 таблеток апифора). Один курс 120-150-200 пчелоужалений, через 3 месяца курс должен повторяться. Ежедневно в перерыве между курсами вводится количество яда, соответствующее максимальной дозе при основном курсе. Постепенно доза гормонального воздействия уменьшается и гормонотерапия остается методом снятия обострения.

2. Втирание мазей с пчелиным ядом в область пораженного сустава при отсутствии пчел или боязни процедуры. Проба проводится обязательно, доза с каждым сеансом увеличивается.

3. Инъекции апизартрона, меливенона, форапина внутримышечно по 1 мл. через день, увеличивая дозу до 3 мл. с интервалами 0,2 мл. и внутрикожно с 0,1 до 1 мл. меняя сторонность инъекций. Можно в области наиболее пораженных суставов.

4. Электрофорез с апифором поперечно на суставы, по Вермелю с

таблетками апифора, разведенными в 20 мл. 0,85% раствора хлористого натрия (1/2 таблетки = 1 пчелоужалению) от 0,5 таблетки до 10 таблеток). Можно в сочетании с ДОТ.

5. Фонофорез с мазью пчелиного яда на пораженные суставы (1-2 процедуры на каждый сустав).

6. Народный способ лечения подагры, Настой 20 гр. листьев брусники на стакан кипятка и столовая ложка меда.

А.И.Балтушкявичус с сотр. в основном сочетали различные варианты физиотерапевтического воздействия с препаратами пчелиного яда (линимент «Апитрил» 0,2-0,8 вт/см^2 3-5 минут, 10-12 сеансов ежедневно). Чистый ультразвук действовал значительно хуже.

В 1972 году Дж.Вик, Р.Брукс, С.Филипос, В.Шипмен указали, что эффект пчелиного яда аппробируется на уровне плазмы, где выделяемый пептид 40 в 100 раз сильнее гидрокортизона.

В 1983 году опубликована сводка работ по апитерапии полиартритов (Доброводова Н.). Б.А.Охотский, который делал ужаление больным с полиартритами, а потом направлял их получать солнечные ванны и морские купанья и достиг эффективности 85,4%. М.П.Гусева проводила апитерапию в условиях поликлиники 1276 больным с полиартритами в сочетании с делагилом и преднизолоном, Эффеективность высока — 50,6% при ревматических полиартритах.

Дж.Варфен, А.Харман, Т.Гербер установили, что главная причина десенсибилизации фосфолипаза А и предложили для снятия ее больным продолжить давать малые дозы яда. Советские исследователи А.И.Балтушкявичус с сотр., болгарские исследователи П.Починкова и ее школа, Д.Апанасова, Найденов, Хаджиев, Зарянова изучали эффект от введения пчелиного яда электрофорезом.

Мед:

1. Снятие боли в виде компрессов.
2. Медовопенистые ванны с фитококтейлями.

Прополис: для снятия воспаления, болей и повышения иммунных свойств, борьбы с инфекцией.

1. Прополис внутрь в виде крошек натурального продукта (на кончике ножа), различных растворов и экстрактов, масла.
2. Прополисовые пластинки на тригтерные точки на 45 дней.
3. Фонофорез с «пропоцеум».
4. Прополисовые сиропы и таблетки.
5. Пунктовая фингер-прополисозация тригтерных зон.
6. Электрофорез с 10% водным экстрактом прополиса.
7. Аэрозоль прополиса на болевые зоны.
8. Прополисовые «холстинки» на ночь на пораженный сустав.
9. Прополисовая мазь наносится на суставные зоны, затем делается компресс из листьев лопуха.

Маточное молочко для восстановления микроциркуляции, улучшения иммунитета.

1. Внутрь (2 трехмесячных курса лечения в день 100-500 мг. в 2 приема).
2. Инъекции.
3. Электрофорез с 10%.

Воск используется для аппликации на пораженные суставы.

Компрессы с мазью из подмора пчел на суставы на 23 часа ежедневно 30-40 раз.

Ревматизм (кардиальная и нейрососудистая формы) и другие коллагенозы (красная волчанка, узелковый периартериит, дерматомиозит и др.).

Яд назначается для улучшения проводимости по нервным путям, восстановления микроциркуляции, улучшения деятельности сердца, обмена веществ в миокарде, активизации клеточных процессов. Очень полезен яд при аритмиях, развивающихся у больных ревмокардитом. Пчелоужаление в острой стадии не проводилось. В подострой стадии по общей схеме поясничная область — шейно-симпатическая зона — область сердца и щитовидной железы, а также меридианы сердца, тройного согревателя.

Следует быть осторожным с ядом у больных узелковым периартериитом вследствие наличия почечного синдрома с альбуминурией и гематурией.

При дерматомиозите пчелиный яд может уменьшить дозу кортикостероидов и доводится до 2 мг. (20 пчелоужалений) в задний и передний срединные меридианы, меридианы легких, тройного согревателя, перикарда (легкие и кожа близки по функции дыхания, меридиан тройного согревателя действует на трофику, а меридиан перикарда на все процессы в слизистых и соединительной ткани). Полезно при этом заболевании сочетание с апилаком (до 500 мг. в сутки 2 недели, затем перерыв), с пыльцой (1 чайная ложка 4 раза в день улучшает функции эндокринных желез и печени), с препаратами из тел пчел ("Апис", мазь из отвара подмора с гепариноподобным эффектом).

Лечение узелкового периартериита должно включать маточное молочко (микроциркуляция, иммунитет), прополис (снятие болей, иммунитет), мед (ингибитор инфекций, биоэнергетическое средство) в различных методиках и дозировка, исходя из конкретной симптоматики. Препараты яда осторожно до развития почечного синдрома и вовлечения печени.

Мед применяется как в чистом виде (внутрь, в виде компрессов), так и в разведенном (в кипяченой, минеральной, серебряной, талой воде, в фитококтейлях, в соках, в смеси с маслом, спиртом, какао и другими веществами).

Прополис назначался во всех видах (натуральный, 10-20% водный и спиртовый растворы, в масле, лепешки, холстинки, прополисовая мазь) для ингибиции инфекции, повышении клеточного и гуморального.

Пыльца рекомендовалась для улучшения обмена веществ в миокарде как источник витаминов, глюкозидов, аминокислот, микроэлементов. С помощью пыльцы удавалось уменьшить астенизацию, вегетативные дисфункции.

Наши наблюдения.

Нами проводилось 15-20 процедур через день с постепенным наращиванием дозы от 2 до 12 пчелоужалений.

Пчелиный яд стимулировал выделение эндогенных стероидов, но в нашей практике не было осложнений типа синдрома отмены при прекращении апитерапии. Происходило подавление прогредиентности ревматического процесса. Яд действует как хорошее мочегонное средство, тем самым снижая артериальное давление.

Благодаря нахождению в яде глютаминовой кислоты и метионина уменьшается уровень мочевой кислоты в крови.

Анталгический эффект у наблюдаемых нами больных наступал сразу же после пчелоужаления и распространялся на соответствующую поверхность сустава.

Действие пчелиного яда должно нарастать постепенно, увеличивая нагрузку по количеству пчел и экспозиции времени нахождения жала в коже. Длительность терапевтического результата колебалась от 10-15 минут до 5-6 часов, затем боли возвращались, но все же с 5-6 сеансов интенсивность рецидива боли становились меньше. Объективное подтверждение уменьшения болевого феномена было получено нами при исследовании регионарного лейкоцитоза: уменьшалась его выраженность на 10-15%, асимметрии как по сегментам, так и на тождественных поверхностях одноименных суставов. Курс лечения длился до 2 месяцев (200-250 ужалений, затем делался перерыв на 2 месяца). Однако, тк же, как и Г.П.Зайцевым и В.Т.Порядиным нами назначались поддерживающие сеансы 1 раз в неделю по 8-10 ужалений вдоль позвоночника со стороны наиболее пораженных суставов. Подобная процедура исходила из важной роли системного поражения соединительной ткани, столь характерного для полиартритов, при которых нередко возникают васкулиты и нарушается адаптационно-трофическая функция организма, столь характерная для симпатической нервной системы. Поэтому пчелоужаление при полиартритах должно периодически проводиться в акупунктурные точки, расположенные вдоль пограничного симпатического ствола и проекции кожи спины нисходящей аорты.

На цикл лечения, как нам представляется, необходимо два года (4-5 курсов лечения по 200 пчелоужалений) как нами указывалось ранее, в том случае, если зимой не удается организовать доставку пчел к

больному, то пчелоужаление заменяется электрофорезом с апифором, инъекциями апизартрона или втираниями вирапина в возрастающей дозе, но по той же акупунктурной методике, то есть с использованием точек кожи.

Различают три степени функциональной недостаточности суставов. Первая из них — эксудативная характеризуется некоторым ограничением подвижности в суставах без ограничения трудоспособности. Вторая степень — появляются фибриногенные изменения, больной не может работать. При третьей степени больной не может себя обслужить, развиваются нередко контрактуры.

Нами использовались при полиартритах следующие акупунктурные точки. Артрит плечевого сутава: цзянь-юй (GJ 15), тянь-ляо (TR 5), чжоу-ляо (GJ 12), цюй-чи (GJ II), да-чжуй (VG 14).

Артрит локтевого сутава: чи-цзе (P 5), цюй-чи (GJ II), шоу-сань-ли (GJ 10), тянь-цзин (TR 10), гао-хуан (V 43), по-ху (V 42).

Артрит лучезапястного сустава: вань-гу (JG 4), ян-чи (TR 4), вай-гуань (TR 5), да-чжуй (VG 14), шень-чжу (VG 12).

Артрит фаланговых суставов рук: эр-цзянь (GJ 2), е-мэнь (TR 2), чжун-чжу (P 15), шао-шан (P II), вань-гу (JG G 12), ян-си (GJ 5), юй-цзи (P 10), цзин-цюй (P 8), хоу-си, хэ-гу (GJ 4).

Коксит: синь-цзянь (F 2), хуань-тяо (VB 30), цзюй-ляо, чжи-бян.

Гонит: цюй-цюань (F 8), ду-би (E 35), хэ-дин (H), ян-линь-цюань (VB 34), инь-линь-цюань (RP 9), цзу-сан-ли (E 36).

Артрит голеностопного сустава: чжун-фэн (F 4), кунь-лунь (V 60), шэнь-май (V 62), цзе-си (E 41), шань-цю.

Артрит фаланговых суставов ног: ней-тин (E 44), ди-у-хуэй (VB 42), да-дунь (F I), да-ду (RP 2), чжи-инь (V 67), цзу-тун-гу (V 66), шу-гу (V 65), цю-сюй (VB 40).

Активные движения в пораженном суставе проводились с обязательной фиксацией кисти руки зоны с наибольшей крепитацией сухожилий.

Это можно проводить и в условиях поликлиники, в чем мы согласны с В.А.Горшковым (1960), М.П.Гусевой (1972) и другими. Согласно разработкам апитерапии проводилась через день с добавлением фонофореза с медом (0,8-1,0 вт/см^2) и диадинамофореза с медом. Больные получали втирание прополисовой мази «Пропоцеум» в указанные точки, а также в меридианы тройного согревателя и перикарда, маточное молочко в виде таблеток, а при сильных болях свечей «Апилак» ежедневно. Целесообразны аппликации воска и втирание мази из подмора пчел (гепариноподобные вещества).

Через 4-5 часов после пчелоужаления болевой феномен вновь начинал увеличиваться, а в это время нами в основном рекомендовались пассивные движения, а также баночный (вакуумный) массаж в соответ-

ствующих зонах ограничения дижений для улучшения кровообращения в мышцах, которые обеспечивали функцию пораженного сустава. Полезно втирание мази из подмора пчел.

На следующий день, если пчелоужаление проводилось через день больные 3-4 раза в день проводили комплекс ЛФК, в случае ежедневного пчелоужаления (в домашних условиях) ЛФК проводилось во время действия адреналина, как известно уменьшающего боли.

Всего пчелоужаление проведено 317 больным в условиях стационара и амбулаторно, 265 из них продолжали лечение дома. Биологическая проба осуществлялась по общим принципам. Возраст от 20 до 65 лет. Мужчин 45, женщин 272. Из них с неспецифическим полиартритом 116, ревматическим 43, деформирующим остеоартрозами 135, болезнью Бахтерева 8 больных, подагрическими полиартритами — 15 больных. Все больные болели полиартритами более 3 лет, а более 10 лет — 65 человек.

Функциональная недостаточность I степени была у 37 больных, II степени — у 263, III степени — у 17 больных, то есть большинство больных имело ограничения подвижности, мешавшие им работать. Работало 62 больных, III группа инвалидности была у 43 человек, II группа — у 207, I группа у 5 больных.

У больных I стадии до апитерапии средняя величина СОЭ была 18±2,5 мм., а 2 глобулин 11,5±0,8%, гамма-глобулин 19,6±1,4%, при IIстадии соответствующие показатели 24±3,5 мм., альфа 2 12,33±0,2%, гамма — 23,2±1,2%, при III стадии соответственно 32±3 мм., 12,8±0,6% и 25±1,6%.

Каждый больной получал 1-2 курса по 100 пчелоужалений, а затем продолжал лечение по месту жительства. 133 пациента одновременно лечилось радоновыми ваннами, 56 находилось на гормональной терапии. Все больные получали и проводили ЛФК.

Ввиду научной обоснованности метода, достигнутого Г.А.Зайцевым и В.Т.Порядиным нами не ставилась задача «чистого» результата от назначения пчелиного яда, хотя часть больных, кроме пчелоужаления, не получала других методов лечения.

Следует отметить, что кроме пчелиного яда, больные получали мед внутрь и ввиде компрессов на пораженные суставы. Также на пораженные зоны накладывались пластинки прополиса 2-3 мм. с закреплением лейкопластырем, по площади несколько большей на 2-3 дня, втиралась 5% прополисовая мазь и мазь из подмора пчел.

Болевой синдром начал уменьшаться через 5-6 часов в зависимости от давности патологического процесса и стадии заболевания (несколько быстрее при эксудативной и дольше при фиброзной стадии). Наиболее эффективным пчелоужаление оказалось у больных с неспецефическим полиартритом, на втором месте — подагрический, затем терапевтиче-

ский результат наблюдался у больных с деформирующим остеохондрозами, и наконец, ревматическими поражениями суставов конечностей и позвоночника.

II стадия функциональной недостаточности довольно успешно поддавалась лечению пчелоужалением, однако требовались повторные курсы и поддерживающие сеансы воздействия пчелиного яда.

Больные с III стадией функциональной недостаточностью начинали лечение в стационаре при обязательном сочетании с радоновыми ваннами, дома больные получали растирание суставов вирапином в возрастающей дозе и мазью из подмора, инъекции апизартрона от 0,1 до 1 мл. внутрикожно. Больные с III стадией, если не могли быть стационированны, то начало лечения состояло в нескольких курсах инъекций апизартрона и втирания вирапина. Во всех вариантах проводилась биопроба и рекомендовались поддерживающие сеансы в промежутках между курсами лечения. Снижение группы функциональной недостаточности суставов наблюдалось у 202 больных из 317, в том числе суставы стали полноценными у 35 больных из 37 с I стадией. У 4 больных с III стадией (болезнь Бехтерова) функциональная недостаточность осталась выраженной, но увеличился объем движений в поясничном и шейном отделах позвоночника.

Значительно улучшились показатели крови, СОЭ нормализовалась у 67% больных, у которых она была больше 20 мм. в час. Определилась четкая тенденция к нормализации альфа-2 и гамма-глобулинов, определявшихся методом электрофореза.

Катамнез проверен у 100 больных через год после лечения и 127 больных (другая группа) через 2 года после окончания курса апитерапии. Оказалось, что через год у 78 больных из 100 продолжалось улучшение состояния с паралельной нормализацией СОЭ и глобулинов крови, 8 больных из этой группы жаловались на стабилизацию суставного процесса, у 14 наступило усиление функциональной суставной недостаточности через 4-6 месяцев после завершения пчелоужаления. Следовательно, все наши больные нуждались в длительном поддерживающем лечении. Следовательно отметить, что из 78 больных с положительным результатом 40 полностью отказались от применения гормональных препаратов.

Наши данные совпадают с наблюдениями Ф.Форестье и М.Пальмер (1983), которые применяли пчелиный яд в виде инъекций. Авторы полагали, что аллергологические страсти мешают эффекту лечения.

В катамнестической группе через 2 года положительный эффект (отказ от гормонов и восстановление активности движений в суставах) был получен у 52% больных, 24% продолжали получать гормоны с улучшением, 10% продолжали получать гормоны с ухудшением состояния, но оно не вернулось к исходному, 13% постоянно получали

апитерапию в течение 2 лет и они полностью отказались от применения гормонов со стабилизацией процесса в полости суставов и значительным улучшением деятельности суставов. Параллельно улучшились показатели глобулинов крови. СОЭ при длительном применении пчелиного яда методами пчелоужаления, апифор-электрофореза, инъекций апизартрона и втирания вирапина оставалось увеличенной до 25-32 мм. в час.

Следовательно, лечение полиартритов различной этиологии должно быть длительным, настойчивым, особенно у больных со II и III стадиями функциональной недостаточности. Рекомендуется комплексное лечение пчелиным ядом в сочетании с медом, прополисом, мазью из подмора, а также ЛФК, радоновыми ваннами. Гормональный курс снижается постепенно, и наконец, может быть отменен при условии длительных курсов пчелоужаления и подкрепляющими сеансами, то есть постоянным введением в организм яда с его ингредиентами.

Нами было пролечено 23 больных с подагрическим полиартрозом. Давность заболевания от 2 до 10 лет. Частота обострений зависела от нарушений диеты, стрессов, охлаждений и колебалась от 1-2 до 8-10 в месяц. Уровень мочевой кислоты был не менее 450-500 мг.%. У всех больных наблюдались местные отложения солей мочевой кислоты в суставах рук, ушных раковинах. Лечение диетой, медикаментами не всегда давало успех, т.к. присоединялось влияние стрессовых ситуаций, провоцирующих переход подпороговых ощущений в боль.

Поэтому наше лечение исходило из трех предпосылок: развитие адаптации к стрессовым ситуациям, снижение уровня мочевой кислоты и купирование постоянной нагрузки на болевой анализатор. Для этого применялось введение пчелиного яда пчелоужалением, апифор-электрофорезом, втирание мазей в зоны заднего срединного меридиана (воздействие на лимбико-ретикулярную систему), меридианы почек, мочевого пузыря, легких, перикарда и тройного согревателя, а также местно на пораженный сустав. Обязательны компрессы с медом, втирание «Пропоцеум», апилаковой мази, растопленного воска и мази из подмора пчел в указанные акупунктурные и триггерные точки. А также полезны фонофорез с «Пропоцеум», медово-пенистые-фитококтейльные ванны (мята, пустырник, листья березы, брусничный лист, цветы сирени) в межприступный период.

Лечение принесло явное облегчение больным. Частота приступов уменьшилась в 10 раз, 16 больных практически выздоровели (катамнез 3 года). Уровень мочевой кислоты нормализовался у 20. У 3 больных не получено длительного эффекта ввиду сочетания с ХПН.

Нами было пролечено 16 больных с аритмиями мерцательной, пароксизмальной и с экстрасистолами. Больные лечились по поводу сосудистых заболеваний головного мозга (дисциркуляторная энцефалопатия по ишемическому типу на фоне нейроревматизма в виде васкули-

та, сочетающаяся с выраженными кардиальными нарушениями в виде аритмий различного типа). Все больные были обследованы кардиологом, были сделаны ЭКГ, РЭГ фоновая и с нагрузкой эуфиллином (0,15), электрофорез белков крови, уровень иммуноглобулинов, розеткообразование, при необходимости компьютерная томография. Все эти исследования показали сочетание активности ревматического процесса с сосудистой патологией головного мозга и изменениями проводящей системы миокарда, обеспечивающих нарушения ритма.

Больные получали комплексное лечение пчелиным ядом (пчелоужаление в точки переднего и заднего срединного меридианов, сердца, тройного согревателя, перикарда по 0,4-0,6 мг. на сеанс и 10-12 мг. на курс лечения; пчелы присаживались на область сердца и щитовидной железы), медом (внутрь, в соках, с черной круглой редькой, с молочными напитками, компрессы с медом), прополис (10-15 капель 20% спиртового экстрата, пластинки, холстинки на область сердца, зону Захарьина-Геда, втирание прополисовой мази в соответствующие акупунктурные точки), пыльца внутрь по чайной ложке 2-3 месяца, маточное молочко по 50-100 мг. в сутки 14-15 дней, «Апис» по 20 кап. х 31 мес.

После месячного курса лечения интенсивность аритмий уменьшилась на 30-42%, повторный курс через 3 месяца, позволили избавить от аритмий 11 больных из 16. Также отмечалась выраженная тенденция к нормализации измененных показателей параклинических и биохимических исследований..

Следует отметить, что астенизация столь часто встречающаяся у больных ревматизмом достаточно хорошо купируется приемом цветочной пыльцы в обычной дозировке, меда, а лучше всего перга по чайной ложке ежедневно. Очень полезен сотовый мед по чайной ложке жевать 10-15 минут, затем проглотить. Мед можно употреблять в соках, молочных смесях (см. раздел о меде). Подобные курсы следует назначать перед наступлением весны и осени, когда усиливается клиническая симптоматика ревматизма.

Для профилактики вторичной инфекции рекомендуется использовать мед, в котором содержатся ингибиторы инфекции за счет выделения перекиси водорода из сахарозы, а также прополис с его флавоноидами и коричными кислотами, подавляющих рост микроорганизмов, простейших и грибков.

Очевидно, что продукты пчеловодства уже заняли свое место в ревматологической практике.

Глава 12. Спортивная медицина

В древнем мире Пифагор и его последователи рекомендовали втирать в кожу масло, а внутрь употреблять медовую воду. Подобные правила были обязательны для спортсменов-участников Олимпийских игр. Император Август спросил столетнего старика, сохранившего бодрость и атлета в прошлом, как он добился этого. Тот ответил: «Масло снаружи — мед внутрь». Известно, что Илья Муромец стал богатырем, когда он после тридцатилетнего сидения на печи, выпил «питьеца медвяного».

Д.Попескович (1979) полагает, что ежедневно каждый человек для восстановления здоровья и профилактики болезней должен употреблять мед.

Дж.П.Пиана (1982) рекомендовал спортсменам принимать мед в перерыве между матчем. Мед хорошо снимает перетренированность, это расщепленный сахар, входящий в гликутин, усиливающий мышечные сокращения.

А.Ф.Синяков (1990) предложил спортсменам принимать апилак по 14 дней, затем эффект снижается. Таких курсов в течение года — 3. Лечше усваивается смесь меда с маточным молочком.

Е.И.Якушева с сотр. (1981) применили смесь пыльцы с медом и маточным молочком и установили, что увеличивается вес спортсмена. Эта смесь обладает анаболическим эффектом, что важно для видов спорта, имеющих весовые категории.

Я.И.Ивашкявичене с сотр. (1987, 1988) применяли для улучшения питания спортсменов мед с пергой 2:1 по 5 гр., маточного молочка по 0,07, цветочную пыльцу по 10 гр., вследствие чего уменьшилось содержание лактата и мочевины в крови. 87% спортсменов улучшили свои показатели. Тест RWC 170 — зависимость частоты пульса от физической работ улучшился на 7%.

Д.С.Джарвис рекомендовал мед и яблочный уксус для улучшения физических упражнений, в период соревнований.

Нами применялись мед (по 20 гр. 2 раза в день в теплой воде) и цветочная пыльца (1 чайная ложка 2 раза в день) в течение 3-4 недель при перетренированности, нежелании работать по плану с положительным эффектом у 37 спортсменов различной квалификации.

Употребление пыльцы во время соревнований по тяжелой атлетике увеличивало интерес спортсменов к соревнованию, повышало желание

выиграть, меньше было срывов заявленного веса. Пыльца не является допингом.

Цветочная пыльца ("Тонус") была использована во время тренировочного сбора пловцов в Пензе. Тренеры отмечали, что спортсмены выглядели на дорожке лучше, меньше было стрессовых ситуаций, почти не было конфликтов в коллективе.

Несомненно, что сочетание маточного молочка с пыльцой и медом обладает лучшими анаболическими свойствами чем ретаболил и неробол, не являясь допингом, ибо оно физиологично.

Апитерапия в курортологии

Врачи древней Греции применяли мед в сочетании с омовениями маслом и купаниями в морской воде, полагая, что это укрепляет нервную систему.

В средние века в Богемии (Чехословакии) использовали сочетание медовых напитков с приемом термальных вод (больнеолечение).

И.М.Кельман (1960) использовал пчелиный яд для лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата и нервной системы в условиях санатория.

Штейнхоф (1962) лечил ядом ревматические поражения мышц вследствие чего улучшалось кровообращение в мышцах, повышалась температура кожи, нормализовались показатели осцилограмм. Пилософ в 1969 году доложил о применении водных процедур в сочетании с инъекциями меливенона при артритах в условиях курорта.

Т.Пешевский и В.Василев (1969) успешно сочетали меливенон и грязелечение при ревматических артритах.

П.Починкова в 1972 году защитила кандидатскую диссертацию, посвященную использованию фонофореза пчелиным ядом при дегенеративных поражениях позвоночника и суставов.

Б.С.Янгаров (1981) рекомендовал пчелоужаление проводить за 1,5 часа до сухопаровых ванн.

Б.Охотский (1983), с сотр. (1986, 1987, 1988, 1991) обобщили огромный опыт по сочетанному лечению пчелиным ядом, апилаком с ультрафиолетовым облучением Солнца, морскими купаниями при большой группе заболеваний: гипертоническая болезнь, облитерирующий эндоартарпит, ИБС со стенокардией, атеросклерозом сосудов, радикулиты, климакс. Разработаны показания и сочетания точек для апитерапии. Следует отметить, что воздействие ультрафиолетовых лучей снижает активность пчелиного яда.

Исследователи уделили большое внимание получении больными полноценного курса лечения за 24 дня санаторного лечения.

О.С.Калинский, А.А.Меньшиков (1986) из Сочи делали пчелоужа-

ление в дозе до 2 мг. (20 пчелоужалений) на сеанс, аллергических реакций не получили. Глубокое обследование функций почек и печени, к сожалению, не проводилось (влияние больших доз яда).

Л.С.Дроздовский (1987) и сотр. (1991) разработали методику сочетания электрофореза и фонофореза с продуктами пчеловодства с иловыми грязями, а также предложили импульсофорез с пчелиным ядом.

Наш опыт бальнеолечения и физиотерапии, проводимого параллельно с апитерапией, помог выявить некоторые особенности методики соотношения этих процедур. Апитерапию не рекомендуется проводить в день отпуска радоновых ванн вследствие воздействия радона на кожу и гипотензивного эффекта обеих процедур. Также нецелесообразно в день апитерапии больному назначать хлористый кальций и его глюконат, новокаин, антигистаминовые препараты, гепарин, которые блокируют действие пчелиного яда. Кортикостероиды лучше назначать больным в день апитерапии, ибо яд стимулирует выделение эндогенного кортизола на следующий день (через 21 час). В то же время преднизолон и его аналоги уменьшают активность пептидов и ферментов пчелиного яда.

Ультразвук и введение гальванического тока через кожу меняет реактивность пропердиновой и ретикуло-эндотелиальной системы, что усиливает действие пчелиного яда. Поэтому целесообразно сочетать эти процедуры за 1-2 часа или одновременно с пчелиным ядом. Можно в день апитерапии проводить скипидарные, кислородные, жемчужные, сероводородные и минеральные ванны, но за 2 часа до введения яда, но не после его.

Диадинамические токи вполне можно сочетать с пчелоужалением с интервалом около 3-4 часов. Массаж и мануальную терапию лучше делать после апитерапии, назначаемой для снятия болевого синдрома и улучшения микроциркуляции.

Подводное и сухое вытяжение более целесообразно проводить до введения пчелиного яда или через 3-4 часа после него.

Грязевые процедуры, а также торф, нафталан следует назначать через 2-3 часа или в час пчелоужаления.

Эти выводы подкреплены нами на основании изучения лейкоцитарных профилей (количество лейкоцитов до физио- или бальнеопроцедуры, сеанса апитерапии и через 15 минут, 1 и 2 часа. Только совпадение показателей лейкоцитарных кривых позволяло дать определенные рекомендации.

Глава 13. Геронтология

Мед применялся для продления жизни в древнем Египте, Греции, Риме (Гиппократ, Варрон, Гален, Плиний старший и др.). В монастырях мед был единственным лекарством для лечения старцев, которые не применяли животных продуктов.

Виттек и Янчи (1968), применив маточное молочко, в старческом возрасте при поражениях нервной системы (очаговый мозговой атеросклероз, местные мозговые нарушении, синдром Паркинсона, астенический невроз), получили хорошие результаты при астеническом синдроме.

Ленорман в 1962 показал, что цветочная пыльца является биологическим стимулятором при старческом одряхлении.

С.Младенов (1952) предложил согласно Ваксу давать мед в сочетании с инсулином пожилым людям.

Шмидт показал, что маточное молочко обладает регенеративным действием.

Апилак оказывает омолаживающее действие, улучшается зрение, слух и память, обладает трофическим, тонизирующим и антиспазматическим действием.

Дестрем давал высушенное молочко под язык больным со старческим увяданием и истощением. Повышался аппетит, вес и давление крови, востанавливалась бодрость. Уменьшились спазмы мозговых и коронарных сосудов, повышалась активность защитных сил организма.

М.Яломицяну (1976) рекомендовал пыльцу и пергу для восстановления функции кишечника, состава крови у пожилых людей и при диабете, т.к. эти пчелопродукты стимулируют выделение эндогенного инсулина Ввиду большого количества в ней йода пыльца полезна для профилактики атеросклероза и лечения увядания щитовидной и половых желез

Народные рецепты в геронтологии.

Рассыпчатая пшеничная каша с медом рекомендуется при некоторых сердечно-сосудистых заболеваниях, атеросклерозе и привычных запорах.

При кашле у пожилых людей: стакан протертого лука заливают стаканом уксуса, протирают через марлю, добавляют равное количество меда по чайной ложке через полчаса.

Слабость мочевого пузыря — кашица из протертых яблок лука с медом. Ежедневно.

Горчица с медом. К столовой горчице добавляется мед, немного подсолнечного масла, уксуса и молотого черного перца.

Общеукрепляющее — 40-50 гр. свежего творога с медом. Ежедневно.

С.Младенов в 1982 году рекомендовал прием меда с инъекциями инсулина, если старый человек страдал склеротическим диабетом.

К.А.Форстер (1983) полагал, что на следующий день после выхода на пенсию следует принимать 0,04 мг. яда в желе. А.Лагерь (1988) назначал апилак для профилактики и лечения старости. Хр.Ламберт и Л.Г.Корнехо (1976, 1979) полагали, что гамма-глобулин маточного молочка играет большую роль в восстановительных процессах.

Дж.Джарвис считал, что яблочный уксус по 2 чайных ложки в день весьма полезен для профилактики старости (кардиосклероз с ИБС, дисциркуляторная энцефалопатия), как содержащий моносахара, калий и другие полезные вещества.

А.Кайас указал, что цветочная пыльца вообще необходима человеку старше 60 лет как источник гормонов, аминокислот, витаминов, ферментов, улучшающих микроциркуляцию, уменьшающих свертываемость крови, восстанавливающих функцию желудочно-кишечного тракта, особенно печени и кишечника, сексуальной сферы, снимающий астенизацию, улучшающий сон, настроение и адаптацию к окружающей среде.

Маточное молочко повышает биологическую активность человека, стимулирует иммунные свойства, уменьшает абиотрофические аспекты старости. Так же аспекты действительны для «Аписа», апиларнила, отвара подмора пчел.

Под нашим наблюдением находилось 220 людей в возрасте более 60 лет, которые лечились пчелиным ядом по поводу других заболеваний (остеохондроз, последствия инсулина, травматическая гидроцефалия и др.). Одновременно исследовались биохимические показатели (холестерин, триглицериды, протромбиновый индекс), ЭКГ, РЭГ, функции высшей нервной деятельности, ЭЭГ, психологические тесты. Выявилось, что пожилые люди (60-75 лет) и старики (75-90 лет) отмечали значительное улучшение состояния: увеличивалась физическая и умственная активность, уменьшались отеки, аритмии, восстанавливались адекватные взаимоотношения с окружающим миром, улучшались память, сон, аппетит, работоспособность, артериальное давление, выявлялась явная тенденция к улучшению биохимических и параклинических показателей. Холестерин снижался на 20-30%, на РЭГ появлялись дополнительные волны на катакроте, улучшалось питание мышцы сердца. У некоторых больных увеличивался волосяной покров, уменьшалась морщинистость кожи, уменьшались боли в сердце и ногах.

Следовательно, пчелиный яд является хорошим стимулятором, предотвращающим процессы увядания, характерные для старости.

Целенаправленно пожилым людям и старикам назначались мед (антибиотик, калорийный продукт, седативное средство, улучшающий деятельность гладкой мускулатуры сердца, кишечника) во всех вариантах, описанных в главе «Мед», цветочная пыльца для нормализации деятельности желудочно-кишечного тракта, укрепления умственной и физической деятельности, стимуляции гаснущей деятельности эндокринных желез и, конечно, маточное молочко, которое под именем «Королевское желе» триумфально покорило мир, начиная с исторических работ Реми Шовэна (1922). Маточное молочко обладает способностью нормализовать артериальное давление, улучшать микроциркуляцию, показатели красной и белой части крови, восстанавливать утраченное равновесие, стимулировать увядание эндокринной системы, улучшать тонус вегетативной нервной системы, гладкой мускулатуры, особенно сердца и кишечника, настроение, снижать уровень сахара и холестерина крови.

Все эти препараты назначались курсами по 2 месяца с перерывом 3 месяца, маточное молочко 2 недели с двухнедельным перерывом. Известно, что Япония завозит ежегодно 180 тонн маточного молочка, тогда как в нашей стране изготовляется только 4 тонны. Каждый житель Японии, выходящий на пенсию, обязательно принимает внутрь поддерживающие дозы (50-100 мг.) маточного молочка либо за счет государства или фирмы, где они работали, либо приобретают сами. Частично этим объясняется то, что средняя длительность жизни в Японии перевалила за 80 лет.

Наблюдаемые нами больные значительно реже болели простудными заболеваниями (на 65%), они стали активнее передвигаться, выполняли значительно больший объем работы, функциональная деятельность сердца, легких, печени, кишечника, почек, сосудов, эндокринной системы улучшилась и стала соответствовать более молодому возрасту. Например, среднее артериальное давление снизилось со 160/100 до 142/80 мм. рт.ст., значительно реже наблюдались асимметрии справа и слева, в плечевой и подколенной артериях.

Затем курсы апи-комплекса стали проводиться 2 раза в год, что позволило купировать многие хронические заболевания, преследовавшие этот контингент десятки лет. Следует отметить, что применяемый апи-комплекс (60-100 гр. меда, 1 чайная ложка пыльцы и 100 мг. маточного молочка в день) позволил нашим больным легче соблюдать режим дня, питания (без переедания и уменьшение веса), сна и взаимоотношений с окружающим миром (легче переносили трудности современного периода с повышением цен, особенно на продукты пчеловодства). Многие ветераны спорта в пожилом возрасте находясь

под влиянием апи-комплекса добивались успехов в своей возрастной группе, в соревнованиях «Я и моя семья», а люди умственного труда сохраняли творческую активность более длительное время.

Таким образом, использование продуктов пчеловодства в гериатрии имеет несомненно положительное значение и должно активно вводиться в практическую медицину.

Глава 14. Профессиональные заболевания

Этот раздел медицины еще недостаточно изучен в плане использования продуктов пчеловодства для профилактики и лечения.

А.В.Скворцов (1979) использовал продукты пчеловодства (прополис) для профилактики, простудных заболеваний на производстве (ЭПАМ, ЭПАМ 15 и 300 и др.).

А.Стойко с сотр. (1987) сравнили группу металлургов, получавших мед, с подобной, не употреблявшей его. Оказалось, что мед через 3 месяца улучшил показатели крови, что означает лучшую приспособленность с помощью меда к вредным условиям.

Грузинские исследователи (1991) применили прополис рабочим загазованного пыльцою производства, который значительно уменьшил количество профессиональных бронхитов.

Н.И.Якуба с сотр. (1991) показали, что в условиях химического производства несомненно эффективно маточное молочко, которое положительно влияет на обмен веществ, снижает окисление, повышает количество переменных радикалов.

С.Я.Комарова (1988) установила, что пчелиные продукты хорошо нейтрализуют вредное влияние экологических факторов (нитриты, нуклиды, тяжелые металлы, фосфаты и др.), поэтому пчелопродукты целесообразно применять для профилактики в химической, атомной, металлургической промышленности и сельском хозяйстве, при сборе ягод и грибов.

Нами использовались продукты пчеловодства в трех группах: 1) студенты, 2) медработники, 3) работницы ткацкого производства.

1) Известно, что режим питания студентами часто не выдерживается ввиду перегруженности занятиями и переходами в различные базы, отставанием стипендии от цен, неумением создать условия элементарного быта, что приводит к длительному питанию всухомятку в сочетании с употреблением алкоголя.

Поэтому группа студентов пединститута и медицинского училища (25 человек из 180 обследованных) — 13,8% для профилактики развития профессионального гастрита получали в течение месяца 2 раза в год чайную ложку пыльцы один раз в день. 20 из них жаловались на субъективные нарушения деятельности желудочно-кишечного тракта (отрыжка, изжога, ухудшение аппетита, быстрая насыщаемость, забрасывание желчи в полость желудка, запоры, плохая переносимость

жиров и пресного молока), у 6 из них с помощью фиброгастроскопии были найдены признаки гиперпластического гастрита. Пятеро клинически были здоровы, но плохо переносили пресное молоко, что указывало на явления т.н.субклинического холецистита, подтвержденного при дуоденальном зондировании. После 2 курсов лечения исчезли клинические симптомы, субъективные жалобы. Инструментальное специализированное исследование патологии не выявило.

100 студентов также получали цветочную пыльцу по указанной методике. Обследование через год не показало признаков патологии желудочно-кишечного тракта хотя следовало бы найти у 8-10%.

2) Профессиональными заболеваниями медработников являются астенизация и аллергия на лекарственные препараты. В первом случае нами рекомендовались прием меда по столовой ложке и пыльцы по чайной ложке в день 1 месяц.

Врачи и сестры, получавшие лечение по этой методике, стали спокойнее, лучше переносили неадекватные выступления больных, полностью исчезали жалобы на их поведение от больных, сотрудников и родственников, улучшились сон, аппетит, настроение стало ровнее.

Для лечения аллергии применялось втирание прополисовой мази в аллергенные зоны и прием маточного молочка по 200 мг. в день. Эффект оказался положительным в 76,5% и держался до 6-8 месяцев, после чего иногда требовалось повторять курс лечения, т.к. контакт с аллергеном по производственной необходимости сохранялся.

3) У работниц ткацких цехов Красавинского и Вологодского льнокомбинатов вследствие шума и влажности развивалась церебральная сосудистая недостаточность в сочетании с нейросенсорной тугоухостью. Им назначался в профилактории апилак по 100 мг. 2 раза в день в сочетании с приемом холодной медовой воды и 20 каплями 30% этанолового экстракта прополиса. 4-недельный курс лечения значительно улучшал состояние работниц, что подтверждалось данными РЭГ и аудиографии.

Глава 15. Инфекционные болезни

Применению продуктов пчеловодства при инфекционных заболеваниях в народной медицине многие тысячи лет. В древнем Египте мумии, чтобы на них не подействовали внешние инфекционные агенты, заворачивали в пелены, пропитанные медом и благовонными смолами. Гиппократ применял медовые напитки для излечения от запоров. Авиценна считал черный воск (прополис) одним из важнейших средств в лечебной практике врача.

Для того, чтобы лечить инфекционные болезни, необходимо сопоставить их патогенез, течение патологического процесса и основные фармакологические и биологические характеристики продуктов пчеловодства. Тогда, врач-апитерапевт, рассуждая как клинический фармаколог, может правильноназначить соответствующее и адекватное данному заболеванию лечение.

К сожалению научные коллективы еще недостаточно исследовали дозировки продуктов жизнедеятельности пчелы, чтобы можно было рекомендовать их в расчете на кг. веса или возраст. Первые разработки проведены Т.В.Вахониной, Ст.Младеновым. В настоящее время большинство методик не обусловленно этими столь важными характеристиками, что может вызвать не всегда желанный терапевтический результат . Например, не все больные переносят натуральный мед, но довольно хорошо разведенный в воде в 5-10 раз.

Поэтому врач-апитерапевт, приступая к лечению инфекционного больного, должен учитывать три момента: 1) изменения иммунной реактивности, 2) нарушение всасывающей функции желудочно-кишечного тракта, 3) обязательное воздействие на проявления интоксикации, которая приводит к нарушениям электролитного баланса, состава красной и белой крови и т.д..

Первые литературные данные приведены А.Кайасом в 1945 году, который указал, что Парвел во время англо-бурской войны применял прополис для лечения инфекций и инфицированных ран.

Цикл работ Ю.Кришнан с сотр. (1976, 1982) показал успешное подавление вируса герпеса.

Ж.Е.Марушевский, А.Колтек (1974, 1982) установили, что пчелиный яд является иммунорегулятором, маточное молочко активно действует на иммунодепрессию особенно (1971) при аутоиммунной агрессии (гломерулонефрит, диабет, бронхиальная астма).

Б.Филипич, М.Линар (1976, 1979, 1985) доложили в Порторожe, что маточное молочко влияет на герпетическую инфекцию, лучше в сочетании с интерфероном, маточное молочко в сочетании с медом в большой концентрации действует на арбо- и аденовирусные вирусы.

Группа исследователей во главе с В.Жуку (1976) обнаружила несомненное положительное действие прополиса при экспериментальном гриппе.

К.Христя (1983) лечил остаточные явления малярийного и других энцефалитов пчелиным ядом.

А.Деревич (1985) показал, что прополис хорошо излечивает дисбактериоз и брюшной тиф, за счет действия флавоноидов. П.Лави (1985) считал прополис антибиотиком, холодная водная вытяжка действует на возбудителя туберкулеза.

Пыльца влияет на иммунную систему, стимулирует Т-лимфоциты, увеличивает розеткообразование (Э.А.Цицронкайте с сотр., 1986), а Р.Н.Реброва с сотр. (1986) установили бактерицидную функцию маточного молочка.

В.Попеску с сотр. (1985) получили положительный эффект прополиса у больных актиномикоза, а также антибактериальное и антимикотическое действие.

Н.В.Кононенко лечил больных дифтерией пчелиным ядом. Эти данные подтверждены Ф.Г.Хрусталевым (1991).

В 1988 году опубликованы наблюдения А.И.Ибрагимовой с сотр., которые лечили прополисом в сочетании с антибиотиками (гентамицин, амбрициллин) сальмонеллез и колибактериоз у телят.

А.Г.Маннанов, Р.Т.Маннанова (1991) показали,что при добавлении прополиса в культуру клеток, в которой находится вирус гриппа, противодействует его проникновению в протоплазму.

Л.А.Тришкова с сотр. (1991) лечили 10% спиртовым экстрактом прополиса острые кишечные инфекции у 35 детей с положительным эффектом, улучшались показатели гуморального и клеточного иммунитета.

Т.Н.Малюгина в 1985 году защитила кандидатскую диссертацию, в которой подчеркнула значение прополиса у детей раннего возраста, болевших сальмонеллезом и кишечной полиинфекцией. Эти данные были подтверждены Р.А.Тартаковской и Ш.М.Омаровым (1991). Дети раньше выходили из эксикоза, быстрее нормализовались стул и биохимические показатели.

Юлиана Кришан с сотр. (1979) водным экстрактом прополиса осуществили успешно профилактику гриппа. В.Жуку с сотр. (1982) для этой же цели предложили комплекс прополиса с пергой, А.Чеплак с сотр. (1979) выявили четко выраженный антивирусный эффект прополиса.

В.М.Фролов, И.А.Пересадин (1992) применяли комплексное лечение гриппа: горчичное обертывание, мед, фитококтейль. Они полагали, что жевание сотов способствует выработке антивирусного белка: интерферона.

Ф.К.Файкс (1979) применил 5% прополис при опоясывающем лишае. Преимущество аэрозоля не отмечено.

В.М.Фролов с сотр. (1991) успешно лечили медом, обогащенным 2% маточным молочком ("Биомед") рожистую инфекцию местно 2-3 раза в день и внутрь 5-10 мл. 3 раза в день. Рожистая эритема уменьшалась быстрее на 2,9 дня. Фагоцитарная активность уменьшилась с 74,9 до 61%. Частота рецидивов также уменьшилась.

Острые инфекции

Грипп и другие простудные заболевания.

Клиническое ядро всех проявлений — отек слизистых верхних дыхательных путей, интоксикация, головная боль, общая слабость. Рекомендуется пить охлажденную медовую воду (уменьшает отек нервных тканей), горячий чай с медом, ингаляции с 20% медом, 10% прополисом, смазывание прополисовым маслом слизистой рта и носовых ходов, носовые тампоны с 10% спиртово-водной эмульсией прополиса. Малые дозы маточного молочка (1/4-1/2 таблетки апилака в день) для повышения иммунной защиты. Эффективно втирание прополисовой мази в переднюю часть шеи 2 раза в день. При астенизации после гриппа целесообразно больным подключить цветочную пыльцу по 1 таблетки 2 раза в день или чайной ложке утром натощак, а также медовопенисто-пустырниковые ванны, мед с маточным молочком. Полезно пчелоужаление по 0,4-0,5 мг. в точки заднего и переднего срединного меридиана. Лечение насморка: сырую свеклу отжимают сок. На 10 мл. сока 3 гр. меда. В каждую ноздрю закапывают по 5-6 капель 4-5 раз в день.

Ангина

Клиническая картина: отек миндалин, гнойные пробки, интоксикация (головная боль, общая слабость). Лечение должно включать в себя мед, прополис, маточное молочко. Можно смазывать миндалины смесью меда и прополисового масла 1:1, или в чайной ложке меда растворить 50 капель 30% экстракта прополиса и этой смесью протереть миндалины с легким нажимом. Процедура проводится ежедневно до исчезновения температуры и интоксикации. Прополис можно применять в виде аэрозоля «Пропосол» с воздействием на миндалины. Полезны ингаляции с 20% медом и водно-спиртовой эмульсией прополиса.

Прополисовые холстинки и компрессы с 30% медом рекомендуется помещать на область горла.

Для повышения устойчивости к простудам грузинская народная медицина рекомендует ежедневный прием натощак крошки прополиса (на кончике ножа), тщательно прожевать и проглотить в течение длительного периода, но особенно зимой и весной. Прополис увеличивает количество иммуноглобулинов в крови (А, М и Г), что способствует улучшению иммунной защиты.

Герпес

Как считает известный специалист по нейрогерпесу проф. А.П.Зинченко, плохо, когда герпес на губах, а когда он уходит внутрь, поражая нервную систему и внутренние органы еще хуже.

В основе клинической картины герпеса локальный отек в виде везикул, боли, интоксикация.

Поэтому острый герпес следует лечить прополисом в различных модификациях: смазывание губ и ротовой полости прополисовым маслом, мазью, медово-прополисные тампоны в ротовой и носовой полостях, обработка аэрозолем «Пропосол» везикул на губах, ушном проходе, по ходу межреберных нервов, промежность и другие зоны с появление герпетических вазикул. Пропосол блокирует размножение вируса герпеса и уменьшает боль, столь характерную для патологического процесса. При герпесе промежности можно использовать свечи с прополисом, втирать мазь «Пропоцеум», холодные (34°С) сидячие ванны с медом, прополисовой настойкой (30% 50 капель) и отваром лекарственной травы успокаивающего действия (ромашка, пустырник, цветы сирени, корень валерьяны, шишки хмеля и т.д.) 20-30 минут.

Хорошо болевой синдром уменьшает холодная медовая вода (1 чайная ложка меда на 1 стакан кипяченой воды).

В комплексе курса лечения можно добавить фонофорез с мазью «Пропоцеум» на сегментарные зоны поражения герпес. Пчелиный яд следует применять в остром периоде герпетической инфекции для снятия болевого синдрома, повышения иммунной защиты, снятия блокады проводящих путей центральной нервной системы и антиконвульсантного эффекта. Яд вводится по общей схеме — поясничная область — шейная симпатическая зона, затем в область суставов, находящихся в пораженном сегменте. Количество яда на 1 сеанс до 0,6-0,7 мг. с интервалами в один день, первый курс 40-60 пчелоужалений.

В болевые точки втирать 1% прополисную мазь по часовой стрелке, вначале мазь всасывается очень быстро, по мере уменьшения отека всасывание прополиса замедляется.

Дизентерия

Характеризуется нарушением деятельности кишечника (понос, метеоризм, тенезмы), общеинфекционной симптоматики и интоксикацией.

Поэтому с первых дней заболевания одновременно с назначением специфической терапии больным можно назначать прополис, пыльцу и маточное молочко. Прополис назначается в виде спиртоводной эмульсии 30% прополиса по 50 капель 4 раза в день 10 дней, а затем по 20 капель 3 раза в день до выздоровления. Пыльца по чайной ложке 1 раз в день или по таблетке 4-6 раз в день до нормализации дефекации и прекращения тенезмов. Прополис можно вводить в свечах и в виде перги.

Маточное молочко улучшает состав красной и белой крови, уменьшает болевой синдром, восстанавливает микроциркуляцию в стенке желудочно-кишечного тракта, что способствует уменьшению его отечности, повышает опсоно-фагоцитарный индекс, уровень иммуноглобулинов крови. Нам представляется, что все клинические симптомы острой дизентерии входят в сферу воздействия продуктов пчеловодства.

При хронической и рецидивирующей дизентерии отмечены положительные результаты при сочетании пчелиного яда, маточного молочка и прополиса, назначаемых во всех доступных методиках.

Поджаренные семена кукурузы с медом можно использовать против поносов.

Овсяную кукурузу настаивать в холодной воде 10 часов. Из этого настоя готовить питательный кисель, который употребляют с медом как обвалакивающее средство при желудочно-кишечных заболеваниях.

Подорожник (Индия, Аравия) — применяется при бацилярной и амебной дизентерии.

Рожистое воспаление

Вызывается чаще стрептококком. 40 лет т.н. наши исследования показали влияние психического фактора на развитие рецидивирующего течения рожистого процесса.

Лечение острого рожистого воспаления должно начинаться с его обработки аэрозолем «Пропосолом» 4-5 минут, затем прополисовыми холстинками накрывается активная зона, рядом с краями воспаления прикрепляются пластинки прополиса. Внутрь назначается маточное молочко (апилак 1/2-1 таблетки 2 раза в день или в свечах 1х2 в день) для улучшения микроциркуляции, снятия отека. Мед, обогащенный маточным молочком, полезен местно 2-3 раза в день (В.М.Фролов с

сотр., 1991). Малиновый чай с медом при роже — теплый 2-3 стакана в день.

Для профилактики рецидивов рожи, понашим наблюдениям, эффективны медово-пенистые-пустырниковые ванны х 12-15 ежедневно. Мед внутрь по чайной ложке 2 раза в день или по 1 таблетке х 3 2 месяца.

Пчелиный яд можно вводить, по малым дозам 0,2-0,3 мг. в день. 6,0-10,0 мг. на курс через день 2 раза в год.

Другие инфекции

Острая форма бруцеллеза характеризуется сильными болями в суставах, интоксикацией в виде головной боли (отек мозга) и астенизации. Больным этим заболеванием необходимо назначать прополис (нейтрализация бруцелл, нарушение иммунитета, уменьшение болей), особенно полезны прополисовые холстинки. Аэрозоль «Пропосол» на воспаленные суставы уменьшает отек и снимает болевой синдром. Маточное молочко (восстановление микроциркуляции в суставах и уменьшение отека, улучшение иммунитета, холодную медовую воду, мед в клизмах, фонофорез с медом и пропоцеум.

Хроническая форма бруцеллеза лечится довольно успешно пчелиным ядом, на сеанс до 0,8-1,0 мг. яда, локализация-пораженные суставы с наружной и внутренней стороны.

Кроме того, рекомендуется фонофорез с пропоцеум, втирание прополисовой мази в тригерные точки обвертывание прополисовыми холстинками пораженных суставов, прием пыльцы по чайной ложке 4 раза в день 2 месяца, затем по чайной ложке один раз в день 3 месяца и вновь повторить лечение. Полезны при хронической форме бруцеллеза (полиартриты, энцефалиты, радикулоневриты) лечение пчелиным ядом (пчелоужаление, электрофорез, «Апис», отвар подмора), медом (внутрь, компрессы, медово-пенисто-зверобойно-мать-и-мачеховые ванны, электрофорез в различных модификациях). Методики описаны в соответствующих главах.

Следовательно, врач-инфекционист может использовать продукты пчеловодства для усиления иммунной реактивности, ингибиции микробов и вирусов совместно с антибиотиками и без них, уменьшения интоксикации, болей, локальных проявлений заболевания (поражения кожи, кишечника, суставов, нервной системы и т.д.).

Большая роль в лечении гепатитов инфекционного генеза принадлежит продуктам пчеловодства. Исследованиями М.Яломицяну с сотр., А.А.Никулина с сотр. установлено, что назначение пыльцы, меда, маточного молочка больным гепатитами усиливала рост гепатоцитов, замещение или зон некроза или жирового-соединительнотканного перерождения, восстановление биохимических нарушений (соотноше-

ние альбуминов и глобулинов плазмы крови, уровень трансаминофераз, фибриногена, щелочной фосфатазы и других компонентов.

Эксперименты с некрозом печени показали восстановление ткани печени.

Поэтому назначение продуктов пчеловодства (мед 30 гр. 3 раза в день, электрофорез поперечно, в клизмах и свечах; пыльца по 5-10 гр. 2-3 раза в день 7-10 дней; прополис 20-30 капель 20% спиртового экстракта, втирание 5% прополисовой мази в кожу в зоне проекции печени по всему ее длиннику, прикрепление прополисовой холстинки на зону печени на ночь, маточное молочко 0,20, 5 раз в день в течение 15-30 дней (по данным С.Кушима — Япония). При этом необходимо контролировать артериальное давление. У больных нередко развивается гипоэйфорическое состояние.

У этих больных, по неопубликованным наблюдениям Т.В.Вахониной, быстрее восстанавливались функции печени, почти не было исхода в цирроз печени.

Лечение цирроза печени должно проводиться применением апикомплекса (мед, прополис, пыльца, маточное молочко) небольшими дозами, по длительное время.

Новосибирский исследователь А.В.Скворцов предложил для лечения инфекций верхних дыхательных путей препарат ЭПАМ-7, в состав которой входит прополис, фитококтейль, кроме того, автор насыщал свой препарат биоэнергией.

А.А.Трощенко с соавторами (1979) предложили пчелоужаление для лечения последствий клещевого энцефалита.

Глава 16. Акушерство и гинекология

Исследователи в основном концентрировали свое внимание на использовании пчелиного яда и прополиса в гинекологической практике.

М.С.Лященко (1976) использовал апизартрон (0,1 мг.-1мл.) внутримышечно при воспалительных заболеваниях в сочетании с влагалищными тампонами с прополисом. Больше внимания уделялось роли прополиса.

Х.Сухи, С.Шеллер (1985), И.Завадзкий, С.Шеллер (1985) лечили воспаление влагалища и шейки матки тампонами с прополисом 7-10 дней. Полное исчезновение эрозий у 39,4%, положительный результат у 80,4%. М-Д.Д.Градаускене, Л.К.Градаускас (1986) применили фонофорез с прополисом при острых маститах. В 1979 г. А.И.Балтушкявичус предложил мазь «апитрит» для фонофореза (0,6 вт/см 2 6-8 минут, 10-12 сеансов на межлопаточную область).

З.М.Брусиловский лечил эрозии 10% прополисовой мазью И.Завадзкий, С.Шеллер (1980) при этом применяли 3% настойку апилака.

М.С.Младенов отмечал эффект меда при эрозиях шейки матки. З.М.Дубоссарская, А.И.Черкасов (1991) при лечении бесплодия применили сочетание парлодела с 3% прополисом 7-10 дней один раз в день.

З.М.Дубоссарская (1991) при сальпингоофорите успешно внедрила суппозитории с «пропоцеум».

Весьма полезным по мнению Л.М.Корич, Л.Н.Любимовой (1965) оказался прополис при трихомониазе.

М.Яломицяну (1976) в своей монографии рекомендовал пыльцу и пергу для лечения различных заболеваний во время беременности.

Из 40 больных с бесплодием после 3 курсов лечения апизартроном 15 забеременели.

Буквич с сотр. (1973) назначали мельброзин-супер (мед, маточное молочко и цветочную пыльцу) при климаксе и добивались успеха.

Методика П.Починковой (1986) — апликации и электрофорез прополиса. Влагалище очищается от слизи, осушается, ставится тампон с 10% водным раствором прополиса или мазью. При эрозии шейки матки тампон должен плотно прижиматься к ране при вагините тампон оставляется на 3-4 часа, при эрозии на 10-12 часов. К 5-6 процедуре воспаление стихает.

Н.Н.Михэйлеску с сотр. в 1973 г. доложили в Буэнос-Айресе о применении пыльцы с медом женской фригидности. Они предложили

местное лечение медом, вследствие чего восстанавливается эротический цикл.

А.Ф.М.Али с сотр. (1985) в Нагойе сообщили о положительном влиянии меда на повышение артериального давления при беременности. Прием по 3 чайных ложки до завтрака, после обеда и после ужина. Мед является мочегонным средством, хороший транквилизатор.

Н.Маврич с сотр. (1985) успешно лечили прополисом дистрофию шейки матки.

Феврония дочь пчеловода в XII веке лечила больных женщин с отеками при беременности медом.

(по Джарвису, 1985)

Л.Покжайчилате с сотр. (1979) успешно лечили больных альгодисменореей пыльцой и добились успеха у 83,9%.

И.Буквич с сотр. (1979) при лечении климакса использовали мельброин (комплексный апипрепарат). Они добились успеха также у женщин с синдромом кастрации после облучения.

Х.Суши с сотр. (1979) — 10% прополисная мазь дала эффект с сокращением эстрогенов, что привело к уменьшению вегетативных нарушений (зуд, сердцебиение, бессоница, раждражительность, депрессия).

Методики апитерапии в гинекологии и акушерстве

1. Эрозии шейки матки.

а) Местные аппликации с медом и прополисом.

Кристализированный мед или прополисно-медовую пасту (10-15 гр.) заворачивают в один слой марли и вводят как влагалищный тампон, извлекая его через 3-6 часов.

б) Влагалищные инстилляции с 30% раствором меда спиртово-водной эмульсии 1% или 5% экстрактом прополиса.

в) Вагинальные мази.

50% раствора меда, 15% мазь прополиса, на базе вазелина или экстракционный линимент на базе сливочного масла.

г) Вагинальный электрофорез — тампоны, намоченнные 10% раствором меда подключены к полюсам гальванической доски.

д) Свечи с прополисом, медом и пыльцой (апикомплекс).

е) Сидячие ванны с фитококтейлем (зверобой, ромашка, мята, тысячелистник, мать-и-мачеха, василек и др.).

ж) Тампоны с прополисовым маслом.

з) Мед, прополис, пыльца, «Апис» внутрь.

Больная укладывается на кресло, во влагалище наливается 50 мл. прополисовой воды или 5% теплого раствора меда на 20-30 минут 15-16 сеансов.

2. Аднекситы, метриты, вагиниты.

Прополис местно и через рот по общепринятым методикам. Местно применять не более 5% мази, иначе может быть ожог слизистой, хотя некоторые авторы описывали это явление как аллергию (на 9-10 день, хотя аллергия чаще бывает в первый и на 7 день). Прополисовые препараты направлены на борьбу с инфекцией, грибками, трихомонадами, повышает иммунную защиту.

Мед содержит ингибитор инфекций, является антибиотиком, улучшает состояние слизистых, восстанавливает как и маточное молочко, функции половых желез. Мед вводится в тех же формах, что и при эрозиях шейки матки. Кроме того, мед назначается в виде поперечного электрофореза, диадинамофореза, фонофореза, импульсофореза в типовых режимах. Полезна перга, употребляемая внутрь по 10-15 гр. ежедневно в течение 30-60 дней.

Пыльца повышает активность половых желез, восстанавливает менструальный цикл.

Пчелиный яд, «Апис», подмор применялись с целью противовоспалительной, иммуномодулятора, восстановления микроциркуляции. Пчелоужаление проводится до 1 мг. на сеанс 10-12 гр. на курс в меридианы мочевого и желчного пузыря и местно.

Маточное молочко полезно для нормализации деятельности эндокринных желез по 1/2-1 таблетки или свчке (50-100 мг.) 2 раза в день до 14-20 дней.

Слабость матки успешно может быть снята введением пчелиного яда в точки сань-цзяо-юй (RP 6) и фу-лю.

Для быстрого сглаживания послеоперационного рубца после кесарева сечения, радикального удаления матки рекомендуются прикладывания 1% прополисовой мази или прополисовой холстинки на рубцовую поверхность, что очень важно для косметических целей.

Токсикозы беременности первой половины характеризуются отеками, рвотой. Для их снятия целесообразно назначить 20% медовую воду по стакану 3-4 раза в день, пыльцу и обножку по чайной ложке 3 раза в день 8-10 дней, втирание 1% прополисной мази, жидкого меда в точки хэгу (GJ 4) и цзу-сан-ли (E 36) и другие точки меридиана жулудка. Полезно маточное молочко по 20-50 мг. (1/4-1/2 табл. апилака) ежедневно.

Для токсикоза II половины беременности типично поражение почек, для которых симптоматичны колебания артериального давления, отеки, судорожная готовность мышц. У этих женщин следует применять мед во всех видах особенно в клизмах, свечах, внутрь, полезно жевание сотового меда, где имеется прополис и пыльца. Снятию отеков способствует холодная медовая вода (10%), прополис в виде спиртово-водной эмульсии в течение 10-15 дней. Полезны аппликации прополиса в

поясничной области на проекцию почек и по меридиану почек. Эффективны для снятия гипертонических кризов и эклamптических судорог свечи с апилаком, употребляемые в половинной дозе через 2 часа.

Привычный выкидыш характеризуется нарушением микроциркуляции в плаценте, вследствие чего плацента отделяется от стенки матки. Для профилактики этого синдрома целесообразно назначать женщинам с этим страданием маточное молочко в виде таблеток, свечей, содержимого маточных ячеек, а также втирание пчелиного яда в поясничную область, начиная с 12 недель беременности до 20 недель в сроки, наиболее угрожаемые по наступлению выкидыша. Сочетание пчелиного яда и маточного молочка хорошо компенсирует наступающие изменения микроциркуляции. Из 11 женщин, наблюдавшихся нами, сохранило беременность 8, имея в анамнезе 4-5 привычных выкидышей. Втирание пчелиного яда проводилось после биологической пробы в небольших дозах через день во второй половине дня, когда происходила смена тонуса симпатической нервной системы и начиналось повышение тонуса парасимпатической нервной системы. Не наблюдалось осложнений на почки в виде токсикоза II половины у беременных.

Гипогалактия лечилась сочетанием препаратов маточного молочка и пыльцы. У 36 женщин, получавших эти препараты, значительно увеличилось количество продуцируемого молока. Весьма эффективными были пчелоужаления в межлопаточную область до 0,06 мг. на сеанс.

Прокрайчич и Османагич (1971) получили сильное уменьшение болей при менструации после приема мельброзина (Югославия) содержащего маточное молочко и пергу.

Воспалительные заболевания женских половых органов и их последствия

Больных этой группы было 63. Все они находились под наблюдением врачей — гинекологов и обращались для консультации по поводу параллельно протекающих заболеваний нервной системы. Полагая параметриты и аднекситы одной из причин поясничных болей, нами давались рекомендации по лечению острого воспалительного процесса инстиляции и влагалищные тампоны прополисосодержащих смесями.

Рецепт для влагалищных тампонов.

Прополис 10 гр., маточное молочко 1 гр., мед жидкий 50 гр., вазелин 20 гр.

Все смешивается и помещается в холодильник. Затем затвердевшую смесь на стерильном тампоне помещают во влагалище на 1-2 часа. На курс 10-15 процедур через день.

Сидячие ванны: мед 200 гр., прополис 20% 10 гр., пыльца 50 гр., вода кипяченая 500 гр.. Эта смесь нагревалась до 45 и затем 3 столовых

ложки добавлялось в таз с кипяченой водой температуры 40-80 (ощущение тепла). Длительность процедуры 30 минут, теплая вода постоянно добавлялась. Можно в сидячую ванну добавить настой зверобоя, ромашки или мяты из расчета 30 гр. на 1 литр воды.

При подостром течении и остаточных явлениях воспаления женских половых органов можно лечение начинать с апитерапии методом пчелоужаления (1-10 пчел на сеанс на поясничную область, наружную поверхность бедер, а также голеней (сань-инь-цзяо и фу-лю).

При излишнем сексуальном возбуждении, когда возникало круговое сжатие стенок влагалища полезно наливать шприцом в просвет влагалища подогретый мед (50-100 гр.) и принимать внутрь 0,01 апилака или посадить на точку минь-мэнь и цзу-сан-ли.

Известно (В.П.Кивалкина), что прополис препятствовал движению трихомонад. Поэтому прием препаратов прополиса внутрь, инстиляции водного 20-30% раствора прополиса во влагалище, влагалищные шарики с прополисом, тампоны с 20% спиртово-водной эмульсией очень полезны как для лечения (9-10 процедур), так и профилактики заражения (не позднее 3-4 часов после полового акта).

И.С.Лященко (1971) применял апизартрон для лечения острых и подострых воспалительных заболеваний матки и придатков. Клиническое выздоровление (исчезновение болей, снижение температуры и улучшение общего самочувствия (наступило у 623 больных из 700 (89%)). 15 женщин с бесплодием из 40 забеременили. Только 0,7% больных показали невосприимчивость к яду.

К.А.Владимирова использовала яд при лечении больных климактерическим неврозам, используя ганглиоблокирующий эффект пчелиного яда.

Эффективным мед в сочетании с прополисом являются при воспалительных заболеваниях матки и ее придатков как в остром, так и хронической стадии. Эти продукты пчеловодства вводятся методом местных компрессов по методике, описанной ранее, электрофорез на область труб и придатков, влагалищных тампонов, свечей, промываний влагалища в сочетании с приемом внутрь. Курс должен длиться не менее месяца и с перерывом в месяц повторяться. Во время перерыва больные должны принимать внутрь небольшие дозы меда (1 чайная ложка в день) и прополиса (на кончике ножа или 20 капель 20% спиртовой настойки). Этот метод может сочетаться с обычными способами лечения.

Нами пролечено 35 женщин с токсикозом первой половины беременности. Из них первородящих 18, с предшествующей альгодисменореей 14 и с вегетативной дистонией 10. На курс апитерапии 25 поступило после безуспешного лечения обычными методами.

Беременным было назначены цветочная пыльца по чайной ложке вечером, утром свеча с апилаком, в течение дня по потребности 30%

холодная медовая вода (одна столовая ложка меда разводилась в горячей воде, затем охлаждалась в холодильнике, употребляется маленькими глотками). Результат аналогичен действию рефлексотерапии — полное выздоровление у всех беременных. Следует, отметить, что у лечившихся беременных, терапевтический результат наступал медленнее.

Совместно с гинекологами лечилось 40 женщин с т.н. диэнцефальным бесплодием (нарушения менструального цикла, мезэнцефальная недостаточность на ЭЭГ, очаговая неврологическая симптоматика в сочетании с гормональным дефицитом). Больные получали пчелиный яд в задний срединный меридиан, меридиан мочевого пузыря в область поясницы и межлопаточной (VG 4, 10-14, V 22-23, 40-42), втирание 5% прополисной мази в меридиан тройного согревателя, связанного с эндокринной системой, а также в чудесные точки ба-ляо-до 0,6-0,8 мг. на сеанс, 15-20 мг. на курс с интервалом в 6 месяцев. Кроме того, назначался интраназальный электрофорез с 20% медом с обоих полюсов, цветочная пыльца по чайной ложке 4 раза в день 2 месяца, маточное молочко в свечах «Апилак» ежедневно 2 недели, втирание 5% прополисной мази в кожную проекцию яичников в сочетании с препаратами допамина (левопа, парлодел).

В результате лечения через 18 месяцев у 14 женщин возникшая беременность закончилась нормальными родами, у 12 была беременность различных сроков, у 10 нормализовался менструальный цикл и показатели эстрогенов. Только 4 женщины показали нормализацию неврологической сферы без восстановления функции яичников.

С зудом промежности прошло лечение 16 женщин, из них у 5 был выявлен трихомониаз, у 7 различные степени выпадения влагалища, у 2 — герпес, у 2 — ганглионит крестцового парасимпатического сплетения.

Лечение включало втирание 1% прополисовой мази, обработку аэрозолем «Пропосол» 2 раза в день, медово-пенисто-зверобойные ванны температурой 36, мед внутрь, свечи с апилаком ежедневно 2 недели. При выпадении влагалища и крестцовом ганглионите добавлялся пчелиный яд в точки поясничной области (задний срединный меридиан, ба-ляо, меридиан мочевого пузыря).

Все больные выздоровели, только 6 было необходимо через 2 месяца провести повторный курс лечения.

Глава 17. Апитерапия в педиатрической клинике

Впервые мед для лечения детей использовал великий педиатр Соран Эфесский.

Трудность применения продуктов в педиатрической практике объясняется несколькими причинами:

1) диффузность ответных реакций независимо от причины заболевания (гипертермия, судорожные параксизмы, понос, кожные реакции);

2) не имеется анализа четко определенных доз продуктов пчеловодства в различных детских возрастах;

3) не изучен вопрос развития аллергических реакций в детском возрасте;

4) недостаточно изучена эффективность комплексного приема продуктов пчеловодства;

5) не разработаны актуальные для педиатрии методы введения и форма продуктов пчеловодства.

К сожалению, работ, посвященных апитерапии детства сравнительно немного.

Б.П.Андухар (1974, 1982) предложил свои наблюдения на I симпозиуме по апитерапии в Мадриде. Он полагал, что 2 чайных ложки меда в день шестимесячный ребенок усваивает хорошо, ибо в меде хорошо сбалансированы сахара, витамины, микроэлементы и ингибиторы микробов, что противодействует развитию дисбактериоза. Мед очень калориен, помогает перевариванию белков, поэтому его добавка к мясу очень эффективна. Он полезен при срыгивании, рвотах, инфекциях, запорах, желтухе новорожденных и т.д.. Поэтому мед должен обязательно входить в диэтетику грудного ребенка.

Многие авторы предпочитали вместо пыльцы (при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, нервной системы, диабете) назначать пергу по 1/2 чайной ложке 2 раза в день по 2 месяца с интервалом 3 месяца.

Д.Джарвис писал в 1959 году (изд. 1985 г.) «Народная медицина преследует цель сделать продолжительность жизни человека равной пятикратному периоду, необходимому для полного развития организма».

При голодании в организме животного изменяется биохимический состав организма, что способствует скорейшему выздоровлению.

2 чайных ложки меда во время приема еды способствует созданию

крепкой нервной системы ребенка, тем более целесообразен прием его во время внутриутробного периода.

Яблочный уксус снимает подташнивание утром. Мед во время беременности дает гармоническое развитие плода, мускулатуру, густые волосы и ногти к моменту рождения. Хорошее переваривание пищи, качественные зубы на челюсти в виде подковы. У матери достаточно молока для кормления ребенка. Роды протекают быстрее и качественнее.

Борьба с инфекциями — увеличение потребления кислых жидкостей (мед с соками).

После рождения ребенка у него вырывается энергия в виде крика, учащения сердцебиения и т.д..

Теплую воду предпочитать холодной, прогревать тело.

Мед, применяемый вместо сахара, успокаивает нервную систему, послабляет кишечник.

Сэкетт установил, что мед губит возбудители брюшного тифа через 48 часов, дизентерии через 10 часов. Полезен детям при вскармливании.

Мед благодаря своей гигроскопичности будет удерживать влагу в организме ребенка, предотвращая от ночного мочеиспускания. Дается мед на ночь чайную ложку.

Ильяш (1962) также установил повышение эмоциональной активности, а Васильева (1962) нашла увеличение гемоглобина и эритроцитов.

Цвеер (1962) установил анаболический эффект маточного молочка.

Положительный эффект в контрольной группе 46%, в основной 76%.

Детям очень полезно давать сосать мед в возрасте до года (Кнейпи), что позволяет предотвратить диатез, анемию и гипотрофию.

В 1976 году Петров лечил пневмонию аэрозольными ингаляциями меда и прополиса, а также медом с маточным молочком детей со спастическими бронхитами. Более эффективно сочетание меда и маточного молочка.

З.Н.Лебедева применила маточное молочко для лечения гипотрофии у детей в возрасте до года в виде свечей по 5 мг. апилака 3 раза в день. До этого дети безуспешно лечились другими методами. Дети становились жизнерадостными, прибавлялся вес. Автор сделала вывод, что апилак является биостимулятором, поднимающим обмен веществ.

Подобные материалы представили Е.М.Фатеева и Н.И.Рошаль, а затем Е.М.Фатеева и Л.В.Толст (1965), которые установили, что маточное молочко дает положительный эффект при хронических нарушениях питания, усиливает аппетит и увеличивает его, в случае инфекционной гипотрофии надо применить сначала антибиотики (нам представляется

лучше прополис), грудным младенцам лучше пользоваться свечами. Лечили маточным молочком гипотрофию у детей до 3 лет в виде свечек с 5 мг., что равно 15 мг. свежего апипродукта, более старшим детям сублингвально по 2 таблетки (10 мг.) 2 раза в день. Появлялся аппетит, нормализовался сон. Вес прибавлялся за 15 дней на 200-500 гр..

Идентичные исследования представили Малосси, Гранди, Проснерги, Раганцини, Квадры, Саруи и др. (цит. по Т.В.Виноградовой и Г.П.Зайцеву (1964), вводившие маточное молочко в меду, сахарном сиропе, высушенном виде апилака через рот давалось 8-10 мг. в день в курсе от 11 до 60 дней.

Мед применяется в жидком виде при атрепсии маленьких детей, так как содержит непосредственно усвояемые организмом глюциды.

Грудной ребенок плохо переносит искуственное кормление коровьим молоком. Стул ребенка кашицеобразный, серовато-белого цвета. Ребенок становится бледным, теряет свою подвижность, уменьшается в весе. Достаточно добавить в детское питание мед, и грудной ребенок быстро выздоравливает.

20 гр. цветочной пыльцы, 100 гр. жидкого меда, 200 гр. свежего молока. Указанные компоненты помещают в стеклянный сосуд из темного стекла, тщательно размешивают до получения однородной массы, а затем закрывают крышкой и сохраняют в прохладном месте. Принимают по чайной ложке 3 раза в день до еды или намазывают на хлеб. Молочно-медово-пыльцевая смесь нравится детям и рекомендуется при анемиях различного происхождения. Курс лечения этими смесями 1-1,5 месяца, затем можно сделать перерыв на две-три недели. При необходимости курс повторяют.

А.Ф.Синяков (1991) предложил смесь молока, меда и топленого масла при дисфункции кишечника, при ингаляции вначале мед вводиться через маску, через час раствор меда назначается через рот. При диатезе следует мед давать натощак по чайной ложке 2-3 раза в неделю.

Стоматит у грудных детей — 4 гр. буры и 20 гр. меда.

Мормоне, Нунциета, Спинк вводили безбелковый экстракт маточного молочка внутривенно. Гликемия капилярная увеличилась через полчаса на 47%.

Г.Ф.Забелина лечила свечами по методу Т.В.Виноградовой (масло какао, ланолин, апилак) по 0,005 3 раза в день. Оказывало помощь даже при стафилококковом сепсисе закрывались свищи, очищение ран. А.А.Либов подтвердил эти наблюдения при дистрофии.

В.Василев с сотр. (1985) показали хороший терапевтический эффект от применения смеси 30% спиртового экстракта прополиса на 95 спирту, воды, меда. Проводилось смазывание ротовой полости при монилиазе и литертриго.

И.Корбар-Шмид с сотр. (1985) лечил сосанием таблеток прополиса воспаленную кожу у детей.

Для профилактики солнечных ожогов авторы использовали апикомплекс-крем.

Ю.С.Танасиенко (1982) успешно применил аэрозоль прополиса в лечении хронических неспецифических пневмоний и бронхиальной астмы у детей.

Б.А.Охотский (1990) назначает ослабленным детям после инфекционных заболеваний следующую смесь: мед, сливочное масло, смалец или гусиный жир, какао в прополис по 100 гр., 15 гр. алоэ. Хорошо перемешать и принимать 2 раза в день по 1 столовой ложке со стаканом теплого молока.

М.Велизарьев с сотр. (1979) применили мед для лечения врожденных энзимопатий и поражений желудочно-кишечного тракта длительно в качестве заместительной терапии.

З.Мигдалека (1987), применив маточное молочко как источник гормона роста, добился положительных результатов.

При растройствах питания Е.М.Фатеева с сотр. (1965), а затем Н.Н.Ильин предложил свечи с апилаком (0,0025) 3 раза в день и добился улучшения физического и психического состояния Т.В.Вахонина (1990) поместила обзорную статью о лечении медом детей и указала на его несомненную эффективность.

Народные рецепты пчелопродуктов в детской практике.

Сок лука с медом применяется для улучшения роста волос у детей (втиранием в голову ребенка луко-медовой кашицы). Для этой цели на 4 части луковой кашицы берут 1 часть меда. После втирания смесь оставляют на 30 минут на голове, а затем смывают ее теплой водой.

Для маленьких детей при кашле (особенно хорошо при коклюше): мед и оливковое масло смешать 1:1, по 1 чайной ложке несколько раз в день.

На один стакан сока черной смородины добавить 1 столовую ложку меда. Применять по 1 столовой ложке до и после еды. Полезно при неинфекционном поносе, особенно детей.

1 чайную ложку меда, 2 чайные ложки семян аниса, щепотку соли залить стаканом воды, прокипятить, процедить и охладить. Принимать по 2 столовые ложки каждые 2 часа от кашля. Для маленьких детей от кашля и при коклюше рекомендуется мед и теплое оливковое масло в отношении 1:1.

15 гр. цветочного светлого меда и 15 гр. падиевого меда разбавить одним стаканом теплого парного молока (доза для ребенка от 5 до 18

лет). Состав очень эффективен при запоре в виде суппозиториев и клизмы.

20 гр. серы и 80 гр. меда принимать по 1-2 ложке в день при запоре, хроническом бронхите, фурункулезе. Рекомендовать при десневых и ротовых заболеваниях.

Дело в том, что многие дети боятся самой процедуры пчелоужаления, но терпимо ее переносят, если присаживается пчела на поясничную область и по ходу меридианов, расположенных на спине. Дозировка до 6-7 лет 1-2 пчелоужаления на сеанс, а после 7 лет до 15 лет 4-5 в день. Лучше дети переносят апифор-электрофорез или втирание мази пчелиного яда-вирапин, апизартрон форапин, меливенон и др..

Дозировки меда не следует превышать 20 гр. до 5 лет, 50 гр. от 5 до 8 лет и 80 гр. от 9 до 14 лет, для взрослых соотвественная доза не превышает 150 гр. в день по С.Младенову (1 г/кг веса).

Прополис лучше назначать в виде прополисового масла, прополисовой воды. При воздействии на детскую нежную кожу целесообразнее пользоваться глазной 1% прополисовой мазью. Аэрозоль можно наносить через слой марли, прополис будет постепенно проникать и создаст депо вещества на коже. Пыльца, по литературным данным и нашему опыту, вводится внутрь по 1/3 чайной ложке гранулированной в сутки и 1/4 таблетки 2 раза в день таблеточной формы в течение 15-20 дней. Такой же интервал времени должен соблюдаться и для приема маточного молочка, ибо по литературным данным, через 2 1/2-3 недели эффективность этого препарата начинает уменьшаться. Препарат маточного молочка в виде таблеток и свечей «Апилак» в детской практике необходимо назначать в небольших дозах (апилак до 3 лет — 0,002, 3-8 лет — 0,004, 9-14 лет — 0,01).

Применение продуктов пчеловодства в педиатрии

Это сравнительно небольшая группа больных, ибо дети в основном попадали к нам в порядке консультации и лечение проводилось вне нашего отделения. Появилось довольно много исследований по использованию меда, прополиса, цветочной пыльцы и маточного молочка при различных заболеваниях у детей.

1. Неврологические состояния являлись адекватной реакцией детей на различные физио- и соматогенные раздражители. Внезапные подъемы температуры, эмоциональная реакция, гиперкенезы и даже одиночные судорожные пароксизмы были ответом несформировавшегося как морфологически, так и биохимически головного мозга.

Проявлениями неврологических реакций являлись нарушение сна, ночное недержание мочи, исхудание, ипохондричность.

Нами применялись методы введения пчелиного яда-апифор-электро-

форез на поясничную область в нарастающей дозе, втирание вирапина в шейную симпатическую зону. Для улучшения сна уже цитировался метод дачи ребенку с 1-2 месяцев жизни ложку с медом, которую он сосет всю ночь. Полезны медово-пенистые ванны, которые можно проводить в детской ванне, тазу, ведре с уменьшением количества меда и шампуня. Актуально действовали клизмочки с разведенным 5-10% меда.

Дети, получающие мед, редко болеют рахитом, легче переносят инфекционные болезни, лучше усваивается коровье молоко благодаря ферментам меда (М.Э.Гранцон, 1990).

Цветочная пыльца назначалась детям, болеющим гепатитами и их осложнениями, а также при ухудшении аппетита, отсутствием устойчивости к заболеваниям верхних дыхательных путей. При этой группе заболеваний М.А. и Г.Г.Качные рекомендовали использование прополиса в виде ингаляций, смазывания глотки, закапывания 5-10% раствора в нос и наружный слуховой проход и употребление прополиса в виде водно-спиртовой эмульсии на основе 20% раствора прополиса.

Маточное молочко рекомендовано нами в согласии с различными авторами для развития активности интереса к действительности при инфекционной астении при различных заболеваниях (ревматизм, туберкулез, заболевания легких и кишечника, анемии и т.д.).

Прием продуктов пчеловодства должен быть длительным, аккуратным и настойчивым, тогда более гарантирован успех.

Аллергические реакции на мед или пыльцу у детей встречались чаще чем у взрослых (на 15-30%), но легко снимались одновременным приемом тавегила.

Нами был разработан метод лечения аллергического вазомоторного насморка у детей заключавшийся в том, что по осени ежедневно в ноздрю вкладывалось зернышко цветочной пыльцы. Вследствие этого к весне появлялась десенсибилизация и у 89% детей исчезли проявления вазомоторного ринита на следующий год после начала курса лечения.

2. Анемии и лейкопении.

В своем подходе к лечению заболеваний периферической крови мы подходили без учета патогенеза анемий, то есть больные получали пчелиный яд и маточное молочко.

Если вспомнить, что количество лейкоцитов является одним из показателей биологической пробы при пчелоужалении, то этим объясняется то явление, что нередко в процессе введения пчелиного яда увеличивается количество лейкоцитов в 1 куб.мм. крови. Это является физиологической реакцией на внедрение в организм биологически активного вещества, т.е. пчелиного яда. Следовательно, применяя различные способы насыщения организма пчелиным ядом, можно увели-

чить количество лейкоцитов. Это подтверждает исследование о радиопротекторном действии пчелиного яда.

Как известно, одним из первых симптомов облучения является прогрессирующая лейкопения.

Поэтому больные, поступающие под наше наблюдение и имевшие лейкопению, впоследствии после введения пчелиного яда могли безбоязненно получать рентгенотерапию или радоновые ванны. Маточное молочко (апилак) очень хорошо улучшает насыщенность эритроцитов железом, то есть форсирует образование гемоглобина как у детей, при заболеваниях почек, так и у взрослых (анемии беременности, беременности, менструальные). Необходимо апилак назначать по 1/4 свечи ежедневно или через день в зависимости от возраста длительно по 2-4 месяцев на курс. Натуральное маточное молочко давалось по 0,5 гр. через день 1 месяц.

3. Ночной энурез характеризовался у наблюдавшихся нами больных мочеиспусканием в постель. Перед тем, как начать лечение, следует обследовать больных с целью исключения эпилептической активности на ЭЭГ, заболевания почек с никтурией, расщеплением одного из поясничных позвонков и других причин.

Нами продукты пчеловодства использовались в основном у больных с невротическими реакциями и нарушением рефлекса с мышцы, сжимающей выход из мочевого пузыря. Комплекс мероприятий для больных с неврозами был указан в начале этого раздела.

Для лечения второй группы патогенетических факторов нами применялась методика создания условного рефлекса со стороны сфинктера мочевого пузыря посредством введения в прямую кишку тонкого мочевого катетера на глубину 5-8 см. и закрепления его на ночь лейкопластырем к бедру. 2-3 курса по 9-10 сеансов ночного нахождения катетера в прямой кишке позволяло выработать условный рефлекс на сокращение сфинктера мочевого пузыря. Помогало закрепить этот результат прополисовые холстинки, извлеченные из улья и помещавшиеся на лобок перед сном. Можно их разместить также на нижнюю часть живота или межлопаточную область (целесообразно потому, что именно там происходила закладка у эмбриона мочеполовых органов).

Несомненно эффективен был, по нашему мнению, электрофорез с 20% медом с анода на поясничную область (площадь электрода 16-25 кв.см.) и катода на надлобковую зону с 20% водным раствором прополиса (площадь электрода 40-50 кв.см.) 12-15 процедур через день во вторую половину дня или даже за 2 часа до начала сна.

4. Отставание в развитии и умеренная дебильность. Отставание в развитии может быть следствием какой-либо экзогенной вредности (энцефалит, травма головы, интоксикация, инфекционное заболевание, стойкий диатез, нарушение обменов витаминов и минеральных ве-

(рахит), недостаточного внимания развивающемуся ребенку) и характеризовалась задержкой моторного развития (несвоевременное начало сидения, ходьбы, речевой продукции, координации действий — нарушение формирования двигательной, мозжечковой и речевой функций).

Для олигофрении более характерно отставание интелектуальной функции при сохранении двигательной. Характерно, что праксис и гнозис, нарушаясь в нормальном развитии, могут одновременно сохранить отдельные участки активно реагирующего мозга, например, счет, музыку и т.д..

Е.М.Фатеева и Л.В.Толст (1965) применяли маточное молочко в виде свечек (5 мг.) 2-3 раза в день, в старшем возрасте 20 лет под язык 2 раза в день. На 2-3 день появлялся аппетит, восстанавливался сон.

При лечении продуктами пчеловодства этой группы больных мы исходили из работ школы Н.М.Артемова — Б.Н.Орлова, выявивших, что пчелиный яд и его ингредиенты способствовали усилению проведения импульсов по нервным проводникам, являлись антиконвульсантами, в небольших дозах улучшаем миэлинизацию волокон, восстанавливали гепариновый, гистаминовый и серотониновый обмен в мозгу, положительно действовали на уровень допамина, улучшали состояние стенок сосудов и уменьшали явления нарушений микроциркуляции и т.д.. Исследования других авторов (Ст.Младенов, Ст.Шкендеров, А.Поповичи и др.) подтвердили выводы, сделанные Б.Н.Орловым для пчелиного яда

Следовательно, введение пчелиного яда этой группе больных сулило нам большие перспективы.

Больные получали пчелиный яд сравнительно большими дозами (до 6-8 пчелоужалений на один сеанс у 6-8-летнего ребенка). В более ранние годы применялся апифор-электрофорез, но при снижении болевой и эмоциональной реактивности пчелоужаление вводилось в комплексный курс. Использовались зоны поясничной области, шеи, шейно-плечевой симпатической зоны, заднего и переднего срединного меридиана, а также суставов в парализованных конечностях.

Курс лечения 150-200 пчелоужалений, затем интервал 2 месяца и повторение курса, то есть за год использовалось до 700 пчел. Только при подобном интенсивном лечении можно ранее гарантировать успешный терапевтический результат.

Обязательно сочетание яда с приемом меда внутрь (А.И.Рут и сотр. 1964) по 50-60 гр. в сутки, прополиса (повышение иммунной защиты, борьба с интеркуррентными инфекциями), цветочной пыльцы (для улучшения функциональных свойств соматических паренхиматозных органов, совместно с маточным молочком устранение плюригландулярных эндокринологических нарушений, улучшение микроциркуляции мышц, кожи и что особенно важно, сосудов головного мозга, что позволяет

увеличивать умственные и физические нагрузки для стимулирования развития умственной деятельности и роста мускулатуры с более точными адактивными аппаратами.

Под нашим наблюдением находилось 42 ребенка с физической и умственной отсталостью в развитии (I группа) и 12 — с олигоферением (II группа).

Проведенный курс лечения в течение двух лет нами и под нашим руководством показал успешность его у 27 детей из первой группы и 6 из второй группы. Следовательно, что-то можно сделать для этих несчастных детей, от которых «отказались» многие врачи.

В первой группе в основном были дети от 8 месяцев до 6 лет. Во время лечения продуктами пчеловодства появлялся контакт с матерью, а затем и окружающими людьми, дети начинали ходить, речь стала поддаваться логопедической коррекции. Движения становились более собранными, появлялись тонкие движения пальцев кисти. Мимика лицевой мускулатуры значительно обогащалась. Обычно исчезал ночной энерез и уменьшались гиперкинезы различной интенсивности и формулы.

Больные олигофренией (диагноз был подтвержден детским психиатром) показывали улучшение ассоциативных процессов, более адекватно общались с окружающим миром, появлялась тенденция к нормализации двигательной и эмоциональной сфер. Чем раньше начато лечение — тем лучше результат. Но даже у детей, поступавших на лечение с умственным недоразвитием в 6-7 лет и олигофренией в 12-14 лет удавалось добиться некоторых сдвигов в адекватности поведенческих реакций.

5. Ферментативная врожденная недостаточность (энзимопатии) — заболевание, обусловленное нарушением обмена ферментов, которое приводит к недостаточности аминокислот, сахаров, нуклеотидов и т.д.. Например, фенилаланинурия. Необходима заместительная терапия, в которой важное место должны занимать цветочная пыльца, мед, прополис и маточное молочко, в которых имеются все микроэлементы плазмы крови (особенно в меде по Н.П.Йоришу), ферменты и гормоны пыльцы, нуклеотиды, ацетилхолин и пептиды маточного молочка. При применении этих продуктов пчеловодства дети быстро прибавляют в весе, улучшается аппетит, нормализуется деятельность кишечника, состав крови, восстанавливаются возрастные реакции нервной системы.

К сожалению, заместительная терапия требует длительных курсов лечения (до 4-6 месяцев) с перерывом на 2-3 месяца, но в свободное от приема всех указанных продуктов пчеловодства ребенок должен продолжать прием одного из них.

6. Заболевания уха, горла и носа у детей лучше лечатся сотовым медом. Из сота стерильной стеклянной палочкой достается капля меда

медом. Из сота стерильной стеклянной палочкой достается капля меда и вкладывается в нос или наружный слуховой проход через час. На 2-3 день прекращается насморк и гноетечение из уха. Полезно втирание 1% прополиса. Многочисленные заболевания наследственного характера характеризуются системными поражениями слухового аппарата, зрения, кожи и нервной системы, в основе лежит поражение системы ген-фермент. Осложнениями их могут быть сахарный диабет, поражения почек, сосудистые заболевания. Поддерживающая терапия включает в себя прием меда, пыльцы и маточного молочка в соответствующих терапевтических дозах, указанных ранее. Наиболее перспективными методиками были медово-пенистые-фитококтейльные ванны, маточное молочко, мед,. прополис и пыльца в свечах, электрофорез в восходящей методике (анод — на пояснице, катод — на шейной симпатической зоне). Длительность курса маточного молочка 15-18 дней, затем перерыв 2 недели и курс повторяется, так в течение месяцев и лет. Прием меда и пыльцы (перга) чередуется с употреблением прополиса. Полезно больным детям давать ежедневно жевать кусочек сотового меда с последующим его проглатыванием.

При генетически обусловленном сахарном диабете, характеризующемся колебаниями уровня сахара крови, больным детям целесообразно назначать небольшие дозы апилака (0,002 на год жизни), постепенно увеличивая ее под контролем биохимических исследований. В маточном молочке содержится пептид, напоминающий по действию инсулин, а также пыльцу по 0,2-0,4 в день (аминокислоты, микроэлементы, витамины), которая успешно восстанавливает деятельность всех паренхиматозных органов.

Нами сознательно не затронуто лечение заболеваний других систем у детей, ибо, кроме доз, не было особых отличий в методиках и эффективности.

Таким образом, в педиатрии можно широко использовать продукты пчеловодства. Лечение многих заболеваний описано в других главах нашего исследования.

Глава 18. Хирургические болезни

В древнем Египте прополис и мед применяли для лечения ран. Абу аби-Сина предлагал черный клей (прополис) для вытягивания концов стрел из раны. Патриарх Никон пользовался прополисом для лечения трофических язв и ран.

В Великую Отечественную войну А.С.Будай (1945) и Н.П.Йориш (1957) проводили лечение медом больших раневых пооверхностей медом (Н.П.Йориш).

С.В.Лобачев с сотр. (1958, 1959) использовал пчелиный яд для лечения трофических язв, вводя его по краям раневой поверхности.

А.М.Песчанский (1985) и другие применили аэрозоль пропоолиса при незаживающих язвах ног.

Методика приготовления спиртового раствора. Автор полагал, что прополис улучшает регенерацию ран. Полезен аэрозоль с предварительной обработкой перекисью водорода.

В 1960 году Ф.Т.Кулеев, в 1974 году Г.П.Кирсанов, в 1976 году С.Тодоров с сотр., И.Шутта с сотр. (1975) успешно лечили пчелиным ядом и прополисом инфицированные и труднозаживающие раны.

Василку и Милку (1976) указали, что прополис быстрее заживлял раны, особенно после облучения.

Щербанеску с сотр. (1976) установили, что прополисовая пудра более эффективна чем антибиотики при пролежнях.

В 1972 году Е.Першова, В.Василев предложили аппликации с цветочной пыльцой (обножка) при кровоточащих ранах.

Ст.Младенов (1981) лечил раны коктейлем из меда и тертых лепестков донника.

И.Чижмарик в 1985 году обобщили свои наблюдения по лечению трудно заживляющих ран 10-30% спиртовым раствором прополиса, которые хорошо эпителизировал трофические язвы голени.

А.Василев с сотр. (1985) применял вытяжку прополиса при лечении хронических язв. Боли вначале усиливались, затем уменьшались чёрез 1-2 минуты, помогала при радиодермите. Х.И.Муратова с сотр. (1966) предложили апилак для лечения ран.

Я.Гроховский с сотр. (1985) установили эффект прополиса особенно при инфицированных ранах.

Т.Гыдой с сотр. (1976) подчеркнули влияние прополиса на раневой

процесс: антигеморрагический, антимикробный, анестезия, репарация, синтез холагена.

Г.П.Зайцев и В.Т.Порядин (1964) лечили пчелиным ядом 182 больных с эндоартериозом и 318 — с атеросклерозом сосудов конечностей. Из 182 больных эндоартериозом и у 75 получена стойкая ремиссия. Методика пчелоужаления совпадала с инструкцией Министерства Здравоохранения СССР 1989 года. Апилак по 10 мг. 2-3 раза в день давал лечшие результаты при I и II степени зндоартериоза и атеросклероза сосудов нижних конечностей, но даже при гангренонозных поражениях апилак оказывал положительное сосудодвигательное действие. Д.С.Джарвис рекомендует растирать область варикознных вен яблочным уксусом.

Ф.Артнер лечил электрофорезом маточным молочком фирмы Хольдингер — 1355, сила тока 10-15 тА 5-15 минут.

И.Кубин использовал маточное молочко фонтен Рояль для электрофорезных аппликаций при лечении варикознных расширений вен. А.Деревич (1985) применила повязки с прополисной спиртовой настойкой при варикозном поражении ног.

П.Починкова (1986) лечила тромбофлебиты электрофорезом с ядом над пораженным участком, индиферентный электрод по ходу сосуда.

В лечении ожогов активно применяется прополис в различных модификациях (Н.И.Атясов с сотр., С.П.Пахомов, Ш.М.Омаров). Исследователи обрабатывали ожоговую поверхность азрозолем прополиса, затем накладывали асептические повязки с 10% спиртово-водной эмульсией прополиса. Кроме того, был предложен ультразвук на фоне действия 15% прополисной мази (С.П.Пахомов).

С.П.Пахомов (1985) применял прополис при II степени, III АБ и IV степенях. После отторжения некротических тканей на 3-4 часа накладывается марля, пропитанная прополисом. Заменяли через 1-2 дня, а также поверх трансплатата кожи.

Мурешан с сотр. (1976) лечил экспериментальные термические ожоги 10% спиртовым раствором прополиса и получили более быстрое заживление на 10-12 дней чем сульфамиды и антибиотики.

Атясов с сотр. лечили 830 больных с ожогами с поражением до 75% кожи. Использовалась 15% прополисовая мазь. Прополис уничтожал бактериальную флору в ожоговой ране, при гистологическом исследовании отмечался рост полибластов.

В анестезиологии Г.М.Цыганков с сотр. (1972) предложили прополис в качестве дополнительного местного обезболивающего средства и для снятия послеоперационных болей.

Цикл работ В.К.Чернова с сотр. (1978, 1988) подчеркнули роль прополиса в интенсивной терапии: 1. Повышенной иммунной защиты с целью биостимуляции, 2. Для профилактики гнойных осложнений, 3.

Для рассасывания отеков, 4. Мазевые повязки с 20% прополисом для лечения ран, 5. В целях отказа от антибиотиков.

А.И.Кахарова с сотр. (1991) использовали препараты прополиса в виде асептических повязок со спиртовой настойкой прополиса для профилактики послеоперационных осложнений и добились несомненного успеха. Ш.Роман (1976) предложил 2 чайных ложки пыльцы для послеоперционного периода. Д.Джарвис (1990) полагает, что мед ослабляет болевое ощущение и предотвращает развитие волдырей. Хорошо полить ожоги яблочным уксусом.

В травматологии П.Т.Сягайло (1987) применил прополисовые повязки для улучшения роста трубчатых костей при искуственном их удлинении у детей. Идентичных результатов добились Л.А.Озолиньш и А.А.Кошелев (1988), которые обрабатывали места переломов ампровизолем, наблюдалась эффективность его у больных с пролежнями.

В 1965 г. Л.М.Корик, Л.И.Любимова применили прополис при трихомонозе (Н.М.Михэйлеску в 1976 г.).

Цикл работ по урологии былл доложен на конференции в Днепропетровске в 1991 году (кафедра проф. А.В.Люлько). По данным А.В.Люлько с сотр. препараты пчеловодства действуют на уровень иммунитета, гормонов, гомеостаза, магнезиальный обмен, полезны при воспалительных заболеваниях мочеполовой сферы, незаживающих ранах после вскрытия параметрия и при мочевых затеках. Прополис применялся местно, для лечения трихомониаза (высушивание влагалища, затем тампон с 5% медом, вечером спринцевание с раствором меда и пыльцу внутрь), лечение эрозий шейки матки 5% прополисом, при баланопостите ванночки с 10% медом.

Ф.Гимес (1974) успешно лечил пыльцой 0,4 6-8 раз в день за 4 приема 1 год хронические простатовезикулиты.

В.Ф.Оркин (1979) сообщил, что 10 больным с хроническим простатитом проведено лечение суппозиториями с прополисом (0,1 экстракта прополиса, масло какао 2,0) 1 раз в сутки 30 дней и затем 1-2 месяца перерыва.

Ш.Роман, Ш.Ш.Роман (1979, 1982) опубликовали цикл исследований по лечению прополисом урологических заболеваний (аденома предстательной железы, индурация полового узла) прополисом, пыльцой. Больным назначались 5% прополис, мед, пыльца в виде свечей «Мипропол» вечером после теплой ванны с экспозицией 15 минут. Авторы считали, что им не удалось достигнуть полной ликвидации аденомы.

А.В.Люлько предложил методику лечения хронического цистита: инстилляция 100 мл. 30-40% ратвора меда с 1,0 новокаина 1 раз в день или через день 10-15 процедур.

Б.С.Янгиров (1988) лечил простатит сидячими ваннами на 1,5 часа, пчелоужалением в точки Йориша, микроклизмами меда с отваром

зверобоя, тампоном уретры с медом на 4-5 минут, массажем предстательной железы, промыванием 30% медом.

Д.Гомес в 1974 году обобщил наблюдения по лечению простатита прополисом. Автор предложил препарат Микропол Р (полифлерный мед 40%, прополис 30%, гетерогенная пыльца 15%, воск 10%, маточное молочко 5%). Прополис уравновешивает гипоталомо-гипофизарную систему, уменьшает уровень пролактина.

А.В.Люлько (1991) смешивал пыльцу с медом 1:2 и лечил больных с простатитами по столовой ложке 3 раза в день 1 мес. с недельным перерывом, всего 6 месяцев.

Ш.Роман, Ш.Ш.Роман (1976, 1982) лечили прополисом аденому предстательной железы и получили уменьшение частоты мочеиспускания, количества остаточной мочи.

В 1971 году Е.П.Развозова использовала электрофорез с апифором для рассасывания рубцов после операций на сухожилии.

А.И.Тихонов с сотр. (1988, 1991), Н.С.Мантьева применили лиофилизировнный раствор прополиса при лечении перитонита и сравнили его эффект с действием вольтарена. В основе действия лежит антиоксидазная активность.

П.Пейчев, Г.Димитров (1971) наблюдали положительный эффект от маточного молочка при лечении воспалительных хирургических заболеваний.

В проктологии Т.И.Мартынова, Ю.В.Дулышев (1985) предложили свечи с 20% спиртовым экстрактом прополиса, а разводя его до 10% касторовым маслом при анальных трещинах с гемороем, для заживления послеоперационных ран. Отмечали более лучший результат чем при применении мази Вишневского.

В 1978 году В.К.Чернов с сотр. и А.И.Башмаков (1988) применили прополис у 930 больных для повышения иммунологических реакций организма и с целью биостимуляции в интенсивной терапии, для профилактики послеоперационных воспалительных и гнойных осложнений с целью рассасывания отеков, инфильтраций послеоперационных ран, при лечении острых флебитов, для анальгезии хирургических ран, мазевых повязок при лечении ожогов, дерматитов, трещин, для лечения ран. Прополис назначался 20-40 капель 20% раствора в воде при кардиальных, детских операциях. Местно в виде компрессов с 20% прополисом. Противопоказанний нет, но отмечалась индивидуальная непереносимость.

А.И.Тихонов с сотр. (1991) предложили для применения в проктологии свечи с прополисом.

Ш.Роман (1976) предложил микропол Р для снятия анорексии у послеоперационных больных.

Б.А.Охотский (1990) лечил геморрой медом как легким слабитель-

ным без метеоризма, местно с соком светиклы или бальзамом Шостаковского, при внутреннем геморрое мед с бальзамом Шостаковского вводится 30 гр. в клизме.

Методики апитерапии при хирургических болезнях

1. Трудно заживающие раны, пролежни, варикозные язвы.

1.1. Прополис улучшает местное кровообращение, противовоспалительные, регенеративный эффект.

10-15% мазь под перевязки, сменяемые через день,

10-15% лиофилизированный раствор прополиса внутривенно

Аэрозоли прополиса

10% прополисовая пудра в течение 15-60 дней.

Внутрь в .обычной дозировке — 20-30 капель 30% этанолового экстракта или столовую ложку прополисовой воды 3 раза в день.

1.2. Мед — 1.2.1. Смазывание чистым медом раневой поверхности.

1.2.2. Компрессы с 30% медом.

1.2.3. Медовые клизмы, сидячие ванны с фитококтейлями, свечи с медом.

1.2.4. 40% лиофилизированный раствор внутривенно.

1.3. Яд в точки заднего срединого меридиана, меридиана печени, желчного пузыря, мочевого пузыря по 0,4-0,8 мг. на сеанс 10-12 мг. на курс.

1.4. Пыльца и маточное молочко внутрь и местно. Курс 30-40 дней.

1.5. Этаноловый 30% настой пчел, 20% отвар подмора.

1. Рекомендуются мази Бурдея, Конькова, Райвичера,

содержащих мед.

Л.Л.Лангстрот.

Мазь для воспаленных ран: воска 1 часть, масло растительное или коровье 2 части. Воск растопить в горячем масле и мешать до тех пор, пока смесь не остынет.

1 столовую ложку сухой травы сушеницы болотной залить стаканом кипящей воды, настаивать в течение 30 минут, процедить, добавить 1 столовую ложку меда, использовать наружно для промывания ран и язв.

50 гр. листьев звкалипта залить 0,5 л. воды, варить в течение 3-4 минут, процедить и добавить 2 столовые ложки меда. Применять в виде примочек и ванночек для лечения ран.

2. Спаечная болезнь полости живота — рекомендуется лечение пчелиным ядом (меридианы желудка, толстого и тонкого кишечника, пыльца для нормализации деятельности печени и кишечника, прополис для предупреждения дисбактериоза.

3. Ожоги.

Прополис — мазь из прополиса. Перевязки менять через 1-2 дня,

прополисовая пудра 5-10%, прополисовые холстинки. Прием внутрь пыльцы, маточного молочка, холодной медовой воды для уменьшения отека, боли, улучшения микроциркуляции, восстановления структур соединительной ткани и кожи, насыщение организма необходимыми белками, аминокислотами, витаминами, ферментами, микроэлементами.

Сок свежего картофеля смешать с натуральным медом (на полстакана картофельной массы 1 чайную ложку меда). Усиливается многократно противовоспалительное средство при лечении ожогов. Кашица наносится на пораженный участок тела, фиксируется бинтом, толщина слоя кашицы 1 см., держать не менее двух часов. На ночь накладывать на этот же участок тела повязку с прополисовой мазью «Пропоцеум» (отпускается мазь во всех аптеках без рецепта). В случае аллергической реакции на «Пропоцеум» прополисную мазь отменить.

4. Проктология — во время операции местно прополис 30% мазь для уменьшения болей и отека, в послеоперационном периоде мазевые тампоны с прополисом, медом, внутрь мед и пыльцу как диэтическое средство, чтобы не травмировать толстый кишечник, особенно прямую кишку. Послеоперационные раны быстрее затягиваются, эпителизируются, восстанавливается обычный рельеф слизистой.

Геморрой — 6-8 измельченных листьев бузины на стакан воды с медом и шалфеем по полчашки в день 4-5 недель.

Авиценна — мед с пшеничной мукой в виде лепешки при ранах. Лучше из ржаной муки.

Редька — атеросклероз, камни в почках и печени. 1/2 стакана соли — 1 стакан меда.

5. Анестезиология — холодная медовая вода для снятия отека, лиофилизированные растворы меда, прополиса и маточного молочка для стабилизации гемодинамики, борьбы с отеком, коллаптоидными состояниями. Лиофилизированный 30% раствор меда уменьшает отек мозга и легких быстрее чем глицерин. Введение пчелиного яда в меридиан желудка и толстого кишечника полезно при послеоперационном парезе кишечника. Лиофилизированный 15-20% раствор прополиса полезен при угрозе перитонита, его действие более сильное чем вольтарена.

6. Урология — промывание мочевого пузыря 1-2% водным раствором прополиса, внутрь пыльца и прополис при нефролитиазном пиэлонефрите, поликистозе. Апикомплекс (мед, прополис, пыльца, маточное молочко, апис, апиларнил) создает предпосылки для улучшения состояния при врожденной патологии (удвоение почек, уретера, подковообразная почка), создающей предпосылки для нарушений гемодинамики.

Пчелиный яд в поясничные точки меридианов мочевого пузыря и заднего срединого по 0,6-1,0 мг. на сеанс при почечнокаменной болезни, в сочетании с прополисом и пыльцой при пиэлонефрите.

Почечные камни — чай из камнеломки (бедренец) с шиповником и медом.

От песка в почках:

1 кг. свежей петрушки с корнями, 1 крупный корень сельдерея мелко нарезать, добавить 1 кг. натурального пчелиного меда и 1 л. воды, довести до кипения на медленном огне, помешивая. Настаивать три дня. Добавить 1 л. воды, довести до кипения, процедить смесь в горячем виде. Сироп принимать по 3 столовых ложки перед едой.

Листья брусники — камни в почках, ревматизм, подагре.

7. Травматология. Прополис (пластинки, холстинки, пропосол) потенцирует рост костной мозоли. Необходимо сделать окошко в гипсе над местом перелома и прополисовые препараты применять локально.

Втирание прополисовой мази полезно при болевых синдромах в кожную проекцию боли, по ходу заднего и переднего срединного меридианов.

Мед улучшает трофику тканей после ортопедических операций. Его можно употреблять внутрь и местно в виде мазей и компрессов.

8. Сосудистая хирургия. Активно используется пчелиный яд по ходу пораженных сосудов, лучше на близлежащие костные выступы до 0,6-1,2 мг. на сеанс 20 мг. на курс. Целесообразно сочетать с маточным молочком (улучшение микроциркуляции, восстановление гемодинамики, укреплениестенки сосуда, уменьшение паретичности мышц за счет ацетилхолина), прополисом (уменьшение боли, активизация иммунных свойств).

Пчелиный яд противодействует развитию атеросклероза, понижает свертываемость крови, ганглиоблокатор, центральный холинолитик.

250 гр. очищенного натертого или размятого в ступке чеснока заливают 350 гр. жидкого меда, тщательно перемешивают и настаивают в течении недели. Принимать по одной столовой ложке за 40 минту до еды три раза в день в течении одного-двух месяцев — при сосудистых заболеваниях нижних конечностей (эндартериит, варикозные расширения вен) при ишемической болезни сердца.

9. Нейрохирургия. Основные методики описаны в главе «Нервные болезни» — арахноидиты, остеохондроз, гидроцефалия, эпилепсия и другие заболевания.

Наши наблюдения.

1. Лечение облитерирующего атеросклореза конечностей и крупных сосудов.

Основные терапевтические показания к лечению этой группы больных: ухудшение реологических показателей крови (вязкость ее, уровень фибриногена и др., снижение холестерина, противоболевой эффект, расширение сосудов, повышение тонуса венозной сосудистой системы

(Б.Н.Орлов и его сотрудники: Н.Н.Асафова, Н.В.Корнева, Ш.М.Омаров, Д.Б.Гелашвили и др.).

Большую работу по лечению этих больных провели Г.П.Зайцев и Г.Т.Порядин в 1964 году.

Под нашим наблюдением находилось 35 больных с облитерирующим атеросклерозом ног I-II и III степеней, которые лечились параллельно от травматической болезни головного мозга, последствий ишемического инсульта в неврологическом отделении.

Основные жалобы наших больных на зябкость в ногах, похолодание дистальных отделов ног, переходящие боли в ногах, особенно при ходьбе, а затем и в покое, цианотичность стоп, переходящую хромоту. При обследовании выявились нарушения реографической кривой с асимметриями, сглаженностью верхушки, отсутствием дополнительных волн на катакроте, извращением показателей.

Тепловизионное исследование ног на тепловизоре «Радуга» показало «ампутации» ног на различных уровнях, что определялось степенью поражения сосудов.

Холестерин крови у большинства больных был повышен более 7-8 мг/л., только у 4 больных уровень холестерина не превышал нормы.

Все больные были проконсультированны специалистами отделения сосудистой хирургии, уточнившими диагноз.

В лечении больных этой группы нами применялись пчелиный яд и мед, прополис, восковые компрессы и маточное молочко в свечах ("Апилак").

Первые пчелоужаления проводились в точки поясничной области, по ходу крупных сосудов (вей-чжу V 40, цзе-си V 60, кунь-лунь V 5) и точек общеукрепляющего действия цзу-сан-ли (E 36) и сан-инь-цзяо (RP 6). Количество пчелоужалений на один сеанс не превышало 12-15, а на курс 150-200.

Также использовалось введение пчелиного яда путем инъекций апизартрона, апифор-электрофореза, втирание мазей «Вирапин», «Апизартрон» в акупунктурные точки дя-чан-шу, шан-ляо, цы-ляо, чжун-ляо, фэн-ши, цун-ян, тай-си, инь-бай, чзн-шан, чэнь-цзин, шу-гу, цзинь-мэнь, рекомендованные Б.А.Охотским.

Пчелоужаление обычно сочеталось с медовыми и восковыми компрессами на дистальные отделы при I-II степени и включавшими голенные отделы ног при III степени. Компрессы отпускались двумя методами:

1) намазывание меда или растопленного воска на кожу пораженных отделов ноги с последующим обертыванием холщевым бинтом или полотенцем в течении 8-10 часов, лучше на ночь.

2) Приготовить 50% медовую воду или разогретые пластинки воска и обработать ими марлевый бинт или прокладку, приложить к пораженной зоне и забинтовать с ватой. Целесообразно применять прополисо-

вые «холстинки», которые прибинтовываются к зоне конечностей, в которой отмечается онемение или похолодание кожи. Можно порошок прополиса засыпать в шерстяные носки и ходить в них без тапочек дома.

П.Починкова рекомендовала и успешно применяла фонофорез с прополисовой мазью и пчелиной мазью «Апизартрон» при облитерирующем атеросклерозе нижних конечностей.

Маточное молочко назначалось нами в виде таблеток и свечей «Апилак» в любой стадии заболевания. Целью их употребления была стабилизация регионарного артериального давления (исходный норматив для подключенных артерий 160/90 мм. рт.ст.).

Кроме того, маточное молочко снижает уровень холестерина крови, триглицеридов, некоторых показателей свертывающей и антисвертывающей системы крови чем оказывается противодействию развития склероза сосудов. Апилак назначался по 1 табл. х 2-3 раза в день в течение 2-3 месяцев под язык. Свечи с апилаком вводились ректально 1-2 раза в день до 25-28 дней. Накладывалась мазь из подмора пчел на пораженные области.

Следует отметить несомненное положительное влияние продуктов пчеловодства на больных этой группы (уменьшение зябкости и онемения в ногах, все реже появлялись в ногах ощущения онемения и бездеятельности пальцев рук и ног). Тепловизионные исследования показали довольно выраженную тенденцию к расширению территории с нормальной температурой кожи и зоной инфрактального излучения. При III степени с трофическими нарушениями кожи с выраженным стенозированием сосудов (отсутствие пульсации, шум над участком стенозирования) удавалось предотвратить показания к экстренному оперативному вмешательству. Из 9 больных с III стадией облитерирующего атеросклероза удалось сузить показания к операции у 7.

Пчелоужаление и помещение пластинок из прополиса под лейкопластырем вблизи трофических язв позволило у 6 больных уменьшить их величину, а затем и добиться полного закрытия.

Полагаем, что применение прополиса, меда, пчелиного яда, маточного молочка и воска весьма полезно у больных атеросклерозом сосудов ног.

2. Лечение аденомы предстательной железы.

Для этого нами приготовлялся настой из подмора пчел, т.е. умерших пчел, находившихся возле улья.

Нами этот метод стал применяться с 1980 года после ознакомления с письмом любителя-пчеловода из Ярославской области. Метод заключался в том, что одна столовая ложка умерших пчел отваривалась в 500 мл. воды 2 часа, затем жидкость вводилась внутрь по столовой ложке 1-2 раза в день.

Нами этот метод был несколько усовершенствован, в окончательный

состав отвара добавлялась столовая ложка меда и чайная ложка 10% спиртового раствора прополиса для улучшения вкуса и повышения иммунных свойств жидкости.

Первая группа больных состояла из 12 обитателей дома инвалидов в пос.Молочное, которые страдали аденомой предстательной железы. С их согласия они получали ежедневно 1 столовую ложку отвара подмора за час до еды в течение месяца. По заключению уролога масса предстательной железы уменьшилась вдвое, анализ предстательного сока показал четкую тенденцию к нормализации, восстановился нормальный отек мочи у 7 больных из 12. 3 больных показали восстановление оттока мочи, у 2 больных эффекта от лечения не было. Собранный катамнез через год выявил, что из 7 больных с улучшением состояния через 4-7 месяцев наступило ухудшение, которое снялось у 6 больных повторным курсом лечением отваром. Остальных 6 больных пришлось оперировать, т.е. у половины больных была достигнута отсрочка оперативного вмешательства на 1-2 года.

Повторная группа больных из 50 человек с более длительным наблюдением в течение 3 лет и добавлением меда и прополиса в отвар показала довольно интересные результаты. Курсы лечения проводились 2 раза в год через 6 месяцев, не связывая их с клиническим состоянием, в сочетании с традиционными методами лечения аденомы предстательной железы.

В результате трехлетнее лечение подобным комплексом позволило 37 больным с так называемом «готовой» аденомой, избавить от операции с восстановлением проходимости мочевых путей и без перехода в злокачественную форму.

3. Лечение нефролитиаза.

Прием продуктов пчеловодства по определенным схемам описанным ранее.

Единственное заболевание почек, при котором применялось пчелоужаление — почечно-каменная болезнь.

Под нашим наблюдением находилось 16 больных с неврологическими болезнями типа травматической болезни головного мозга, которые получали пчелоужаление по поводу своего основного заболевания. При исследовании на УЗ-аппарате вследствие предъявляемых жалоб были найдены камни в лоханках почек величиною от 2 мм. до 15 мм. Периодически у этих больных отмечались почечные колики, купировавшиеся горячими ваннами и инъекциями максигана, а ранее промедола.

Было отмечено после курса апитерапии (60-100 пчелоужалений) урежение приступов почечных колик. Катамнестическое исследование через 6 месяцев показало уменьшение камней в размерах, что совпало с безболезненным выхождением солей с мочей. Повторные курсы апитерапии позволили значительно уменьшить количество почечных

колик и по данным УЗ-исследования у 12 из 16 больных не было при повторном осмотре камней в полости лоханок. Следует отметить, что у многих больных, получавших апитерапию, выходил «песок».

4. Лечение незаживающих ран и плохо срастающихся переломов костей.

Для лечения 37 больных этой группы нами применялся пчелиный яд и прополис. Пчелиный яд вводился всеми доступными методами по типу пчелоужаления, апифор-электрофореза и втирание мази «Вирапин» и «Апитокс» (С.В.Лобачев, 1959 г.).

Пчелиный яд вводился в точки поясничной области (8-10 сеансов), а затем согласно схеме расположения крупных суставов (см. главу «Ревматология») по общим правилам с биологической пробой. Начиная с 4-5 сеанса, присоединялись пчелоужаления в травмированную конечность с обеих сторон ноги, руки или туловища в основном выше места перелома.

Первый курс обычно состоял из 100 пчелоужалений, при недостаточном эффекте, особенно у больных со спинальной травмой, курс лечения повторялся через 2 месяца и состоял из 200 пчелоужалений с использованием меридианов V на спине, Rp на ногах, GJ на руках. Прополис применялся в виде наложения пластинок из тонкого прополиса, крепящим к ноге лейкопластырем (4-5 дней) и прополисных «холстинок», которыми облегается нога. Мед в основном назначался в клизме при переломе ног и через рот при переломе рук, а также электрофорез с 20% медом с обоих полюсов поперечно выше места перелома. Можно окошко в гипсе залить 50% прополисовой мазью в леволине.

Следовательно, умеренное применение продуктов пчеловодства приводило к положительным результатам при некоторых хирургических вмешательствах.

Кроме того, мед следует применять при истощении организма вследствии затянувшегося пред- и послеоперационного периода (А.С.Будай, 1945 г.).

Прополис очень полезен при перитоните, любой присоединевшийся инфекции и даже сепсисе (В.К.Чернов с сотр. 1978; В.К.Чернов, А.И.Башманов 1988). Необходимо продумать особенности продукта пчеловодства: доза, метод приготовления, место и форма введения, ибо от этого зависит темп и эффективность воздействия на пораженную систему организма особенно переломах и недоразвитии ног (П.Т.Сягайло с сотр., 1988).

Применялся мед с пыльцой в качестве энергетического питательного средства в реанимационном отделении у больных после операций на желудочно-кишечном тракте (теплая 20% медовая вода при операциях

в нижнем отделе и клизмы при вмешательстве на верхних участках этой системы.

20-30% медовая холодная вода была полезна при отеках как дисметаболических, кардиальных, так и послеоперационных.

Прополисовые препараты в виде этанолового экстракта, холстинок, накожных пластинок, прополисовых воды и масла были весьма эффективны при всех хирургических инфекциях, позволяя уменьшить дозы антибиотиков, а иногда и заменяя их при сепсисе, перитоните, раневой инфекции. Путем препаратов прополиса проводился в течение 3-4 недель после операции или в процессе подготовки к ней.

Прополис, пчелиный яд позволяли уменьшить интенсивность болевого синдрома, который раньше купировался только наркотиками.

При операции в зоне печени (холелитиаз, язвенная болезнь, амебиаз, эхинококкоз) полезна в послеоперационном периоде цветочная пыльца, успешно купирующая патологические изменения в печени). Рожистое воспаление удачно было пролечено прополисом, маточным молочком и небольшими дозами пчелиного яда и меда.

Нами была отмечена перспективность применения пчелиного яда, прополиса и пыльцы при лечении больных со спаечной болезнью брюшной полости, причем некоторые больные были оперированы 5-6 раз. Указанный апикомплекс ликвидировал склонность кишечника к развитию динамической непроходимости исчезали боли, нормализовалась моторная функция кишечника.

Таким образом, хирург, применивший продукты пчеловодства в своей практике, как экстренной, так и реабилитационной должен знать что и куда вводится, каким методом, как часто, в какой дозе и с чем можно сочетать применение пчелиного яда, меда, прополиса, цветочной пыльцы, маточного молочка, воска, отвара подмора пчел и трутневой ячейки. Когда это все будет окомпановано, тогда несомненно следует ждать терапевтического результата у больных хирургического профиля.

Глава 19. Продукты пчеловодства в оториноларингологии (ОРЛ)

В 1954 году А.Г.Шантуров защитил кандидатскую диссертацию по лечению медом гайморитов.

По данным Г.П.Зайцева и В.Т.Порядина с 1958 года лечили больных невритов слухового нерва. Пчелоужаление проводилось в заушную область. Более сильная кожная реакция была параллельна хорошему терапевтическому результату. Экспозиция увеличилась с одной минуты до пяти минут. После десятого сеанса делали перерыв на 10 дней. Новый цикл состоял из трех пчелоужалений по 5 минут. Затем делали аудиограмму. Если не было изменений, то дозу увеличивали до 7 пчелоужалений, т.к. по мнению авторов, большая доза пчелиного яда угнетает слуховой нерв.

У больных отосклерозом отмечалось уменьшение шума, головной боли, головокружения. Аудиограмма показала улучшение слуха у 5 из 15 наблюдавшихся больных.

В 1971 и 1983 гг. Ф.Д.Карнеев сообщил об эффективности лечения неврита слуховых нервов сочетанием пчелиного яда и маточного молочка.

Большую исследовательскую работу провели М.А. и Г.Г.Качные (1976, 1980 а, 1980 б, 1985, 1987, 1988, 1990 гг.), которые выявили положительный эффект пчелиного яда и прополиса при ушных шумах, сенсорной тугоухости (10% апилак, пчелиный яд в области наружного слухового прохода, биауральный электрофорез с прополисом, турунды с 20% прополисом), острых респираторных заболеваниях, ангинах у детей, при неврите слухового нерва. В 1987 г. Г.Г.Качный предложил для ингаляции смесь меда и маточного молочка в состоянии с водой 1:5, 10 минут 15 процедур, а также массаж глотки прополисовой мазью.

П.Н.Дорошенко сообщил не менее интересные наблюдения (1963, 1975, 1980,1976, 1981, 1985, 1987, 1988) по лечению невритов слуховых нервов пчелиным ядом, прополисом 5-15% водные и спиртовые растворы, 3-20% мазями и эмульсией, прополисовым маслом с апилаком 1:1, медовые ингаляции 100,0. Локальная проба на переносимость прополиса и меда проводилась пуговчатым зондом. Он дал рекомендации по приготовлению настойки прополиса для лечения хронических фарнитов и тонзиллитов. Его наблюдения по лечению медом острых респираторных заболеваний представляют интерес. Автор лечил

успешно прополисом хронические тонзиллиты, ринофарингиты, острые и хронические гаймориты, мезотимпаниты, кандидоз миндалин, отомикоз, экзема ушной раковины. После радикальной операции на ухе — аллергия у 12 из 1365 (0,8%).

И.Т.Першаков лечил тугоухость прополисом (аэрозоль, 10-15% мазь, 30%настойка), а также масляно-спиртовой эмульсией. В наружный слуховой проход вставлялись турунды. Детям на 10-12 часов, взрослым через день на 36 часов. Улучшение слуха у 304 из 382 больных. турунды нельзя вставлять при полипах и грануляциях в ротовой полости.

А.В.Форин и Н.И.Гельмедова (1981) лечили апизартроном аллергические риносинуиты у детей внутрикожно.

П.А.Кравчук (1968) М.М.Френкель подчеркивали противовоспалительный эффект прополиса.

Работ, посвященных эффекту прополиса при ОРЛ заболеваниях много (П.В.Попниколов с сотр. (1976), В.Чуки с сотр. (1973), К.Попович, М.Шарага (1976), Н.А.Яшан с сотр. (1984), В.П.Калиновский (1976), А.В.Радченко (1981), Д.В.Борегова (1981), И.Мател с сотр. (1985), В.Н.Присич (1973), И.Т.Першаков (1985)).

В 1973 году В.Ф.Филатов, Т.Е.Шамрай опубликовали методическое письмо по применению прополиса в ОРЛ Б.Н.Псахис, М.Я.Волгина (1976) предложили ингаляцию аэрозолем прополиса.

В 1978 году С.Младенов рекомендовал ингаляции с медом в чайник с кипящей водой добавляют мед (на 100 мл. воды 2 чайных ложки меда). Резиновый шланг, надетый на носик чайника, соединяют с воронкой. При насморке в нос закапывали мед с анестезином. Очень полезны ингаляции с медом и при бронхитах.

Чуки и сотр. (1976) лечили прополисом больных хроническими гнойными ринитами и ринофарингитами (300 мг. прополиса в день с добавлением солей магния), а также аэрозольные ингаляции и тампонады 5% прополисовой мазью. У 90% больных получен хороший результат. При ларинготрахеитах назначались в день 5-6 прополисовых таблеток, 3-5 чайных ложек 2% водного прополисового сиропа и ежедневно делали ингаляции.

Попович и Шарага (1976) однако, получили только 50% улучшения.

Ю.А.Скворцов (1976) предложил для лечения детей коктейль из прополиса и настоя лекарственных трав (ЭПАМ-7).

Кочниу (1976) получил 85% улучшения при заболевании среднего уха при лечении прополисом.

Д.С.Джарвис (1985) полагал, что нет лучше меда для лечения насморка — жевание медовых сот, а при воспалении придаточных пазух — жевание сотов ежедневно 15 минут. Детям полезна эта

процедура ежедневно всю осень и зиму в сочетании с 2 чайными ложками меда внутрь.

При сенной лихорадке (поллиноз) рекомендуется жевать соты 5 раз в день первые два дня, а затем 3 раза в день несколько недель. При отсутствии сотового меда прием обычного меда 2 чайных ложки.

Полезно жевание смеси сосновой смолы и меда при заболеваниях дыхательной системы.

В 1991 году В.К.Люлько лечил хронические тонзилиты коктейлем отваром ромашки, 1% иода, алоэ, меда.

В 1985, 1979, а затем в 1981 гг. М.М.Френкель описал использование прополиса в качестве анестетика при операциях в полости носа и и уха. Анестезия среднего уха предварительно промывание фурацилином 1:5000, осушение марлевым тампоном, вставляется турунда со спиртовой настойкой прополиса, на конец турунды прикрепляется один электрод, второй на сосцевидный отросток. Двухфазный ток до субъективного ощущения покалывания 8-10 минут. В середине сеанса полярность менялась. Анестезия носа — марлевая турунда длиной 10 см. со спиртово-водной эмульсией прополиса 10-25%и в полость носа плотно прижамается к будущему операционному полю. Остальная часть носовой полости смазывается 1% ментолом или вазелиновым маслом. При операции в половине носа, в другую вставляется турунда с 0,85% физраствором, на верхнюю губу клеенка, на которой выводятся концы обеих турунд и прикрепляются электроды. При гнойном гайморите вводят пункционно 10% водноспиртовую эмульсию прополиса. Вначале промываем фурацилином, затем продуваем воздухом.

В 1988 году Г.М.Бредихин предложил сочетание меда с каланхоэ для лечения заболевания горла и носа.

В 1988 году Р.А.Охотников из Горького лечил хронические фарингиты водными растворами прополиса (1 мл. 20% в 96% спирту на 100 мл. физраствора) и 5%, раствором меда. Автор категорически против раствора Люголя, чистого спиртового и спиртово-масляного раствора прополиса при хронических фарингитах. Он применял полоскания с прополисной водой не более 43, делал фарнигеальные ванночки, глуглурины и фарингеальную пульверизацию. Перед лечением проводилась сублингвальная проба.

В 1976 году П.Починкова применила прополисово-масляную эмульсию (1:2) методом паровой ингаляции у больных фарингитами.

Ст.Младенов, О.Младенова (1991) подчеркнули терапевтическое значение липы, душицы в создании лечебных медов в Лор-патологии и предложили следующие методики внутрь по чайной ложке каждые 3 часа, аэрозоль 20% меда, локальные аппликации 10% меда в нос в сочетании с анестезином, электрофорезом с обоих полюсов 30% медом, полоскание 30% медом.

К.Попович, М.Шарага (1976) разработали методики лечения Лор-заболеваний прополисом: 4-5% капли для носовой ингаляции, носоглоточные смазывания 3% в глицерине, в меде, смазыание носовых ходов при озене 2% прополисом с маточным молочком, комплексные препараты с пыльцой (мелькальции), полоскание 10% прополисом после еды на чашке настоя ромашки.

А.Буруянэ с сотр. (1987) лечили отомикоз 30% спиртовой вытяжкой прополиса.

Сабина Зоммер-Урбанска с сотр. (1987) успешно лечили мазями с 4,5-9% прополисом риниты.

Ингаляции с прополисом (3 раза в день) помогали при послеинтубационном трахеите по мнению З.Бойда с отр. (1987).

В 1976 году П.А.Кравчук защитил кандидатскую диссертацию по лечению прополисом хронических губатрофических и атрофических форингитов.

Основные методики апитерапии лор-заболеваний.

Неврит слуховых нервов и нейросензорная тугоухость.

Пчелиный яд ввиде пчелоужаления, апифор-электрофореза, инъекций апизартрона, втирание вирапина в точки заднего срединого меридиана (VG 22,23,24,20), желчного пузыря (VB 20,21,22), тройного согревателя (TR 5,21,22). На сеанс до 1 мг. на курс 10-20 мг. яда. В эти же точки следует проводить втирание 1% прополисовой мази, меда, 1%мази маточного молочка по часовой стрелке дабы увеличить количество энергии в меридиане. Проводилось 3-4 курса с интервалом в 2 месяца. При нейросенсорной тугоухости больные получали помимо этого цветочную пыльцу и апилак в свечах кроме этого, больным назначался биауральный электрофорез с 10% медом.

Острый отит с гноетечением и без него.

На первом месте среди лечебных методов находились препараты меда и прополиса в виде турунд, вставленных в наружный слуховой проход со смесью 20% раствора меда 5,0, 30% этанолового экстракта прополиса 10 капель в теплой воде. Эти турунды меняются через 2 часа. Полезны капли меда из стерильного сота через 2 часа в каждый наружный слуховой проход в течение 6-7 дней. Внутрь больной может применять те же препараты. На ушную раковину целесообразно наложить компресс с теплым 10% медом или прополисовую холстинку, можно втирать прополисовую мазь в сосцевидный отросток и приклеить к нему лейкопластырем пластинку прополиса.

Хронический отит.

Присоединяется действие пчелиного яда в точки, указанные в разделе «неврит слуховых нервов», а также разнообразные физио-процедуры (электрофорез с медом, ядом, импульсофорез с прополисом, фонофорез с медом, ядом, прополисом, мазью из маточного молочка).

Фарингиты, ларингиты острые.

Полоскания, ингаляции 5% раствором прополиса с помощью ингалятора паровой бани, смазывание глотки смесью иодинола с 5% прополисовой мазью.

Народные методы апитерапии при ОРЛ.

Простудные заболевания.

1. Сок одного лимона на 100 гр. меда. Перед сном по столовой ложке с горячим чаем или молоком.

2. Сок хрена и меда 1:1 2 раза в день по столовой ложке.

3. 100 гр. свежих ягод малины (2 столовые ложки сухих ягод) заварить в стакане воды. Через 10-15 минут добавить столовую ложку меда. В теплом виде перед сном.

4. 1 столовая ложка меда, 80 гр. смальца на стакан горячего молока 2-3 раза в день.

5. 1 столовую ложку сухих цветов ромашки заварить стаканом кипятка, после остуживания процедить добавить чайную ложку меда и использовать для полоскания рта и горла.

Ингаляции с прополисом и воском: в алюминиевую кружку емкостью 300-400 мл. кладут 60 гр. прополиса, 40 гр. воска и ставят в другую более широкую посуду с кипящей водой. Ингаляции проводятся утром и вечером по 15 минут в течение 2 месяцев.

Прополис при насморке.

В фарфоровой ступке растереть 20 гр. измельченного прополиса вместе с небольшим количеством сливочного масла, добавить до 100 гр. подсолнечного масла. Все хорошо перемешать. Приготовленным лекарством смачивать небольшие тампоны ваты и закладывать в нос утром и вечером.

Сок алоэ с медом применяется при лечении заболевания зева, ротоглотки, гортани и трахей, при кожных заболеваниях ушей 5 частей сока алоэ смешивается с 1 частью меда до еды 3 раза в день в течение 1-2 месяцев.

Смешанный с медом сок моркови избавит от простудного кашля и охриплости.

Настой зверобоя с прополисом применяется для лечения воспаления

глотки, для чего 1 столовую ложку травы зверобоя круто заварить кипятком, через 20 минут процедить. На 1 стакан настоя добавить 40 капель настойки прополиса. Одного стакана хватит на 2 полоскания в день. Ароматное приятное полоскание обладает сильным противовоспалительным средством.

Лечение ринитов, гайморитов и отитов у детей и взрослых. Стерильной (прокипяченой) стеклянной палочкой выбирается капля меда из сота и вкладывается у детей через каждый час в ноздрю или наружный слуховой проход. У взрослых доза меда увеличивалась втрое. Подобные процедуры проводились 2-3 дня. Из 46 детей, получавших только это лечение, выздоровление наступило у 44. Двое больных страдали гнойным гайморитом, для излечения понадобилось добавить вкладывание турунды с 1% прополисовой мазью. Температура тела снижалась к исходу первых суток лечения, не отмечалось перфорации барабанной перепонки, ее гиперемия значительно уменьшалась уже через 6-8 часов лечения.

Вторая группа больных страдало невритом слуховых нервов, чаще инфекционного генеза. Пчелоужаление проводилось в точки заднего срединого меридиана, а также височные точки тай-янь, тоувей и околоушные точки тин-хуэй, эр-мэнь и др.. Для улучшения микроциркуляции больные получали 150-200 мг. апилака ежедневно 3 недели, затем был перерыв на 2 недели и курс повторялся.

Эффективность определялась по аудиограмме, которая показала улучшение восприятия звуков на 50% у 31 больного, на 25% у 16 больных, на 10% у 9 больных.

Третья группа больных болела хроническим фарингитом, все они (37) работали учителями, лекторами, служили в государственных учреждениях, следовательно, подобное заболевание подходило под категорию профессиональных. До начала лечения все больные применяли смазывание раствором Люголя, ингаляцию минеральной водой и т.д..

Нами были рекомендованы смазывания задней стенки глотки 1% прополисовой мазью с добавлением на 15 гр. мази 5 гр. меда и 100 мг. маточного молочка (таблетка апилака растиралась в порошок и добавлялась в смесь, слегка подогревая ее до 40°С). После месячных ежедневных процедур все больные излечились от фарингита, однако, осенью и весной рекомендовалось повторить недельные курсы для профилактики фарингита, ведь речевая нагрузка осталась.

Глава 20. Офтальмология

Глазные болезни лечились медом и прополисом Галеном, Авиценной. На Цейлоне применялись пчелы, жареные в оливковом масле, для лечения быстро нарастающей близорукости, кератитов.

В конце XIX века по Н.М.Артемову немецкие врачи лечили пчелиным ядом острые и хронические заболеваний зрительного нерва ревматической этиологии. Первые попытки были в 40 годах XX века, когда форапином лечили ириты, трахому, геморрагическую глаукому.

В 1949 году О.И.Шершевская лечила пчелиным ядом ревматические ириты и иридоциклиты. Даже при задних синехиях эффект наблюдался через 3-4 дня: воспалительные явления стихали.

В 1948 году палестинский офтальмолог В.Мух обобщил свои пятнадцатилетние наблюдения по лечению склеритов и кератитов ревматической и герпетической этиологии (цит. по В.И.Максименко), в 1976 году Х.Калман сообщил о лечении маточным молочком ослабленного зрения.

Пчелиный яд применялся для лечения герпетических заболеваний глаз (Н.М.Маланова, В.И.Максименко, М.М.Золотарева) с использованием вирапина, КФ, апизартрона, мелиссина. Мед использовался для лечения заболеваний век и коньюктивы (А.Х.Михайлов), кератитах и ожогах ротовой оболочки (А.И.Макухина, И.И.Маланова). Электрофорез с медом предложила в глазной практике А.А.Бельтюкова.

В 1964 году была защищена кандидатская диссертация В.И.Максименко о лечении ядом и медом герпетических поражений глаз.

Пчелиный мед по данным В.И.Максименко (1960, 1972, 1975) закапывался в конъюктивальный мешок, вводился в глаз методом электрофореза с помощью электрода-ванночки. Мед закладывался за нижнее веко как глазная мазь. Происходит пролиферация местных клеточных элементов.

Эффект от лечения пчелиным ядом и медом получен у 39 больных из 46.

В 1966 году А.И.Тартаковская доложила о применении 1% мази апилака при кератитах.

Б.Танев, П.Пейчев в 1974 году лечили глазные болезни 0,5-1% мазью маточного молочка.

И.Байдан с сотр. (1976, 1985) успешно применили прополис для

лечения ожогов глаз, для ассептических повязок глазного яблока при операциях.

Цикл работ А.И.Тихонова, В.Е.Глебовой, Н.Байдана с сотр., А.С.Михайлова, В.П.Кривульчек обобщили наблюдения по применению различных препаратов прополиса С.Смук, Х.Хрен (1979,1985), Л.Е.Чемоданова, З.Г.Чаньшев (1988, 1989) предложили лечение прополисом герпетических коньюктивов и кератитов. Д.Ф.Иванов лечил водным раствором прополиса гнойные язвы роговицы.

Пленки с апилаком предложены А.Ф.Неделька и В.А.Головкиным (1986, 1987, 1989, 1990). Они дают возможность строгого дозирования дозы маточного молочка (0,002).

М.А.Колесникова с сотр. (1988) показали, что мед эффективен при кератитах (герпетическом, гнойной язве роговицы, травматическом, туберкулезном и др.), обеспечивал более раннюю эпителизацию. Применялась 15% сульфациловая мазь на меде и 50% мед (без стерилизации). Консервант в мазь также не добавляется, т.к. мед его заменяет.

Л.Е.Чемоданова и З.Г.Чанышев (1988) из Уфы показали, что прополис стимулирует факторы иммунитета, способствует созданию нормальной трофики, активизирует процессы регенерации ткани. Прополис растворялся в вазелиновом масле в виде 5% мази. Эпителизация проходила у кроликов на 5-12 день. 118 больным с кератитами закладывалась прополисовая мазь.

В.И.Максименко с сотр. (1988) доложили о применении меда при катарактах, которые часто совпадают с заболеваниями внутренних органов. Натуральный мед закладывался в коньюктивальный мешок стекляной палочкой, некоторое время были явления раздражения. По схеме 10 дней мед, 10 дней витаминные капли. У 2000 больных останавливалось развитие катаракты. В этой же клинике установлено влияние меда на прогрессирующую близорукость.

В.А.Головкин с сотр. (1991 а,б) подчеркнули антимикробную активность пленок с апилаком.

В.И.Неделька с сотр. (1991) лечили маточным молочком дистрофию сетчатки и зрительного нерва электрофорезом.

А.Ф.Неделька с сотр. (1986, 1987) применили успешно апилак в лечении травматических повреждений глаза.

В.Г.Абрамов с сотр. (1991) использовали мед для консервации аллотрансплантатов роговицы.

В.И.Голиков (1991) лечил медом возрастные катаракты.

С.Ю.Калинин с сотр. (1988) применили с успехом мед и воск для лечения экспериментальных химических ожогов глаз.

Для остроты зрения, а также при умственном и физическом переутомлении можно употреблять медовый напиток по 20-40 гр. во время

еды три раза в день. Напиток готовят из плодов и коры лимонника Китайского, растворенных по вкусу в меде.

Глава 21. Стоматология

Первыми активно применили прополис в различных модификациях стоматологи.

В 1962 и 1968 годах А.И.Марченко применил в стоматологии прополис.

М.Гафар (1976), Н.С.Дурманенко (1973) лечили стоматиты и рецидивирующий афтозный стоматит, И.Н.Мучник, Н.И.Сухачева (1964) лечили заболевания ротовой полости.

И.Матой с сотр. (1973) применили апифит в челюстно-лицевой хирургии.

Л.М.Давыдова, Т.М.Черникова (1975) привлекли внимание к лечению пародонтоза прополисом, подобные наблюдения опубликовал М.Гафар с сотр. (1981), Ю.С.Гусев с сотр. (1988), Н.С.Мацеенко (1986, 1991).

Д.Мурешан (1976) успешно применил 20% прополис для лечения глоссодинии, кандидоз. При этом уменьшилась анемия, Ю.Писарев (1979, 1985) предложил импульсофорез с прополисом при пародонтозе, а С.Орлов с сотр. (1985) считал полезным жевание прополиса, что восстанавливает ткани десен.

Т.М.Лопаткина с сотр. (1985) успешно применила прополис с йодинолом. Й.Чижмарик (1985) полагал, что прополис уменьшает чувствительность шейки зуба.

А.В.Самойленко (1988 а,б) вводил 1% прополис в десневые карманы, затем облучал лазером 0,63 мкм. 50 мвт/см.2, а гингивит у детей лечил пыльцой с 1% прополисом. Пыльца и мед давали по десертной ложке 1 раз в неделю 2 курса в год. Автор считал, что эта смесь действует на выработку лизоцима.

В.И.Шарыпов (1988) предложил в стоматологии стомапин (фильтрат прополиса и 50 мл. димексида, 5 гр. меда с измельченной пыльцой 1:2. Рыбий жир 2 мл., спирта 70 60 мл., эфир 20-25 мл.. Образующаяся пленка уменьшала кровоточивость, уплотняла слизистую.

Группа работ посвящена воздействию маточного молочка.

В.Васильев, К.Тодорова (1983) лечили геморрагические гингивиты у детей, помещая на слизистую на 2 часа тампоны, пропитанные маточным молочком.

Г.Н.Вишняк с сотр. (1987 а,б) применили пыльцу и маточное молочко при пародонтозе.

О.Герман с сотр. (1985) предложил дезинфекцию рук стоматологов 10% спиртовым раствором прополиса.

Х.Курияч (1985) предложил эфирно-спиртовый раствор прополиса (стоматит) на слизистую рта на больное место. Образуется пленка, значительно уменьшающая боль и воспалительный процесс.

С.Орлов с сотр. (1985) описали положительное действие смеси из прополиса 30,0, дипропиленгликоля 70,0, чистого воска 0,5. Обработка десен, закладывается в турунды на 6-12 часов.

М.Перушек (1985) лечил травмы ротовой полости, герпетические афты прополисными препаратами Медекс.

Ю.С.Гусев с сотр. (1988), Л.Д.Костерина с сотр. (1988) из Омска применили прополис и биогенные стимуляторы.

В.Г.Помойницкий с сотр. (1988) выявили, что наличие 16 аминокислот из 36 возможных в прополисе помогает лечению стоматологических заболеваний. Вначале после очистки карманов накладывали лечебную пасту (цветочная пыльца 1,0, сульфадимезин 0,5, белая глина 9,0, витамин Е 6 капель). Ее фиксировали восковой повязкой. Через день накладывалась левамизоловая паста (левамизол 1,5 мг., этоний 0,2, белая глина 9,5) и аппликации 4% раствора прополиса на нейку и корни зубов. Период клинико-рентгенологической стабилизации увеличился на 3,8 месяца. Повышалось содержание Т и В-розеткообразующих клеток. Улучшалась психопатологическая картина. Затем применялась композиция 4% раствора прополиса с фторлаком.

Лечению парадонтоза посвящено много исследований (Н.Ф.Данилевский с сотр., 1960; А.И.Марченко, 1962, 1968; В.Н.Лепехина с сотр., 1970; Л.М.Давыдова, 1975; Т.М.Лопаткина с сотр., 1975; В.И.Карпицкий с сотр. 1978; К.Горонов с сотр., 1979; Т.И.Редкозубова с сотр., 1982; Ю.С.Гусев с сотр., 1988, 1991; И.В.Троянский, 1988; Т.М.Дунягина, 1991; С.В.Косенко с сотр., 1990; А.И.Тихонов с сотр., 1991; Г.Н.Вишняк с сотр., 1991).

Ортопедическая стоматология использует мед и прополис для своих целей (У.Милов, 1962; В.Х.Фартер, 1974; Н.А.Пин с сотр., 1977; В.А.Сергеев, 1981; Н.В.Халикова с сотр., 1988; Р.А.Хасанов с сотр., 1991).

Поражения слизистой рта лечили прополисом М.Гафар с сотр., 1976; И.Илеску с сотр., 1976; И.Мафтей с сотр., 1976; Ю.Гическу с сотр., 1976; Э.Э.Лейбур с сотр., 1979; А.Х.Мерник, 1980; С.А.Руссак и сотр., 1984; Л.Д.Костерина, 1991).

С.Чепулис с сотр. (1979), М.Керн (1982) применили прополисовую мазь при гингивитах после лучевой терапии злокачественных опухолей.

Т.Гидоин с сотр. (1979) лечили парадонтоз 20% спиртомыв раствором прополиса, а также аэрозолем, а Б.Мушанова (1987) подтверждала эти данные.

Я.Дустшмаин (1987) успешно применил мед для терапии кариеса. Мед включал ингибиторы микробов с образованием перекиси водорода. Оспаривал мнение стоматологов, что мед способствует кариесу.

Л.Илевич с сотр. (1987), а также А.Стойко с сотр. (1987), М.Роде с сотр. (1974) предложили для лечения заболеваний зубов и слизистой рта мазь из 3% спирта, глицерина, 3% прополиса.

4 гр. натриевой соли и борной кислоты и 30 гр. меда. Смесь дает хорошие результаты при ротовых кандидозах, афтозных стоматитах, ангинах (в последних случаях смесь успокаивает столь неприятную дисфонию).

1 столовую ложку высушенных цветов ромашки обыкновенной заварить в 1 стакане кипящей воды, после охлаждения профильтровать и добавить 1 чайную ложку меда. Принимать как полоскание при стоматитах, ангинах, а так же в клизмах при колитах.

Основные методики

Мед назначался в виде полоскания 20% медовой водой, аппликаций медово-прополисовой смеси на десневые карманы и на язык, жевание сотового меда в течение 10-15 минут при пародонтозе, а также все остальные методики (медово-пенистые ванны, яблочный уксус, поперечный электрофорез с 20% медом на шею и нитрапазально, внутрь).

Прополис — смазывание прополисовыми мазями и пастами, афт, герпетических высыпаний как на слизистой рта, на губах, в горле, полоскание прополисовой водой и прополисово-водной эмульсией на основе 10% спиртового экстракта прополиса, прополисовым маслом, жевание натурального прополиса, обработка полости рта 5% аэрозолем «Прополиса», для свежести во рту — дезодоратор «Айна», губная помада с добавкой прополиса, по чайной ложке нативного прополиса при опухолях челюстей, ватная турунда с 5% прополисовой мазью хорошо снимает боль при кариозных зубах пародонтозных деснах. Пыльца применяется для укрепления десен и желудочнокишечного тракта, оральным концом, которого является полость рта. Маточное молочко эффективно для улучшения микроциркуляции, улучшения иммунной защиты, нормализации деятельности эндокринных желез, обмена микроэлементов, особенно кальция, алюминия и цинка (таблетки и свечи, кремы для хейлита).

Воск очень полезен для укрепления зубов, он используется в ортопедической стоматологии.

Перга особенно эффективна при кариесе, пародонтозе как средство, подавляющее инфекционных агентов, улучшающее микроциркуляцию, источник микроэлементов, восстанавливающих регенерацию тканей, уменьшающее боль. Назначается при пародонтозе, афтозном

стоматите, кариесе, микозах, герпесе, стоматитах, глоссодинии, после операций по поводу врожденной патологии полости рта.

Ульевой воздух можно использовать при стоматитах, гингивитах, кариеса, пародонтозе и других заболеваниях, сопровождающихся болевым синдромом, нарушением деятельности слизистой рта, языка, губ, грибками, афтами, кариеса и других патологических состояниях. Следует рекомендовать некоторое время задерживать воздух в полости рта и не выдыхать его.

Для повышения общей иммунной реактивности защитных свойств уменьшения болевого синдрома следует применять 20% спиртовую настойку тел пчел — «Апис» по 20-30 капель 2 раза в день, пчелоужаление в задний срединный меридиан и дистальные отделы кистей. Яд вводится инъекциями и втиранием яд-содержащей мази в заушные области и шейную симпатическую зону в возрастающей дозе с обязательным проведением биологической пробы.

Наши наблюдения охватили 156 больных, лечившихся в неврологическом отделении. У которых отмечались кариес зубов с болевым синдромом (67), пародонтоз (53), герпетический хейлит.

При появлении зубной боли больным назначалась аппликация 5% прополисовой мази на ватке или кусочке марли, приложенная к патологическому очагу на 30-40 минут. Вначале больные отмечали умеренное жжение, затем боль «отпускала» и либо откладывалось посещение стоматолога до следующего обострения, либо больной появлялся у специалиста без отека слизистых и очищенным от инфекции кариозным каналом, который лучше удавалось запломбировать.

Пародонтоз характеризовался зудом десен, образованием гнойных десневых карманов, повышенной подвижностью зубов, оголением шеек зубов, что обуславливало болевой синдром. Стоматологи по нашей методике научились обрабатывать пародонтозные очаги 5% прополисовой мазью, что на 9-10 день очищало десневые карманы, через 2-3 недели появлялась у 86% больных регенерация слизистой, что позволяло уменьшить действие внешних факторов на обнаженные шейки зубов и тем самым купировать болевой синдром. Жевание перги и сотового меда укрепляло десны и зубы, увеличивая их устойчивость.

В дальнейшем в домашних условиях больные для профилактики дальнейшего развития пародонтоза проводили лечение прополисом, медом, пергой и воском.

Пчелиный яд нами применялся через 2-3 недели лечения прополисом, медом и пергой в виде пчелоужаления, введения лиофиллизированного яда «Апизартрон», втирание мази и приема настойки тела пчел по указанным методикам. На сеанс вводилось до 0,4-0,5 мг. яда, на курс до 6-8 мг. Интервал между курсами 5-6 месяцев.

Лечение герпетического хейлита осуществлялось в плане терапии

герпетической инфекции (ганглионит, трунцит). Больным ежедневно утром и вечером проводилось смазывание слизистой губ прополисовым маслом или 1% прополисовой мазью, на ночь прикладывались прополисовые холстинки и, наконец, прополис назначался в виде водно-спиртовой эмульсии и аэрозоля пропосола. Эффект был весьма удовлетворителен, пустулы подсыхали на 2-3 сутки. Мы полагаем, что лечение герпетического хейлита как входных ворот инфекции оказывает большое влияние на профилактику поражений нервной системы и внутренних органов.

Глава 22. Продукты апитерапии в онкологии

Основные исследования посвящены изучению продуктов пчеловодства на течение экспериментальных опухолей.

Таунсенд с сотр. (1960) изучали влияние 1.10-гидро-2 деценовой кислоты маточного молочка антиопухолевой активности на бластоматозные клетки, и получили удовлетворительный результат. Идентичные результаты одновременно были получены в 1960 году Б.Терада с сотр.. Х.Сато (1976) подтвердил эти данные. М.Керн с сотр. (1979) применил апикомплекс в профилактике радиомикозидов рта.

Аагаард К.Лунд (1974, 1985) описал случай излечения от рака желудка, подтвержденный фиброгастроскопическим исследованием, большими дозами прополиса (5-15 гр. 2-3 раза в день в течение 4-6 месяцев).

Т.Пеунеску с соавт. (1976) лечила злокачественные опухоли у животных препаратами прополиса 0,75-1 гр/кг. веса перги и растений. У 8 больных со злокачесвтенными опухолями возращался аппетит, нормализовались лейкоцитоз и СОЭ. Ремиссии опухолей до возможности хирургического вмешательства наблюдались у 2 больных. Авторы допускают непосредственное влияние на мобилизацию иммунитета при лимфосаркоме, эпителиоме.

П.Починкова (1985) лечила прополисом послелучевой интерпроктит.

Н.Попович, И.Ойцэ (1976) установили, что прополис замедляет рост раковых клеток. Ш.М.Омаров (1987) полагает, что прополис может быть рекомендован для профилактики и лечения некоторых форм онкологических заболеваний.

А.И.Тихонов с сотр. (1987) пользовались препаратами прополиса в эксперименте для лучевой терапии злокачественных заболеваний.

А.В.Люлько с соавт. (1991 а,б) успешно лечили лучевые циститы инстилляциями 10% медом на 1-2% новокаине, одновременно во влагалище вводится тампон с 50% медом, 80 гр. меда внутрь.

Чепулис и Лейпус (1978) успешно применили масляный раствор прополиса при длительно незаживающих ранах после лучевой терапии в челюстно-лицевой части головы.

М.Керн и сотр. (1970, 1976) комплексом пчелопродуктов хорошо лечили лучевые поражения ротовой полости.

П.Починкова, С.Дончев (1975) установили, что внутреннее употребление прополиса обладает радиопротекторным действием.

А.Деревичи с сотр. (1975) наблюдали действие прополиса на асцит-карциному. Уничтожались карциноматозные клетки. 70 больных с некурабельными раками получали прополис, что приводило к положительным результатам.

Работы группы исследователей из Медицинской академии в Катовице (1985) показали положительный результат прополиса при лейкоплакиях от четырехнедельного курса лечения.

И.Мафтей с сотр. (1976) апифитом лечили ренгеномиэлитические некрозы костей и мягких тканей. Применяли пластинки с прополисом и пасты.

К.Пэуи с сотр. (1976) с помощью апифита успешно лечили облученных собак.

П.Починкова (1985) успешно лечила 30% спиртовым экстрактом прополиса послелучевой интерпроктит (доза 20 капель х 3).

Тамура с сотр. (1985), основываясь на наблюдения Терады предложили маточное молочко для лечения опухолей введением его через рот в больших дозах до 500 мг. в сутки.

Глава 23. Дерматология

Почти при всех кожных заболеваниях применялись продукты пчеловодства с тем или иным эффектом, но в основном с положительным эффектом. Палитра очень распространенная от нейродермита до туберкулеза кожи и кожных проявлений коллагенозов.

Первые отечественные работы относятся к 50 годам XX века (В.И.Филипчин, Л.М.Ботвинник (1958), Г.Я.Шарапова, М.Д.Багиева (1958), Г.З.Михамедьярова (1959), А.Н.Шиманович (1960), М.А.Степакова (1960) и др.). Авторы лечили алопецию, псориаз и другие дерматозы, не указывая особенности методики.

Б.А.Сомова, Е.И.Абрамова (Рязань) применили апилак в виде аэрозоля при себорройной и микробной экземе с противовоспалительным действием.

Г.К.Хачатурьян и А.Н.Попова-Блюм лечили медом фурункулы и карбункулы.

В 1972 году В.Ф.Большакова опубликовала наблюдения о лечении больных трихофитией и эпидермофитией.

В.Ф.Корсун в 1977, 1981 годах поделился своими материалами по лечению пчелиным ядом трофических язв и апилаком псориаза. В.Ф.Оркин, С.И.Довжанский (1985) описали использование прополисной мази в терапии псориаза и указали методику ее приготовления. Они лечили красную волчанку, фурункулез от бритья нативным прополисом под пластырем.

В.Ф.Большакова (1985) предложила 50% прополисную мазь для лечения эпидермофитий и гиперкератоза, мазь наносилась на очаги под компрессной бумагой. Она считала, что при кожном туберкулезе лучше применять спиртовые препараты прополиса и прополисовое масло, а при алопеции 30% прополисную мазь и втирание в кожу спиртовой настойки прополиса. В 1988 году она доложила о раздражающих масках прополиса с луком и чесноком (алопеция), а для лечения псориаза о препарате, содержащем настойку пастернака с псораленом и прополисом, а также кератолитическую мазь (3% салициловая кислота и прополис в сочетании 1:1).

Фурокумарины в сниженной дозе в сочетании с ультрафиолетом эффективны при облысении.

Прополисо-фтивазидинные мази показаны при туберкулезе кожи.

С.Шеллер, Е.Сеферович (1985) для лечения пиодермии применили прополис с успехом.

Т.Шэрбэнеску с сотр. (1976) предложили для профилактики кожных заболеваний прополис.

Г.Ф.Романенко с сотр. (1981) с успехом применял продукты пчеловодства для лечения дерматологических больных. Г.С.Кожухарь (1981) применил пчелиный яд при лечении прогрессивной, стационарной, артропатической форм псориаза 40-80 пчелоужалений в очаги патологического процесса.

К.Брэиляну с сотр. предложили 10 и 20% прополисовые мази для лечения хронических экзем, эпидермофитий, гиперкератозных грибковых экзем, химических грибковых дерматитов, локализованного зуда с появлением лишая или без него и нейродерматитов. Уменьшался зуд, улучшался накожный процесс. Лучше действуют жидкие вытяжки чем прополисная мазь.

М.М.Френкель предложил лечить 50% прополисной мазью юношеские бородавки.

Фанг Чу (1985) лечил успешно псориаз прополисом. Им лечились мозоли, грибковые поражения кожи ног. При лечении псориаза Фанг Чу давал больным таблетки с 0,3 прополиса в течении 2-3 месяцев. У 37 из 160 больных получено полное выздоровление. 48 больных с отсутствием эффекта лечения страдали выраженной формой длительное воемя. Из 37 больных с клиническим выздоровлением рецидив наступил у 16.

В 1964 году Пейчев и Торева предложили для лечения кожных заболеваний, ран и ожогов мазь, применявшуюся в народной медицине и состоявшую из меда, смальца, воска и смолы.

А.Василка с сотр. (1976) применял прополис при хронических язвах, а Н.Факторович с сотр. (1976) использовали мед при псориазе.

Й.Чижмарик обобщил применение прополиса при хронических нейродермитах, острой и хронической экземе, дерматомиозите.

С.Л.Ратейник с сотр. (1986) применили апилак и пыльцу при псориазе, но выявили у 4 из 20 больных аллергию. Т.А.Главинская, Г.Ю.Курников (1989) лечили апилаком красную волчанку 0,01 под язык 3 раза в день 10 дней, затем витамины РР, В-12, делагил. Была отмечена непереносимость маточного молочка у 0,7% больных.

Н.З.Хисматуллина, Р.Г.Хитматуллин (1991) предложили для больных псориазом пчелоужаление в акупунктурные точки мин-мэнь, чжиян, да-чжуй, бай-хуэй, чжан-мэнь, си-мэнь, ней-гуань, цзу-сан-ли, хэ-гу, цюй-чи, фэн-чи, шоу-сань-ли. Одновременно больные получали мед ежедневно утром и вечером за 20 минут до еды, апилак 1 таблетку 3 раза в день до еды, а также медово-пенистые ванны с чистотелом, 1-2 месяца прополис на меду 1 чайная ложка 3 раза в день за 20 минут до

еды. Это первая работа по комплексному применению продуктов пчеловодства в дерматологии.

П.Н.Данаилов (1975) использовал 20% мазь одновременно с 20% экстрактом прополиса 30-40 капель 3 раза в день перед едой при хронической экземе, нейродермите, гнойничковыми кожными заболеваниями

П.Починкова (1986) использовала аэрозоль маточного молочка для лечения кожных заболеваний.

В 1988 году В.Ф.Корсун с сотр. (1988 а,б) обобщили наблюдения по лечению пчелиного яда и маточным молочком больных с псориазом. Яд вводился ужалением, инъецированием, ионизацией, втиранием мазей, ингаляций или сублингвально.

М.А.Степанова (1960) пользовала себорройное облысение. Псориаз лечился электрофорезом с апифором, фонофорезом с вирапином. Применялся непрерывный ультразвук плотностью 0,5-1,5 вт/кв.см., а также косвенное озвучивание паравертебральных зон непрерывным излучением, у детей — импульсный режим. При псориазе волосистой части головы, кистей пчелиный яд вводился вдоль позвоночника и в межлопаточное пространство, поражение ног — воздействие на поясничную область. Апилак назначался по 0,02 2 раза в день 1-2 месяца сублингвально. Дополнительно рекомендовался фитосбор: шалфей, фиалка, календула, ромашка.

Другая группа больных получала таблетки, ректальные свечи, 3% апилаковая мазь, втираемая тонким слоем в пораженные места 2 раза в день.

Б.Кендзия с сотр. (1987) лечили микозы прополисом и установили, что наиболее оптимально сочетание прополиса с антигрибковыми средствами.

В.Попеску с сотр. (1974) сообщили, что актиномикоз успешно лечится прополисом.

Микоз — бич современной антибиотикотерапии. 10 гр. измельченной скорлупы ореха смешать с 100 мл. 70-процентного этилового спирта, держать 50 дней, процедить через 3 слоя марли, добавить равное

количество 4-процентной настойки прополиса. При зуде протирать кожу наружных слуховых проходов орехово-прополисной настойкой, а при экземе вставлять в уши марлевые турундочки (жгутики) на 30-40 минут два-три раза в день. Лечение продолжать не более 7-10 дней. После взятия посева из ушей и проведения лабораторного анализа, подтверждающего наличие грибкового заболевания, делают перерыв на 2-3 дня и продолжают лечение до полного выздоровления.

При экземе (наружное) — 200 гр. плодов шиповника, 100 гр. сушеной крапивы, зленая скорлупа двух грецких орехов. Варить 10 ми-

нут в 0,5 воды. Настаивать сутки. Процедить. Две столовые ложки настойки замешать со свежим творогом и пчелиным медом (по 50 гр.). Полученный бальзам держать на пораженных местах по 20 минут 3 раза в день.

Экзема, ожоги, болезненные мозоли — 100 гр. сырого картофеля натереть на мелкой терке, добавить чайную ложку меда и перемешать. Наложить на марлю толстым слоем (1 см.), приложить к коже и забинтовать. Через 2 часа повязку снять и удалить с кожи просочившуюся смесь. Вновь можно накладывать повязки несколько раз в день.

В.Ф.Большакова (1991) описала токсикодермии при лечении прополисом в виде отека слизистых, отек Квинка плечей, эритемы, папул.

Л.Н.Данилов (1974) предложил лечение медом хронической экземы и нейродермите (электрофорез с медом и повязка со смесью 100 гр. меда и 10 гр. березового дегтя 15-20 дней 2-3 курса лечения).

Народные методы апитерапии.

1) На 1 стакан теплой кипяченой воды добавить 1 чайную ложку настойки календулы (ноготков) и 1 чайную ложку меда, тщательно перемешать, делать примочки при лечении угревой сыпи жирной кожи.

2) Смесь из настойки прополиса и настоя грецких орехов применяется при лечении: экземы ушей, ушного зуда у больных, склонных к аллергическим реакциям на антибиотики. В скорлупе несозревшего грецкого ореха содержится вместе с аскорбиновой кислотой юглон, обладающий очень сильным бактерицидным свойством.

3) Сок алоэ (столетника) с медом применяется при лечении воспалительных заболеваниях зева, ротоглотки, гортани и трахеи, при кожных заболеваниях ушей. Применяется также в целях профилактики рентгеноэпителитов у больных, получающих амбулаторно — лучевое лечение. Мед разбавляют соком столетника 1:5 принимают смесь внутрь по 1 столовой ложке до еды 3 раза в день на протяжении одного-двух месяцев.

4) Огуречный сок и мед используется как одно из средств в комплексном лечении угрей. Три столовые ложки измельченных огурцов заливают стаканом крутого кипятка и настаивают в течении двухтрех часов. Процедив и отжав осадок, добавляют в настой одну чайную ложкунатурального меда. Размешивают до однородной массы. Влажным тампоном, пропитанным огуречно-медовой смесью, протирают лицо после умывания. Ждут 30-40 минут, а затем лицо ополаскивают прохладной водой. Можно использовать настой шалфея с медом при угревой сыпи или же себорейном дерматите.

5) Отвар дубовой коры (1 часть коры : 5 частей воды) смешать с 1 чайной ложкой 40-процентной спиртовой настойки прополиса. Приме-

няется при лечении прополиса мокнущей экземы рук путем нанесения смеси на кожу. При потливости ног делать ванночки слабым отваром дубовой коры 1:10. К литру отвара добавляется 10 гр. спиртовой настойки.

6) Хронический фурункулез — столовая ложка молока + 1/2 чайная ложка меда и 1 капля чистого дегтя. Смесь 3 раза в день 20 дней ежедневно увеличивать прием дегтя до10 капель, а затем снижают через 10 дней повторить курс.

7) Нарывы на подошвах и кистях — лепешки меда с мукой.

А.Я.Виолин ("Медицина Китая") предложил против карбункулов — примочки из листьев полыни и луковиц чеснока, истолченных с несколькими крупинками соли, фасолью, с уксусом и медом.

8) Лечение жирной себореи: к стакану отвара дубовой коры добавляют ложку меда. Смесью протирают кожу лица или втирают в корни волос.

Шампунь «Медовый»: 30 гр. аптечной ромашки, заливают ее 10 мл. кипятка и настаивают в течение часа, процеживают и отжимают, добавляют десертную ложку меда. Предварительно вымытые и слегка вытертые полотенцем волосы обильно смачивают этим раствором. Через 20-40 минут волосы ополоскивают теплой водой. При сухих волосах процедура повторяется каждые 10-12 дней, а при жирных через 6-7 дней.

9) Для улучшения роста и укрепления волос применяется смесь сока лука и меда. Натертый на мелкой терке лук смешивают с медом соответственно 4:1. Смесь втирают в корни волос и через 10 минут смывают теплой водой. Если волосы сухие, то к кашице добавляю сливочное масло и за час до мытья смесь втирается в корни волос. На голову надевается резиновая шапочка. Затем волосы моются как обычно.

10) При себоройном дерматите 1 столовую ложку листьев шалфея залить 1,5 стаканом крутого кипятка, кипятить еще 5 минут на очень слабом огне, процедить, добавить на 1 стакан отвара 0,5 чайной ложки натурального меда. Теплым хорошо размешанным раствором делать примочки три раза в день.

11) На 1 стакан отвара дубовой коры добавить 1 чайную ложку меда и протирать кожу лица или впитывать в корни волос при лечении жирной себореи.

Лечение экземы и ожогов.

Сок свежего картофеля добавленный к меду, значительно усиливаеь его противовоспалительные действия. Почистить сырой картофель, натереть на мелкой терке, к полстакану кашицы добавить чайную ложку

меда и тщательно перемешать. Смесь накладывают на кусок бинта или марлевую салфетку слоем не менее 1 см. и прикладывают к пораженному участку кожи. Повязку фиксируют бинтом и держат не менее двух часов. При снятии салфетки часть просочившейся кашицы осторожно удаляют. Такие повязки меняют несколько раз. На ночь можно наложить повязку с мазью из прополиса «Пропоцеум», а днем повторить повязки из картофеля с медом.

Методики апитерапии в дерматологии

Пчелиный яд в виде пчелоужаления, апифорэлектрофореза, инъекций апизартрона, втирания вирапина в зоны неповрежденной кожи. Следует использовать введение яда до 1-1,5 мг. сеанс в меридианы задний и передний срединные меридианы, меридианы легких (общая функция дыхания), тройного согревателя (вегетативно-эндокринная функция), меридиана толстого кишечника, желчного пузыря (снятие интоксикационных влияний из внутренних органов), (см. «Иглоукалывание», 1989), а также тонизирующие и седативные точки остальных меридианов. В целом выбор акупунктурных точек очень большой. При лечении псориаза целесообразно вводить яд в каждую бляшку, после чего на ней появляется белесая пленка, предвещающая дальнейшее уменьшение и исчезновение бляшки. При сливном псориазе пчелоужаление рекомендуется делать в краевые бляшки, постепенно продвигаясь к центру поля. Тот же принцип должен применяться при поражении волосистой части головы. Пчелоужаление целесообразно сочетать с втиранием вирапина в поле бляшек. На один сеанс проводится до 15-20 пчелоужалений с учетом массивности поражения.

Интервалы между курсами должны быть не более 2 месяцев с введением максимальной достигнутой дозы один раз в неделю.

Если кожный процесс захватывает теоретически необходимую точки, то яд вводится в тот же меридиан, но в кожу чистую от патологического процесса.

Мед применяется для лечения кожных заболеваний в составе мазей, паст и болтушек, как ингибитор инфекции, кондуктор лекарственных веществ, улучшающее трофику и кератопластику тканей, отшелушивание, а также внутрь как энергетическое средство для истощенных больных, в виде ванн с фитококтейлями (чистотел, зверобой, душица, кора дуба, мать-и-мачеха, тысячелистник и др.). Мед полезен для лечения алопеции. Смазывание медом кожи способствует потению в бане.

Прополис является важным средством для лечения грибковых заболеваний. После промывания волосистой части головы она покрывается прополисовой холстинкой или марлей, пропитанной, 10% спиртовым

экстрактом прополиса, растворенным в воде (50 капель на 2 столовых ложки). Полезен прием прополиса внутрь во всех модификациях. Часто при мокнущей экземе и зудящих дерматитах эффективна обработка кожи аэрозолем «Пропосол» 2 раза в день не более 10% кожи тела. Применяются прополисовые пудры, присыпки с различными ингредиентами (см. гл. о прополисе).

При зуде промежности терапевтический эффект давало втирание 1% прополисовой мази и свечи с прополисом.

Трихомониаз как у женщин, так и у мужчин лечился 10-20 дневными курсами прополиса в виде водно-спиртовой эмульсии, прием нативного препарата, влагалищных и уретральных инстилляций 10% водным раствором.

Пыльца применялась в виде пудры при мокнущих экземах и дерматитах с раневой поверхностью (расчесы при зудящих формах), внутрь как общеукрепляющее, нормализующее деятельностью желудочно-кишечного тракта, нарушения которого обуславливают развитие кожных болезней.

При аллергических и ятрогенных дерматозах полезны микродозы того продукта пчеловодства, который их вызвал.

Маточное молочко улучшает микроциркуляцию, стимулирует репарационные процессы в коже, нормализует иммунные растройства, поэтому показано у больных всеми дерматозами (апилак по 40-200 мг. в день 15-20 дней).

Нами проводилось лечение больных с псориазом (35), нейродермитом (22), алопеций (40) в том числе тотальной (33), грибковыми поражениями кожи (14), бородавками (21), лучевыми дерматитами (8), ятрогенными аллергическими дерматитами у медсестер на антибиотики (18), всего 158 больных.

Больные с псориазом получали пчелоужаление в сочетании с 10% спиртово-водной эмульсией и апилаком. Ведущий компонент патологического процесса — зуд, боли, бляшки и общая астенизация. На зуд воздействовали прополисом 10% 10 капель утром и в обед в течении месяца, маточным молочком (апилак) 1/2 таблетки 2 раза в день 1 месяц. Боли купировались аппликациями пластинок прополиса на триггерные точки на 3-4 дня и пчелиным ядом. Пчелоужаление проводилось в центр бляшки, желательно за курс лечения охватить всю пораженную поверхность кожи. Через 2-3 пчелоужаления бляшки покрывалась белой пленкой, а затем постепенно рассасывалась. Кроме того, обязательно вводился пчелиный яд в точки поясничной области (воздействия на парасимпатическое крестцовое сплетение и кору надпочечников) и шейную симпатическую зону, учитывая важную роль вегетативной нервной системы в формировании патогенеза псориаза. Один сеанс включал до 12-15 пчелоужалений, курс — 150-200 доз яда. Лечение

астенизации проводилось медом и пыльцой. Мед принимался внутрь по столовой ложке 2 раза в день (60 гр.) 1 месяц, а также в виде электрофореза с 20% раствором меда на оба полюса по методике Щербака и Вермеля. Пыльца назначалась по 12 чайной ложке (1—1.5табл.) 2 раза в день в течение месяца. Полезен экстракт пчелиной моли (С.А.Мухин с сотр., 1993 г.).

Следует согласится с предшествующими апитерапевтами, что длительность течения псориаза с перерождением кожных структур не способствует выздоровлению даже при комплексном лечении продуктами пчеловодства. Из 35 больных 10 имели длительность заболевания более 8 лет и среди них значительное улучшение было только у 3.

Из 25 больных с меньшей давностью заболевания выздоровление отмечалось у 11, значительное улучшение у 5, отсутствие результата у 3. Однако, следует отметить, что увеличилось время ремиссии, рецидивы стали мягче и уже не захватывали столь большие кожные площади.

Нами лечились 12 больных в течение 3 лет, а у них был получен стойкий результат у 9 при условии поддерживающих еженедельных доз введения пчелиного яда между основными курсами. Следовательно, хроническое кожное заболевание псориаз рекомендуется лечить продуктами пчеловодства длительно и настойчиво, используя яд, мед, прополис, пыльцу и маточное молочко в индивидуализированных формах.

В лечении больных с нейродермитом основное внимание уделялось воздействию на зуд, седативному влиянию на нервную систему, восстановлению утраченного иммунного равновесия и эндокринно-гуморальной системы со снижением количества некоторых микроэлементов (цинк, кальций, молибден, алюминий и др.). Для этой цели применялись пчелиный яд по общепринятой методике, мед внутрь и в виде медово-пенисто-фитококтейльных ванн (зверобой, чистотел, мята, шишки хмеля, почки березы, цветы сирени и др.), прополис внутрь и в качестве аэрозоля, пудры, маточное молочко по 1/2 таблетки 4 раза в день 20 дней. Следует отметить четкое улучшение состояния у всех больных, а у 14 наступило выздоровление.

Грибковые поражения кожи волосистой части головы и ног лечились по методике, описанной ранее. Из 14 больных после месячного курса введения различных препаратов прополиса и маточного молочка выздоровело 10. После добавления в комплекс лечения обножки с целью нормализации микрофлоры кишечника, столь часто пораженной при микозах кожи, выздоровление наступило у остальных четырех больных.

Бородавки хорошо исчезали после 4-5 дневного наложения пластинки нативного прополиса 2-3 раза с интервалом 34 дня.

Лучевые дерматозы купировались апикомплексом (10 гр. меда, 1 гр. прополиса, 20 гр. порошка обножки, 50 мг. маточного молочка). Эта паста помещалась на зону лучевого ожога и менялась каждые 3 дня,

образовалось пигментное пятно через 45 недель, которое потом постепенно бледнело.

Аллергические дерматиты у сестер лечились ручными ваннами 60 водой с 20 гр. меда и 50 капель 30% этанолового экстракта прополиса 10-16 дней.

Глава 24. Косметика

Это очень важный раздел апитерапии, в которой активно применяются мед, прополис, пыльца, перга, маточное молочко, воск.

Пифагор (580-500 г. до н.э.) утверждал, что он дожил до глубокой старости благодаря систематическому употреблению меда.

Абу Ибн-Сина (980-1037) писал, «если хочешь сохранить молодость, то обязательно ешь мед».

М.М.Френкель (1988) полагал, что косметика с продуктами пчеловодства предотвращает преждевременное увядание. Описал тонизирующие приемы для сухой и нормальной кожи. Биокрем «Лада» для увядающей кожи в пожилом возрасте. Мыло «Лесная нимфа». Кремы для мужчин «Чародейка», «Одиссея», «Консул», «Медовый».

Р.Сретяну (1983) описал эффект меда при облысении.

К.А.Кузьмина (1981) предложила следующие маски:

1. Сырой желток, столовая ложка глицерина, столовая ложка меда. 10-15 минут.

2. 100 гр. меда, сок 1 лимона. 5-10 минут при сухой коже.

3. 2 столовых ложки муки, взбитый белок одного яйца, чайная ложка меда. 10-15 минут для морщинистой кожи.

4. 25 гр. спирта, 25 гр. воды, 100 гр. слегка разогретого меда. 10-12 минут.

5. 90 гр. ячменной муки, 35 гр. меда, один яичный белок, взбить до пены. 10-15 минут.

6. Медовая вода (1 стол. ложка меда, 2 столовых ложки воды). Сглаживает морщины.

7. Болтушка для рук (глицерин столовая ложка, нашатырный спирт 1 чайная ложка, бура на кончике ножа, мед 1 чайная ложка на полстакана воды).

Т.С.Олейникова (1990) рекомендует:

1. Если кожа очень сухая и шелушится, рекомендуется 2-3 раза в неделю накладывать на 20 минут смягчающие маски. Одна чайная ложка меда растирается с одним яичным желтком или со столовой ложкой толокна или мед, желток и сметана в равных частях. Смесь наложить на 20 минут и смыть теплой водой.

2. Для препятствия образования морщин:

а) желток, 1/2 чайная ложка меда и чайная ложка глицерина;

б) чайная ложка меда, взбитый яичный белок, столовая ложка

толокна. Маска накладывается на предварительно вымытое лицо на 20 минут, смывается теплой водой.

в) 100 гр. меда растопить на огне, добавить по 2 столовых ложки спирта и воды и тщательно растереть. Длительность макси 10 минут.

3. Для сухой кожи хороша маска из чайной ложки меда, трех столовых ложек молока и овсяной муки, столовой ложки растительного масла. Маска на 20 минут, обязательно в темной комнате.

4. Для жирной кожи рекомендуется маска: столовая ложка меда, растительного масла, четверть палочки дрожжей и теплой воды, размешать до густоты кашицы, нанести на лицо на 20 минут, смыть теплой водой.

5. При сухих волосах перед их мытьем целесообразно вечером сделать маску: 1 чайная ложка меда, одного желтка, двух измельченных зубцов чеснока. После мытья хорошо ополоснуть волосы настоем крапивы.

6. Увядшая и морщинистая кожа рук станет вновь эластичной и мягкой, если в нее втирать на ночь смесь из столовой ложки меда, одного желтка, чайной ложки овсяной муки. После этого наденьте хлопчато-бумажные перчатки.

7. Для жирной стареющей кожи следует приготовить лосьон: столовую ложку меда смешать с чайной ложкой уксуса и 50 гр. одеколона. Развести 1 стаканом воды. Перед употреблением взболтать. 2 раза в неделю.

8. При пребывании в ванне наложить на лицо маску из творога с добавлением меда, при жирной кожи из квашенной капусты.

9. После ванны вытереться и все тело смазыть натуральным медом Растереться. 20-30 минут сидеть в накинутой простыне, затем одеться.

10. Приготовить для сухой и нормальной кожи лица питательный крем: чайную ложку меда растереть с одним желтком, столовой ложкой сливочного масла и столовой ложкой кашицы из растительных плодов рябины до получения однородной массы. Нанести на лицо на 20 минут, излишки снять салфеткой. Использовать такой крем надо сразу, от хранения он теряет свои целебные свойства.

11. Для сухой кожи маска (чайную ложку меда растереть добела и добавить немного молока) накладывается на 15 минут

12. Сметана с медом смягчает эластичность кожи лица, шеи, рук.

13. Для удаления веснушек и отбеливания кожи столовую ложку меда растереть с размятыми незрелыми ягодами черной смородины. Эту смесь нанести на лицо на полчаса, затем маску снимают и протирают лицо соком лимона.

Народные методы.

1. Медовый шампунь для смягчения волос: 30 гр. аптечной ромашки залить 100 гр. воды и настаивать час, настой процедить и добавить десертную ложку меда. Вымытые волосы просушить и обильно смочить шампунем через 30-40 минут промыть волосы теплой водой без мыла.

2. Веснушки — отвар из горчичных семян и цветов с медом.

3. Отвар из пшеничных отрубей с медом пьют при воспалении верхних дыхательных путей, при сильном кашле. Из медово-пшеничного отвара можно делать также примочки с целью смягчения огрубевшей кожи лица и рук.

4. Одну столовую ложку сливочного масла смешать с 1 ложкой толченых грибов шампиньонов и одной ложкой меда, тщательно размешать. Мазь употреблять для предохранения кожи от солнечных ожогов.

5. 50 гр. воска, 70 гр. меда, сок одной луковицы. При медленном нагревании тщательно размешать. Применять как питательную маску для лица.

6. 30 гр. воска, 30 гр. меда, 30 гр. сока лука и 30 гр. сока луковицы белой лилии. Смесь тщательно размешать на медленном огне. Применять как питательную маску для лица.

От морщин:

1) 20 гр. растертой в ступке цветочной пыльцы, 50 гр. оливкового масла, 50 гр. измельченного минерала хумы, 200 гр пчелиного меда замесить до кашицеобразного состояния, дать отстояться один час. Держать в виде маски на лице 20 минут один или два раза в неделю.

2) Одну чайную ложку цветочной пыльцы, собранной пчелами, разбавить в 1 стакане воды. Если этим составом мыть волосы, вы избавитесь от перхоти, а волосы будут блестящими и шелковистыми.

Широкой известностью пользуются кремы: «Пчелка», «Алые паруса», «Любава», «Волшебница», «Прополисный», «Битите»; тушь для ресниц «Пчелка», «Бархатная»; лосьоны: «Прополисный», «Медовый»; мыло «Пчелка».

Болгарские крема «Розалия» — розовый воск и розовый экстракт.

В Румынии выпускаются апидермин, флорал, флорамин, матка, тенатин, антирид, дермапин.

М.Пилар Фернандес Арройо на конгресс в Мадриде (1974) сообщила, что на основе продуктов пчеловодства можно и нужно готовить косметические средства. Для рук лучше приготовить крем с воском, прополисом и пыльцой. Такой крем помогает избегать покраснения и растрескивания кожи, предохраняет от реакций локального воздействия горячей воды и моющих средств. Автор предложила крем из воска, вытяжки пыльцы, бората натрия, сульфата магния.

Василиной Чока (1974) описаны основные правила технологии косметических веществ. Устраняется балласт. Олиго элементы сразу вводятся в жирную часть крема.

Н.М.Глушков, П.Г.Трубецкой считали, что продукты пчеловодства стимулируют кожу для избавления от болезней кожи лица.

Дж.П.Пиана (1982) — мед традиционно используется в масках, т.к. содержит фитогормоны и биологически активные вещества, улучшает питание кожи, нормализует местные обмены веществ, препятствует преждевременному старению кожи, улучшает цвет и эластичность. Маточное молочко стимулирует рост волос.

Медицинская косметика в последние годы очень бурно развивается. Созданы институты красоты и косметические кабинеты во многих городах страны.

Необходимо знать индивидуальные особенности кожи и в зависимости от этого выбирать дозировку того или иного пчелопродукта и состав косметического коктейля. Косметические препараты — это вещества органического и неорганического происхождения, применяемые для защиты кожи и ее составных с эстетической и гигиенической целью.

Учеными Центрального Научно-исследовательского Института косметологии выяснено, что кожа становится сухой к 40-45 годам. Поэтому следует готовить кожу лица во избежании старческого увядания с 20-25 лет. При жирной коже лица 1-2 раза в неделю контрастные компрессы на лицо (умывание горячей водой, затем обкладывать лицо льдом из холодильника). Лучше лицо мыть холодной водой с детским мылом. Еженедельно рекомендована маска (1 взбитый белок, 35 гр. меда, 90 гр. белой муки, сок дольки лимона). Целесообразно по утрам кремы, содержащие маточное молочко или пыльцу.

При сухой коже лицо по вечерам не мыть, утром применять холодную воду без мыла. До умывания применить любой смягчающий крем. Вечером лицо необходимо протереть косметическим молочком и наложить крем с пыльцой, прополисом или маточным молочком.

Часто кожа лица быстрее сохнет в комнате с паровым отоплением, поэтому лучше покрыть лицо жирным кремом.

Медовые косметические ванны — на кожу лица нанести тонкий слой меда и зайти в сауну или хорошо прогретую ванную комнату. Через 10-20 минут весь мед впитается, кожа приобретет бархатистость и станет гладкой и упругой.

Ш.М.Омаров предлагает несколько интересных рецептов медовых масок:

1. Желток с двумя чайными ложками растительного масла, 1/2 чайной ложки яблочного сока и меда. Маска наносится на лицо, вымытое теплом настоем липы, легким втирающим движением в два приема с

интервалом 5-7 минут. Снимается ватным тампоном, смоченным в холодном настое листьев и цветов липы.

2. Две столовые ложки меда смешивают со столовой ложкой сока лимона при нормальной и сухой коже.

3. Воск 30 гр., меда 70 гр., сок лука 30 гр., сок луковицы белой лилии 30 гр.. Смесь нагревают, хорошо перемешивают. На 10-15 минут для профилактики морщин.

4. Кольд-кремы — охлаждающие кремы для спортсменов. Пчелиный воск 70 гр., цитацеум — 8,0, миндальное масло 60,0, вода 25,0, розовое масло 2 капли.

5. Смягчающий крем: оливковое масло 18,75 гр., пчелиный воск 4,0, цетацеум 1,0, ланолин 37,5, бура 0,25, вода 37,5, парфюмерная композиция 0,5.

6. Ночной крем: пчелиный воск 11,0, азокерит 1,0, твердый парафин 14,0, белый вазелин 6,0, ланолиновый спирт 0,3, стеариндигликол 0,3, бура 0,7, минеральное масло 41,2, вода 25,0, парфюмерная композиция 0,5, консервант 0,5.

7. Восковые маски. Растопленый воск наносят на лицо до затвердения. При этом удаляются черные точки и очищается кожа, усиливается кровообращение, вызывается отток пота.

Косметические кремы с маточным молочком (Фишер, 1958) приводили к исчезновению морщин.

В.П.Присич (1985) включил прополис в дезодорант, снимающий плохой запах изо рта.

Г.Велеску с сотр. (1973) в Буэнос-Айрес доложил о применении пыльцы в косметологии: это биогенный стимулятор на слабую и бледную клетку кожи. Сморщенная кожа вновь становится свежей и гибкой. Авторы изготовили из маточного молочка крем «Декалия», поливалентный и регенерационный кремы, крем «Цинтея», Антирид из меда -флорамин.

Демокиант флорамин удаляет с кожи нанесенный крем.

Таким образом, косметология как отрасль апитерапии набирает темпы и приносит не только пользу физическому здоровью, но и создает необходимый эмоциональный у женщин и поклоняющимся им мужчин.

«Биокрем» (для нормальной и сухой кожи).

Состав: воск пчелиный, масло косточковое, кашалотовый саломас, ланолин, эмульгатор, настой ромашки, липового цвета, полевого хвоща.

«Николаевский» (для сухой кожи).

Состав: воск пчелиный, спермацет, ланолин, косточковое масло, эмульгатор.

«Питательный» (для смягчения сухой кожи).

Состав: воск пчелиный, ланолин, спермацент, косточковое масло,вода.

«Спермацетовый» (для сухой кожи).

Состав: воск пчелиный, ланолин, спермацет, косточковое масло, парфюмерное масло, вода.

«Миндальный» (для сухой кожи).

Состав: воск пчелиный, ланоли, спермацет, косточковое масло, вода.

«Изумруд» (для сухой кожи).

Состав: воск пчелиный, животные и растительные жиры, ментол, вода.

«Огни Москвы» (для сухой кожи).

Состав: воск пчелиный, ланолин, кашалотовый саломас, косточковое масло, парфюмерное масло, холестерин, эмульгатор, вода.

«Трембита».

Состав: воск пчелиный, ланолин, косточковое масло, масло какао, высокомолекулярные спирты, вода.

«Люкс».

Состав: косточковое масло, воск пчелиный, спермацет.

«Весна».

Состав: воск пчелиный, ланолин, кашалотовый саломас, вазелин.

«Ромашка» (обладает противовоспалительным действием).

Состав: воск пчелиный, ланолин, спермацет, косточковое масло, водный раствораптечной ромашки, эмульгатор.

Как известно, белый воск является главной сгущающей основной для различных кремов, лосьенов и помад. Его особенностью является то, что он хорошо впитывается кожей и придает ей упругость, свежесть и привлекательность.

«Очищающий крем» делают из 6 гр. пчелиного воска, 0,5 гр. буры, 27,5 гр. персикового масла, 16 гр. воды.

«Питательный крем» состоит из 3 гр. пчелиного воска, 0,5 гр. буры, 27,5 гр. персикового масла, 4 гр. глицерина.

«Крем для жирной кожи» включает: 50 гр. пчелиного воска, 70 гр. меда пчелиного, сок из одной луковицы белой лилии.

«Вяжущая маска» делается с применением 10 гр. ланолина, 50 гр. вазелина, 10 гр. воска, 10 гр. масла персикового, 0,5 гр. цинка сульфата, 1,0 гр. висмута нитрата основного, 8,0 гр. окиси цинка. Такие маски предохраняют кожу от иссушения, хорошо удерживает влагу.

«Крем против морщин».

В него входят: воск пчелиный 30 гр., сок лука репчатого 30 гр., сок из цветов белой лилии 30 гр.. Все компоненты помещают в фарфоровую посуду и нагревают до расплавления воска. После чего все перемешивают и охлаждают. Лучше пользоваться в этом случае деревянной лопаточкой

Дезинфицирующая мазь (25 гр. спирта, 25 мл. воды, 100 гр. слегка подогретого меда) наносится на 10-12 минут.

90 гр. ячменной муки х 35 гр. меда х 1 яичный белок, взбитый до пены, пинцетом перемешать 10-15 минут и нанести на лицо.

Медовая вода (1 столовая ложка меда х 2 столовых ложки теплой воды) делает кожу бархатистой, сглаживает морщины.

Болтушка для рук (глицерин 3 столовых ложки х нашатырный спирт 1 чайная ложка х бура на кончике ножа х 1 чайная ложка меда х 100 гр. воды).

Б.А.Охотский рекомендует: 1) «бальзам красоты», который состоит из 18 гр. белого воска и глицерина, 4 гр. стеарина, 50 гр. касторового масла, 1 гр. серы, 2 капли розового масла. Все эти ингредиенты подогреваются на небольшом огне, затем добавляется 100 гр. меда и размешивается до получения однородной массы. Кожа, натирается этим бальзамом, становится нежной и чистой.

2) Питательный крем: 3 гр. воска, 6 гр. спермацета, 4 гр. глицерина. Подогреть на слабом огне добавить 24 гр. персикового или абрикосового масла.

3) Крем для улучшения элестичности кожи лица и уменьшения морщин: берется в равных количествах 20 гр. воска, меда, сока луковицы белой лилии. Подогревается в эмалированной посуде, затем охлаждается.

4) Мазь для удаления мозолей 50 гр. прополиса, 30 гр. воска и добавляется сок одного лимона. Все это перемешивается и подогревается на слабом огне. Хранится в закрытом виде. Мазь ежедневно прикладывается к мозолям.

Согласно папирусу Эберса, повествующего о медицинских тайнах древнего Египта, уже 5-6 тыс. лет т.н. в медицине использовали мед для маски и приготовления кремов.

Гиппократ (V в до н.э.) считал, что мед дает хороший цвет лица. С тех пор прошло много лет. Современная косметика разработала много рецептов омоложения.

По М.А.Розентулу

1. Медовая маска приготовляется следующим образом: 100 гр. меда + 25 гр. воды наносят тонким слоем на очищенную маслом кожу, через 15 минут смесь смывается теплой водой.

2. Желтково-толоконно-медовая маска: взбитый желток + счайная ложка меда + столовая ложка толокна. Эта смесь наносится тонким слоем на кожу лица на 30 минут и затем смывается теплой водой. Она улучшает питание кожи лица.

Фернандес Арройо разработала медовые маски более детально.

Ст.Шкендеров и Ц.Иванов (1985) приводят рецепт болгарской

народной медицины — «сладкая» медовая мазь, состоящая из меда, смальца и пчелиного яда.

Маски московского института косметологии.

1. Желтково-медово-масляная (1 желток + 1 столовая ложка подсолнечного масла + столовая ложка меда). Снимается через 20-25 минут.

2. Медово-глицериновая (1 чайная ложка глицерина, меда и воды) снимается через 10 минут.

Конечно нами приведены не все прописи, описанные в литературе, но полагаем, что достаточное внимание к ним привлечено.

М.Паттерсон (1993) упомянул основные косметические средства, выпускаемые в США (шампунь с медом, пыльцой и витамином Е; медово-прополисный крем для кожи; прополисный губной бальзам с добавлением кокосового масла и витамина Е; прополисная жевательная резинка с медом; прополисная настойка; мед с маточным молочком; очищающие кремы из меда, экстракты пыльцы и т.д.).

Глава 25. Аллергические осложнения апитерапии

«Медоносная пчела, когда она сильно нагружена медом, никогда добровольно не нападает, а действует исключительно в интересах самозащиты».

Л.Лангстрот

Аллергия ужаления перепончатокрылых — это повышенная чувствительность к яду, проявляющаяся аллергическими реакциями различного типа. Количество сухог яда, поступающее в организм при одном ужалении не превышает 25-30 мкг.. Аллергичесие реакции при апитерапии наблюдались у 2% населения.

Аллергия на пчелиный яд наблюдалась у самых истоков апитерапии. М.Л.Авиосэр в 1930 году, а в 1934 году И.А.Бейлина описали случай шока от укуса пчелы.

В 1960 году Фандаид С. опубликовал обзор отравлений пчелиным ядом. М.М.Лукомский (1894), И.В.Любарский (1897), в 1976 году Н.М.Артемов и И.Г.Солодухо описали повышенную реактивность к пчелиному яду, о ней упоминали Н.П.Йориш (1954), Г.В.Виноградова и Г.П.Зайцев (1964), Э.М.Алескер (1964), О.Д.Бондаренко, С.Д.Баран (1977), Г.Г.Качный (1978), Х.А.Изаксон (1987).

А.В.Бентон в 1971 году отмечал лимфоцитоз у больных, выраженную эозинофилию при нормальных цифрах кортизона в крови.

Г.М.Бредихин при изучении побочных реакций при апитерапии описал их у больных с отрицательной биопробой. Он установил, что аллергические реакции развивались и в последующие дни, что подтверждено и нами. Чаще эти реакции появлялись у хронических больных. Анафилаксия, по данным автора, была у 6% больных (довольно высокий процент).

Различные авторы (Л.В.Харин, Ю.А.Бобров, К.М.Хапров (1976), А.М.Юлдашев (1982)) описали смертельный исход после анафилактического шока на пчелиный яд. Количество пчел не играет большого значения.

Известен рекорд, зафиксированный в «Книге рекордов Гиннеса» —

пчеловод поместил в подбородочной области коробочки с 5 матками, вследствие этого 5 роев весом 80 кг. разместились у него на щеках и шее. Он получил 70 пчелоужалений, но все обошлось спокойно.

Здоровые люди различно реагируют на пчелиный яд. А.В.Бентон (1983) установил, что при пчелоужалении здоровых добровольцев не меняется уровень кортизола крови, кальция, уменьшается уровень сахара.

Большое значение влиянию реактивности организма на восприимчивость к пчелиному яду придавали Б.Н.Орлов и Е.В.Романова (1980). Поэтому детальное изучение анамнеза у первичных больных с уточнением лекарственной непереносимости, контакта с пчелами в детстве имело в нашей практике особое значение.

Пчелиный яд может давать осложнения в виде всех трех степеней аллергических реакций. Описаны энцефалиты после ужаления пчелами и осами (Ш.Ш.Шасаитов, В.М.Пархоменко, 1980).

В.Мельцер (1983) полагал, что снятие аллергии к пчелиному яду можно провести обычными методиками, обращая внимание на восстановление здоровья членов семьи, у которых иммунологический тест был положительным в 0,5%. После аллергологического лечения стало возможным переносить 100 мг. яда.

Описана аллергия к меду, проявляющаяся в виде экзантем, зуда, местного отека и даже отека Квинке (D.Lebeda, 1979).

В.Ф.Большакова сообщила в 1991 году, что наблюдала аллергические дерматиты при употреблении прополиса.

Следовательно, только при лечении обножкой и маточным молочком не наблюдались аллергические реакции.

Возможны три типа ответа организма на ужаления: отсутствие реакции, что характерно для пчеловодов, токсические и аллергические реакции. Токсическая реакция носит преимущественно местный характер: боль, зуд в месте укуса. Более редко отмечаются общие симптомы — головная боль, тошнота, слабость. Однако при множественных ужалениях (200-500 пчел) проявления токсического действия яда более выражены: геморрагический синдром, коллапс, анафилантоидные реакции, возможен летальный исход от паралича дыхательного центра. Аллергическая природа реакции подтверждается рядом фактов: наблюдается преимущественно у людей с аллергической конституцией, сила ее возрастает при каждом ужалении, возможен перенос повышенной чувствительности к яду с сывороткой больного в крови появляются реагиновые антитела, относящиеся к иммуноглобулину Е.

Р.Урбанек (1983) отмечал, что наличие иммуноглобулина (ИГ) Е вызывает аллергическую реакцию. У пчеловодов ИГ Е резко снижен или отсуствует. ИГ Е увеличивается к осени. Для снятия сенсибилизации к яду рекомендуется делать прививки ядом.

Изучение яда пчел показало сложность антигенной смеси (от 2 до 21). Наибольшей аллергенной активностью обладает фосфолипаза А.

Основу механизма аллергических реакций на ужаление составляет реагиновый тип. Сенсибилизация обусловлена присутствием в крови больного специфических антител класса иммуноглобулина Е.

Различают несколько вариантов аллергических реакций. Наиболее часто встречаются местная реакция, проявляющаяся отеком, эритемой, болью на месте укуса. Эти явления проходят в течение нескольких часов. Возможен более выраженный характер: отечность распространяется на значительную область, сопровождается болезненностью, лимфангоитом, подъемом температуры до 30°С, ознобом, недомоганием. Общие аллергические реакции немедленного типа развиваются в течение 15-30 минут с момента ужаления. По мере нарастания симптомов кожные проявления отступают на второй план, а при анафилактическом шоке могут отсутствовать.

А.В.Артомасова и С.М.Титова (1971), А.В.Артомасова (1985) детально описали аллергические реакции при воздействии пчелиного яда.

I степень — легкая общая реакция — генерализационный зуд и уртикарные высыпания, озноб, повышение температуры до 38°С, общее возбуждение. В месте ужаления большой отек, возможен некроз ткани.

II степень — общая реакция средней стадии тяжести характеризуется генерализованным зудом, уртикарным высыпанием, отеком лица, языка, гортани, ознобом, повышением температуры, спазмами гладкой мускулатуры бронхов, желудочно-кишечного тракта, матки, легким сосудистым коллапсом, чувством страха. Местная реакция умеренная, возникает одновременно с развитием общей реакции.

III степень — тяжелая общая реакция (анафилактический шок). Этот тяжелый сосудистый коллапс с резким падением артериального давления (АД), потерей сознания, судорогами, спазмами гладкой мускулатуры, непроизвольными мочеиспусканием и дефекацией. Местная реакция, как правило, отсутствует. Одна из причин смерти при анафилактическом шоке — отек гортани с последующей асфиксией, сосудистый коллапс. Чаще III степень аллергии возникает у больных с I-II степенью в анамнезе, поэтому рекомендуется осторожно и сугубо индивидуально относиться к продолжению курса апитерапии у этих больных.

Аллергические реакции наблюдаются в 2-5% случаев всех ужалений (А.В.Артомасова 1973, 1977, 1985) и носят характер системных реакций по типу сывороточной болезни с развитием васкулита, нефрита, миокардита, полиневрита, энцефалита. Возможен переход в системное поражение соединительной ткани.

Многолетний опыт наблюдения за нашими больными показал, что

аллергические реакции наблюдались у 127 больных из 10000 проанализированных (1,27%), получающих апитерапию. У 92 больных были аллергические реакции I степени тяжести. III степень тяжести (анафилактический шок) — 4 и один случай выраженной местной реакции инфильтрат, развившийся через сутки после ужаления. Наибольшее количество больных с аллергическими реакциями были выражены у женщин — 81 человек. По возрасту распределялись следующим образом: от 21 до 40 лет — 17 человек, от 41 до 60 лет — 97 человек и 3 больных старше 60 лет.

В основном осложнения были у больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, без проявления аллергии в анамнезе, у некоторых пробные ужаления прошли без изменений в анализах крови и мочи. По клиническим проявлениям аллергические реакции распределялись следующим образом: крапивница — 88 человек, отек Квинке — 3 человека, анафилактический шок — 4 человека, местный инфильтрат — 3, зуд кожи — 27 больных. Крапивница развилась у всех больных через 15-30 минут после ужаления, отек Квинке у 2 больных через 30 минут, а у одного больного через 12 часов после ужаления. Наблюдалось 4 случая агафилактического шока во время апитерапии.

В тех случаях, когда аллергическая реакция на пчелиный яд развивалась при очередном повышении дозы на 0,1 мг., рекомендуется сделать перерыв 2-3 дня, во время которых следует пролечить больного антигистаминными препаратами и преднизолоном 20-30 мг. в день.

Затем вновь введение пчелиного яда начинается с одной дозы, удалить жало сразу же, ужаление проводить в новокаиновую «подушку» 5 мл. 0,5% новокаина. Дозу можно постепенно увеличивать, но меньшей критической. Курс несколько затянется. Следует подумать об использовании содружественных меридианов, а не основного, который переполнен биоэнергией.

Приведем наши наблюдения. Больная П., 52 года, получавшая лечение по поводу обменно-дистрофического полиартрита, которым страдала более 20 лет, в анамнезе отмечена непереносимость новокаина в виде зуда кожи, сыпи. Пробные пчелоужаления перенесла хорошо, изменений в анализах крови и мочи не было. Лечение начато по ежедневно возрастающей методике (1-1-2-3) в биологически активные точки. Через 25 минут после ужаления 3 пчелами почувствовала дурноту, ощущение сжатия в области сердца, затем наступила потеря сознания. Пульс и АД не определялись. На ЭКГ отмечались диффузные изменения миокарда. Сразу же после удаления жала внутривенно струйно введены преднизолона 90 мг., адреналин 0,1% 0,6 мл. на физиологическом растворе, начато внутривенное капельное введение физиологического раствора 300,0 мл., гидрокортизона 125 мг., мезатона 2,0 мл.. Через 15 минут состояние улучшилось. АД 110/70 мм.рт.ст..

Больная в течение суток наблюдалась в стационаре. Апитерапия была отменена.

Больной П., 57 лет, получал апитерапию по поводу распространенного остеохондроза с радикулярным синдромом, аллергии в анамнезе не было. До момента аллергической реакции получил 62 пчелы по ежедневно возрастающей методике (1-2-3-4-5-6-7). Анафилактический шок развился через 3 минуты после ужалений, больной потерял сознание, пульс и АД не определялись. Шок был купирован после раствора, капельного введения гидрокортизона 125 мг. Больной был госпитализирован на сутки. Особенностью данного случая является выполнение тяжелой физической нагрузки и посещение сауны за несколько часов до апитерапии.

Апитерапевт при небрежности хранения контейнера с пчелами получил ужаление 8 пчелами в лицо и волосистую часть головы. Сам руководил ходом инъекций (димедрол 1,0 в/м.), после наступления афонии (отек Квинке гортани) и падения АД до 30/0 мм введено струйно 125 мг. х гидрокортизона, мезатон 1,0, вследствие чего он был выведен из состояния шока. В дальнейшем при случайном попадании яда в организм купировал возможные осложнения 30-50 мг. преднизолона одномоментно.

Во всех случаях анафилактический шок развился без кожных проявлений. При исследовании анализа крови в процессе лечения отмечена эозинофилия в 3 случаях (12% — 6% — 5%) и лейкопения в 1 случае. Схема лечения применялась во всех случаях быстрая с повышением дозы каждый раз на 0,1 мг. Все больные до лечения имели контакты с пчелами и хорошо их переносили. У 2 больных осложнения развились во время 2 курса апитерапии. Аллергические реакции отмечены при получении общего количества пчел до 73 с одномоментным ужалением от 2 до 7 пчел. Помощь всем больным оказывалась в кабинете апитерапии, двое больных с анафилактическим шоком были госпитализированы.

Параллельно лечению ядом разрабатывались методы профилактики аллергических осложнений. Так, в 1964, 1983 годах А.В.Мирон и М.В.Кораблев доказали эффективность антигистаминных препаратов в качестве антагонистов пчелиного яда. А.В.Хомутов показал роль гепарина в купировании действия яда.

Проводились следующие мероприятия: антигистаминные препараты (димедрол, пипольфен, супрастин, тавегил) внутримышечно. Если кожные проявления сопровождались падением артериального давления, то внутримышечно или внутривенно вводили 60-90 мг. преднизолона или 125 мг гидрокортизона капельно.

При анафилактическом шоке все мероприятия проводились внутривенно: 90-120 мг преднизолона или 125 мг гидрокортизона с последу-

ющим проведением капельного введения жидкостей стероидных гормонов.

Д.Г.Демянюк, И.А.Гиленко, А.М.Дикий (1982) применяли в подобных случаях полиглюкин, соду, мезатон, сочетание эуфиллина с эфедрином. Ж.П.Бонимон (1983) рекомендовал при аллергии на пчел ультрафиолетовое воздействие, препараты брома, повязки с пергаментом калия, пищеварительные ферменты.

У 20 больных была отмечена выраженная местная реакция, которая не являлась противопоказанием для апитерапии. В этих случаях проводилось медленное наращивание дозы, увеличения количества пчел проводилось в случае стихания местной реакции на предыдущее количество пчел. 1,5% больных получали выраженную аллергическую реакцию в виде крапивницы и отека Квинке на первую пробу и к лечению апитерапией были не допущены, после курса лечения маточным молочком и прополисом повторный курс через 2 месяца не дал осложнений.

Описаны также аллергические реакции на мед и прополис. В.П.Кивалкина и ее сотр. (1972, 1988) обнаружили четкую зависимость аллергии на прополис со специфическим иммунитетом, что подтверждалось увеличением В-лимфоцитов и умеренным снижением Т-лимфоцитов при воздействии прополиса, что снимает явления адаптации, стимулируя специфические и неспецифические факторы при иммунизации. Г.Г.Качный (1978) описал местные и общие проявления аллергии при лечении больных с заболеваниями ушей и носа прополисом вплоть до II степени. Подобную симптоматику при лечении прополисом описали А.В.Артамасова в 1985 году, В.Ф.Большакова в 1976 году.

Аллергические реакции на мед можно уменьшить и вообще прекратить смесью меда с кисломолочными продуктами, мучными изделиями и кашами. Особенно это важно в педиатрической практике.

Аллергия на прополис успешно купируется использованием малых доз (Д.В.Базер с сотр., 1978) в виде натурального препарата (ежедневно крошка) и прополисной воды. Можно аллергию уменьшить вдыханием ульевого воздуха по Яхимович-Охотскому.

Ж.Е.Матушевский, А.Колтек (1974) выявили воздействие маточного молочка на регуляцию иммунитета, что позволяет предположить возможность аллергии к этому продуктоу пчеловодства.

В нашей практике комплексной апитерапии не встречалось случаев аллергии на прополис и маточное молочко. Побочные действия (желудочно-кишечные растройства, колебания артериального давления) следует объяснить неправильным подбором дозы, методах и места введения продуктов пчеловодства.

Непереносимость меда встречалась довольно часто и объяснялась индивидуальной непереносимостью, но, как нам представляется, в основном из-за применения цельного меда. После рекомендации упот-

ребления меда в разведенном состоянии (кефир, молоко, оладьи, каша) повышенная реактивность на мед обычно уменьшалась или исчезала.

С целью профилактики аллергических реакций нами разработан и успешно применялся комплекс мероприятий.

1. Тщательный отбор больных на лечение. Не проводилось лечение пчелиным ядом больных с аллергическими заболеваниями, в анамнезе протекающими по реагиновому типу (поллиноз, крапивница, атопический вариант бронхиальной астмы).

Однако, при медленной вакцинации ядом запрет снимался.

2. Сбор аллергического анализа с уточнением непереносимости лекарств, пищевых продуктов, яда пчел.

3. Правильная оценка биологических проб (нарастание эозинофилии лейкопении после первой пробы говорит о возможности аллергического осложнения).

4. Тщательное наблюдение за больным в процессе лечения. Отсутствие реакции во время биологических проб не исключает возможность шока, особенно опасно быстрое наращивание дозы.

5. Не увеличивать дозу и количество ужалений при выраженной местной реакции до стихания ее.

6. Исключение в процессе лечения лекарств и пищевых продуктов с высоким аллергическим потенциалом .

7. Наблюдение за больным после процедуры не менее 30 минут.

8. Не проводить пчелоужаление после выраженной физической нагрузке, эмоциональных стрессов, при повышенной температуре, ОРЗ.

Соблюдение данного комплекса мероприятий и методов постепенного наращиванием дозы позволило снизить до минимума количество и тяжесть аллергических реакций.

К нам обращалось много людей, которые хотят заниматься пчеловодством или проходить курсы пчелоужаления, но препятствием этому являются аллергия к пчелиному яду (зуд, отеки кожи, уртикарии, колебания артериального давления и т.д.).

Поэтому представляется необходимым поделиться нашим опытом. Известно, что аллергия к пчелиному яду обуславливается наличием иммуноглобулина Е.

По нашим данным (12 тысяч пролеченных больных) анафилактический шок наблюдался у четырех больных. Отличие его от подобного состояния при воздействии других препаратов состоит в более постепенном развитии (10-12 минут), в течение которых вполне можно организовать комплекс мероприятий: капельное введение 125 мг. гидрокортизона или 120 мг. преднизона на физиологическом растворе вначале струйно, а затем 40-60 капель в одну минуту. В некоторых

случаях достаточно применения преднизолона (40-60 мг. внутрь), супрастина, тавегила внутримышечно или внутрь.

Поздние осложнения (4-6%) характеризовались сильным зудом, повышением температуры и артериального давления. Кроме того, у блондинов с нежной кожей отеки после введения яда рассасываются в более отдаленный период. Поэтому этому контингенту следует постепенно увеличивать дозу не по одному ужалению каждый сеанс, а в одну неделю. Такую методику необходимо объяснить больным, которые обычно хотят как можно быстрее получить большую дозу яда.

В тех случаях, когда у больного в середине курса развивается аллергическая реакция на пчелиный яд — их следует трактовать:

а) как быстрое наращивание вводимой дозы пчелиного яда,

б) чрезмерная нагрузка на организм другими методами лечения и реабилитации.

Апитерапевт должен проанализировать ситуацию, ограничить или полностью отменить другие методы лечения и начать введение пчелиного яда с 0,1 мг. (одного пчелоужаления) с предварительным приемом преднизолона (30-40 мг. — 6-8 таблеток) и супрастина (1-2 таблетки). Пчелиное жало удаляется сразу. Больной должен находиться под строгим наблюдением медицинского персонала с измерением артериального давления через 3 часа. При ухудшении самочувствия и тенденции артериального давления к падению вводится внутривенно капельно 40-60 капель в минуту 125 мг. гидрокортизона или 120 мг. преднизолона на 0,85% раствора хлористого натрия.

При благоприятном течении периода приучения к яду через неделю жало можно удалить через 30 минут после прободения кожи и уменьшить дозу преднизолона до 10 мг. в сутки. На 10-12 день преднизолон отменятеся, неделю больной получает по таблетке супрастина перед пчелоужалением, а дозу доводят до 2-4 и более и на этом уровне (0,2-0,4 мг. яда) остается весь первый курс.

Изучение реакции крови (количество эозинофилов) по пробе Торна, не показало изменений после пчелоужаления под контролем преднизолона и супрастина, тогда как без премедикации введения 0,5 мг. пчелиного яда приводило у некоторых больных к увеличению абсолютного количества эозинофилов от 50 до 200.

Таким образом, можно применив нашу методику премедикации аллергических осложнений введение пчелиного яда, уменьшить количество больных, не переносящих его, и позволить многим желающим заниматься пчеловодством.

Глава 26. Участие продуктов пчеловодства в профилактике заболеваний и поддержании здоровья

«Хорошо, когда пища является лекарством, а лекарство пищей».

(Гиппократ).

Пчелиные продукты воздействуют на саногенез, усиливают реабилитацию. Кроме того, прием их у людей с I-II степенью компенсации по В.П.Казначееву, помогает восстановить появившиеся нарушения, гомеостаза и физиологических показателей.

Важное место продукты пчеловодства должны занять у здоровых людей, попавших в неблагоприятные экологические условия (С.Я.Комарова, 1988).

Витамины содержатся во всех продуктах пчеловодства (Б.Н.Орлов, 1993). Преимущество их перед фармакологическими заключается в природном сочетании активных радикалов. Витамины укрепляют нейросоматические связи, повышают тонус организма. Особенно необходимы витамины весной, при физиологических и умственных перегрузках, беременности, тренировках, кормлении ребенка. Витамины маточного молочка (м.м.) защищают организм от воздействия вредных факторов внешней среды. Пыльца содержит много рутина, которого так нехватает при сосудистых заболеваниях и нарушениях микроциркуляции (воспаление, раны и т.д.). Витамин В 6 (пиридоксин) очень важен, ибо он образуется паралельно с медиатором нервной системы серотонином из аминокислоты триптофана, поэтому в меде имеются В 6 и триптофан, то при его употреблении биохимические процессы в нервной системе протекают более активно. То же соотносится и к яду, обножке и маточному молочку.

Ферменты играют большую роль в деятельности как животных, так и растений. В м.м. имеются все незаменимые аминокислоты, которые с помощью ферментов утилизируются и восстанавливают дефекты белкового обмена, которые являются часто причиной заболевания (миопатии). Ферменты превращают сложные сахара в простые, что улучшает деятельность сердца, печени, снижает артериальное давление. Пептид

маточного молочка действует аналогично инсулину, что позволяет снижать сахар крови. Ферменты пыльцы и меда восстанавливают процесс пищеварения, особенно пристеночного, а также деятельность по перевариванию белков, жиров, углеводов. Антибиотики м.м. очень важны, ибо они восстанавливают нормальную микрофлору глотки, желудочно-кишечного тракта, освобожают организм от скрытых очагов инфекции, помогают выявить и локализовать начальные очаги воспаления. Они снижают вирулентность проникающих микробов, что позволяет предупредить развитие заболевания.

В.П.Кивалкина показала, что антибиотики прополиса увеличивают активность фармакологических антибиотиков.

В меде имеются ингибиторы размножения бактерий, которые действуют за счет отщепления от сахаров перекиси водорода. Таким образом, употребление меда и препаратов прополиса, в том числе ЭПАМ-7 может предупреждать эпидемии верхних дыхательных путей, которые приносят большой вред человеку и обществу в целом. Следует учесть, что антибиотики пчелопродуктов не дают, осложнений в виде микозов и аллергических реакций, и эффекивны почти при всех инфекциях.

Минеральные вещества и микроэлементы.

В свое время Н.П.Йориш писал, что по микроэлементному составу мед напоминает кровь, микроэлементы по исследованиям А.С.Поправко, Б.А.Охотского большую роль играют в биохимических и физиологических функциях организма.

Ст.Младенов указывал на детальную роль отдельных микроэлементов меда в жизнедеятельности человека. Цинк необходим для нормальной функции почек, пара-щитовидной железы, кобальт участвует в процессах роста, марганец регулирует гипофиз, стронций — развитие костей и т.д..

Поэтому мед является универсальным средством при нарушениях обмена, даже и углеводного. Пыльца и маточное молочко может играть большую роль в восстановлении обмена нуклеиновых кислот (фосфор, магний, молибден). Анемия всех видов хорошо поддается лечению обножкой, потому что в ней содержится много железа и меди. Марганец улучшает деятельность надпочечников, никель и цинк уменьшает сахар в крови. Магний улучшает дыхание, поэтому так хорошо дышится на море, обезвреживает ядовитые продукты, активизирует деятельность фагоцитов.

Медь обуславливает рост человека, серебро уменьшает клеточную проницаемость, ванадий в основном откладывается в глазах, цинк в поджелудочной железе, молибден в почках.

Хорошо сбалансированное сочетание минеральных веществ в меде,

пыльце по сути дела может заменить раствором этих пчелопродуктов любую минеральную воду как столовую, так и лечебную.

Микроэлементы помогают сохранить здоровье и выравнивают малейшие нарушения компенсации. Биогенные стимуляторы содержатся во всех пчелопродуктах, которые обладают анаболическим эффектом. Поэтому для наращивания мускулатуры можно обойтись без ретаболила, а заменить его маточным молочком, пыльцой и медом. Это установлено исследованиями Р.Шовэна и А.Кайаса, П.Таунсенда, А.Аристова, С.А.Поправко и др..

Происходит регенерация печеночной ткани (Д.Г.Узбекова. 1993), а также миокарда, прополис влияет на раны, пролежни, грнуляции. Нарушения вегетативной нервной системы, эндокринно-гуморальной системы, являющиеся предупреждением о выходе из состояния компенсации хорошо компенсируются медом, пергой, обножкой и малыми дозами маточного молочка. Пептиды пчелиного яда и маточного молочка помогают скомпенсировать деффекты развития физические и биохимические, сексуальные и даже поведенческие.

Антисклеротическое действие. Все пчелопродукты снижают уровень холестерина, улучшают микроциркуляцию. Противодействуя аггрегации тромбоцитов, флавоноиды улучшают эластичность стенки сосудов. Комплексное действие всех пчелопродуктов на развитие атеросклероза. Но профилактика должна быть постоянной и длительной, это обеспечивается отсутствием токсичности пчелопродуктов.

В Японии все пенсионеры получают за счет государства, фирм, где они работали, различных фондов маточное молочко, что обеспечивает большую длительность жизни. Если в нашей стране производится до 4 тонн маточного молочка, то Япония только ввозит 180 тонн этого вещества. Все продукты пчеловодства удлиняют жизнь и приостанавливают процесс старения.

Противовоспалительный эффект. Происходит сочетание действия глюкокортикоидов с нестероидными аспириноподобными веществами. Отдельные вещества дают антиоксидантный эффект. Нет отрицательного воздействия кортикостероидов на ткани. Установлено, что акацетин прополиса 25-100 мг/кг. противодействует развитию экспериментального воспаления, увеличивается гамма-глобулин, снижается активность ферментов, разрушающих соединительно-тканные структуры. Липиды лучше «запоминают», чем водорастворимые белки (Л.Д.Бергельсон, 1981), поэтому биогенная сущность пчелопродуктов имеет непрерывную связь.

Продукты пчеловодства в основном безвредны, дополняют друг друга, выводят соли тяжелых металлов, повышают работоспособность, улучшают деятельность центральной и периферической нервной системы, внутренних органов, эндокринных желез, сосудов, мышц, костей,

суставов и других функциональных систем. Самое главное, что они нормализуют отклонения функционального равновесия (гомеостаза), поэтому пчелопродукты полезны не только больному, но и здоровому человеку. Несомненна польза пчелопродуктов в очистке организма от экологических вредностей.

Рекомендуется здоровому человеку ежедневно принимать для замедления процессов старения, профилактики инфекций, выведения экологических вредностей, сохранения бодрости и работоспособности 24 гр. цветочной пыльцы (1 столовая ложка) и 30 мг. маточного молочка.

Усиление иммунологической активности. Работали В.П.Кивалкина установлено иммуносуппрессорная роль прополиса. Этим характерны маточное молочко (П.Пейчев) и пыльца (А.Кайас). Пчелопродукты действуют на Т-лимфоциты, опсонофагоцитарную активность, нормализуют клеточный (розеткообразование) и гуморальный (уровень иммуноглобулинов) иммунитет. Снижение аллергичесских реакций на пчелиный яд связано с уменьшением Е-иммуноглобулина. Часто исчезают диссоциации между клеточным и гуморальным иммунитетом, которые появляются еще при отсутствии клинической симптоматики (предболезнь).

Радиопротекторный эффект. Им обладают яд, прополис, обножка, маточное молочко. Рекомендуется их прием специалистами, имеющими контакт с жестким рентгеновским и радиоизотопным облучением.

Воздействие на ретикуло-эндотелиальную систему — соединительную ткань за счет гепарина, содержащегося в хитиновой оболочке тел пчел ("Апис", отвар подмора, апиларнил, жареные тела пчел и т.д.).

Детоксикация. М.м. снимает неблагоприятные условия жизни человека (экотоксины). Происходит биотрансформация вредных продуктов в организме человека.

А.Стойко из Катовице (1985) установил положительное действие меда, молочка и прополиса на действие ксенобиотиков. Аминокислоты молочка синтезируют активные белки, учавствующие в ферментативной деятельности по локализации вредных веществ.

В первую фазу происходит окисление, резорбция, гидролиз, во вторую фазу появляются ксенобиотики, сахар, аминокислоты, фосфаты, Эти процессы в основном происходят в печени, а также в крови, особенно в плазме. Находившиеся под наблюдением шахтерки, получавшие мед, стабилизировали магний, железо и гемоглобин.

Однако, очень важно уточнить наличие в продуктах пчеловодства наличие пес ицидов, тяжелых металлов, нитритов, нитратов и других вредных примесей, которые находятся в цветах (месторождение минералов, близко находящихся к поверхности земли и подземным водоисточникам), почках деревьев. Известны исследования, когда мед, полученный с лугов, расположенных вблизи шоссейных дорог с оживленным автомобильным движением, содержал большую примесь свин-

ца. Поэтому естественно, что для употребления продуктов пчеловодства с целью лечения, а особенно профилактики, следует пользоваться экологически чистыми веществами.

Энергетическое и диэтическое значение меда, пыльцы и маточного молочка.

Чайная ложка меда, принятая после обеда, предотвращает ощущение голода при низкой калорийности еды (при желании похудеть). Мед — прекрасное энергетическое средство в экстремальных условиях, компактное и полноценное. Жители Африки употребляют личинки пчел как дополнительный источник жира во время голода. Мед и цветочная пыльца, нормализуя деятельность кишечного тракта, восстанавливают хорошее настроение и адекватное восприятие окружающей действительности, т.е. обладают способностью нормализовать поведенческие реакции и даже восстанавливать личность. Недаром, отшельники первых веков христианства питались медом и акридами для восстановления душевного спокойствия.

Употребление меда закаляет волю, придает легкость телу, сохраняет молодость, увеличивает продолжительность жизни.

Т.В.Вахонина (1992) считает, что мед, используемый для питания и лечения взрослых и детей, укрепляет организм, дает возможность очистить кровь, повышается общий тонус, улучшает кроветворение и деятельность всех органов, быстро восстанавливает силы и создает хорошее настроение. Обмен веществ поднимается на более высокий уровень (взаимодействие минеральных солей и ферментов).

По ее данным количество свободных кислот в различных продуктах неодинаково.

Таблица 17.

Продукт, фракция		%
Прополис		3,8-15,8
Водный экстракт	(t-40-70)	7,9-19,2
	(22)	6,3-9,7
Спиртовый экстракт (20-40-78)		10,4-11,3
Обножка		0,75-0,93
Перга		следы
Мед		0,06-0,11
Маточное молочко	сырое	5,3-9,8
	сухое	5,9-8
	адсорбированное	7,8-9,7
	эфирный экстракт	5,1-9,7
Воск		следы

Наличие свободных деценовых кислот объединяет все продукты пчеловодства, что показывает активность их и действенность.

Таким образом, продукты пчеловодства могут не только лечить, но и сохранять здоровье и продлевать жизнь индивидуума и всего человеческого общества.

Народные методики профилактики здоровья с применением пчелопродуктов.

1) 100 гр. сока алоэ смешать с 500 гр. измельченных грецких орехов, добавить 300 гр. меда. Принимать по 1 столовой ложке 3 раза в день за 30 минут до еды (листья алоэ должны быть 3-5 лет, их следует выдержать в темноте при температуре 5-10 в течение 14 дней, затем промыть в воде, измельчить, залить кипяченой водой 1:3 на 1,5 часа, затем отжать).

2) Разогретая черная смородина, залитая жидким медом 1:1 и хорошо перемешанная, простоявшая в закрытой баночке в холодильнике, загустеет и очень приятна на вкус — общеукрепляющее средство.

3) 60 гр. пыльцы и 300 гр. жидкого меда (если мед закристализовался, его надо подогреть на водяной бане) тщательно перемешивают до получения однородной массы. Затем смесь складывают в стеклянный сосуд, желательно из темного стекла, и хранят при комнатной температуре. Через неделю после ферментации эту смесь можно употреблять, тщательно размешав перед приемом. Принимать 2-3 раза в день по столовой ложке за 20-30 минут до еды для повышения аппетита.

Пыльца вызывает быстрое прибавление в весе и способствует выздоровлению больных, являясь в то же время и важным эйфорическим средством. Следует отметить, то что из потребителей пыльцы не проявил аллергической реакции к ней.

4) 20 гр. пыльцы, 2 гр. маточного молочка, 500 гр. меда. Цветочную пыльцу и маточное молочко тщательно размешивают в закристализованном меде. Смесь помещают в сосуд из темного стекла плотно закрывают и хранят в прохладном месте. Принимают по чайной ложке 2-3 раза в день перед едой смесь хорошо действует на организм при неврозах астенического происхождения, оказывает стимулирующее действие при общей слабости и в период реконвалесценции при различных заболеваниях.

5) Срезать нижние листья алоэ, тщательно промыть кипяченой водой, порезать на мелкие пластинчатые кусочки размером 9,2-0,3 мм. завернуть в марлю и выжать вручную или при помощи соковыжималки. На 1 стакан алоэ добавить 1 столовую ложку жидкого меда, тщательно размешивать, и держать смесь в темном прохладном месте. Употреблять по 1 чайной ложке 2-3 раза в день за 20-30 минут до еды. Сок алоэ

активен в отношении различных групп микробов: стафилококка, стрептококка, кишечной дифтерийной и брюшнотифозной палочек. При наружном применении также оказывает лечебный эффект.

6) Взять 1 кг. пшеничных отрубей, опустить их в 5 л. кипящей воды и варить в течение часа, затем охладить и тщательно процедить, добавить 50 гр. дрожжей и 150 гр. меда. Дать созреть квасу. Пить смакуя. Рецепт приготовления лечебного кваса.

7) Взять стакан овса или овсяной крупы, залить одним литром кипяченой воды, сварить жидкий кисель, и процедив его, смешать с равным количеством молока и снова прокипятить. Охладить и добавить две столовые ложки меда. Пить в теплом виде по 2-3 стакана в день — общеукрепляющее средство.

Заключение

Нами изложены основные сведения по физико-химическому составу, биологическому действию и лечебному эффекту продуктов жизнедеятельности пчел (яда, меда, прополиса, пыльцы, маточкина молочка, воска), а также тел пчелиного подмора и экстракта пчелиной моли. Количество исследований этой проблемы и статей по практическому применению в медицине с каждым годом увеличивается, особенно в нащей стране. И это радует, что во время нарастания аллергических заболеваний использование природных факторов должно расширяться. Отчего же сравнительно редко в практическом здравоохранении применяются продукты пчеловодства? Это можно объяснить несколькими причинами. Во-первых, явно недостаточна информация как во время преподавания в медицинских институтах и училищах, так и в большинстве журналов и монографиях. Затем, сравнительно трудная доступность продуктов пчеловодства. В-третьих, незнание, даже специалистами многих стран биологического и фармакологического действия этих веществ. В-четвертых, отсутствие в IX издании фармакопеи СССР многих продуктов пчеловодства, что затрудняет их приготовление в аптеках в удобной для врача форме. В-пятых, не разработаны правила профессиональной вредности (действие пчелиного яда). И, наконец, в-шестых, нужна какая-то часть энтузиазма как со стороны больных, а ее вполне достаточно, а особенно врачей, что надо преодолеть противодействие штатного расписания, отсутствие удобного помещения, некоторый негативизм пчеловодов, противящихся фактическому уничтожению пчел, найти помошников-единомышленников.

Список сокращений в указателе литературы.

Вильнюс-86 — Продукты пчеловодства и апитерапия — Вильнюс-1986.

Вологда-87 — Продукты пчеловодства в сельском хозяйстве и медицине — Вологда-1981.

Д-88-I том — Апитерапия. Биология и технология II том продуктов пчеловодства т.I и II — Днепропетровск-1988.

Д-91 — Апитерапия в клинической практике Днепропетровск-1991.

Га-91 — Апитерапия и пчеловодство в 2-Гадяч-1991.

Г-76 — Механизмы действия зоотоксинов в.4. Горький 1973.

Г-80 — Механизмы действия зоотоксинов в.5. Грький 1980.

Г-84 — Механизмы действия зоотоксинов в.6. Горький 1984.

Г-87 — Механизмы действия зоотоксинов. Межвузовский сборник ГГУ-Горький-1987.

Г-90 — Биологически активные продукты пчеловодства и их использование — Горький-1990.

А-65 — XX Юбилейный международный конгресс по пчеловодству — Бухарест. Апимондия-1965.

А-71 — XXI Международный конгресс по пчеловодству в Мюнхене — Бухарест. Апимондия-1971.

А-72 — Международный симпозиум по применению продуктов пчеловодства в медицине и ветеринарии в Москве- Бухарест. Апимондия-1972.

А-73 — XXIV Международный конгресс по пчеловодству в Буэнос-Айрэсе — Бухарест. Апимондия-1973.

А-74 — Продукты пчеловодства — пища, здоровье, красота — I симпозиум в Мадриде-Бухарест. Апимондия — 1974.

А-75 — XXV Международный конгресс по пчеловодству в Гренобле-Бухарест. Апимондия-1975.

А-76 — Новые исследования по апитерапии — Бухарест. Апимондия-1976.

А-прополис-75 — в Братиславе. Ценный продукт пчеловодства — прополис, научные исследования, мнение о составе, свойствах и его применении в терапевтических целях. Бухарест. Апимондия-1975.

А-77 — Тр. II Международного симпозиума по апитерапии в бухаресте 2-7.IX.76. — Бухарест. Апимондия-1977.

А-79 — Тр. III Международного симпозиума в Порторожe. Апимондия. Бухарест-1979.

А-82 — Продукты пчеловодства — пища, здоровье, красота- Изд.2 Бухарест. Апимондия-1982.

А-яд-83 — Сб. Пчелиный яд — ценное естественное терапевтическое средство — Бухарест. Апимондия-1983.

А-83 — XXIX Международный конгресс по пчеловодству в Будапеште-Бухарест. Апимондия-1983.

А-прополис-85 — Ценный продукт пчеловодства — прополис Изд.W — Бухарест. Апимондия-1985.

А-85 — XXX Международный конгресс по пчеловодству в Нагойе-Бухарест. Апимондия-1985.

А-87 — XXXI Международный конгресс по пчеловодству в Варшаве-Бухарест. Апимондия-1987.

Аагард К.Лунд. Естественное вещество прополис — путь к здоровью. //Прополис изд.4, 1985 — Бухарест, 153-161.

Асафова Н.И., Т.И.Васягина. Действие пчелиного яда на кровообращение лабораторных крыс// Г-90: 105-110

Абдухакимов Ф.Т., К.К.Кабиков. О роли церебрального атеросклероза в этиологии невралгии тройничного нерва// Журнал невропатологии и психиатрии им.С.С.Корсакова — 1990, 4: 11-13

Агуар О.Монтерде, А.Гансе Пахузло. Фундаментальные исследования иммуносерологических свойств пыльцы (водно- и жирорастворимые экстракты)//А-74: 94-97.

Агуар О.Монтерде. Критерии оценки пыльцы// I межд. смп. по апитерапии А-74: 82-90

Аллес П.Т., Г.К.Аллес. Результаты определения физиологической активности компонентов пчелиного маточного молочка при его хранении// А-82: 20-24

Андухар Б.П.. Мед в питании грудного ребенка// А-74: 69-70

Асафова Н.И.. Функциональное состояние сердечно-сосудистой системы в условиях воздействия природных физиологически активных веществ (токсинами перепончатокрылых)// Автореф. канд. биол. наук — Ташкент — 1983 — 23 стр.

Али А.Ф.М, М.А.Эль-Банби, М.Б.Саммур. Лечение медом повышенного давления, вызванного беременностью// А-85: 365-369

Аврэмою Ш.И., Мария Сандер И.Думитру, И.Барбу. Пыльца и мед в питании спортсменов// А-76: 348-352

Абрамов В.Г., Л.А.Гришунова, Л.В.Чистякова. Опыт использования меда в офтальмологической практике//

Г-91: 9-15

Артемов Н.М.. Пчелиный яд как продукт пчеловодства//

А-65:475

Артемов Н.М., Б.Н.Орлов, Н.В.Корнева, В.Н.Крылов. Физиологический анализ кардиотоксического действия пчелиного яда// А-73: 411-413

Артемов Н.М., Н.В.Корнева, Б.Н.Орлов. Физиологический анализ рефлекторного действия пчелиного яда// А-яд-83: 39-43

Астраусскене А.Э., Г.С.Швирлицкас, В.П.Швирцицкене. Исследование амино- и жирнокислотного состава перги// Га-91: 187-191

Александров Ю.С., Л.И.Данилов. Бактерицидные свойства прополиса// А-прополис-75: 38-39

Агафонов Б.В., В.П.Можеренков, А.Б.Цемный. Применение продуктов пчеловодства в неврологии /обзор/ // Журнал невропатологиио и психиатрии им.С.С.Корсакова — 1983-12: 1866-1869

Асафова Н.И., Б.Н.Орлов. Биологические аспекты разработки лекарственных препаратов на основе пчелиного яда// Г-87: 80-84

Альфандери Р.. Рождается улей.

Арделяну М., И.В.Измешиу , В.Фонторяну, Е.Трознер. Применение апиларнила в соматогенных неврастениях третьего возраста// А-83: 387

Артомасова А.В.. Клиника, диагностика и терапия аллергических реакций на ужаление пчел и ос// Клиническая медицина — 5-1973: 61-64

Абдурахманов А.А., Г.В.Заец. Опыт применения прополиса в лечении язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки// Д-88-2: 168-171

Артемов Н.М.. Пчелиный яд, его физиологические свойства и терапевтическое применение — М-Л. Изд. АН. СССР-1941

Апитерапия сегодня// Апимондия. Бухарест-1977/

Артемов Н.М., О.Ф.Соловьева. Об атропиноподобном действии пчелиного яда// Биол. эксперим. биологии и медициины — 1939, VII, 5

Артемов Н.М., И.Г.Солодухо. Производство пчелиного яда// Пчеловодство — 1965-7

Артемов Н.М., А.В.Зевеке. Физиологический анализ гипотензивного действия пчелиного яда// Яды пчел и змей в биологии и медицине -Ученые записки Горьковского университета — в. 82 серия биология — 1967: 25-47

Атясов Н.И., М.Н.Гусева, В.А.Куприян. Десятилетний опыт примениия прополисной мази при лечении гранулирующих ран в Горьковском Всеросийском ожоговом Центре// А-72: 114-115

Агамин Л.В.. Мед и его исследование. Изд. Сарат. универс. 1985

Артемов Н.М.. Способ отбора пчелиного яда методом электростимуляции. Авт. свид. 171982-1968

Абрамов В.В., Колотенко В.П., Куликова И.В., Остапьева Э.И., Дудов И.А.. Изменение показателей физической трудоспособности в динамике применения натурального меда. /Апитерация-2-Днепропетровск, 1988-с.236-241.

Апимондия. Международный симпозиум по применению продуктов пчеловодства в медицине и ветеринарии в Москве 1971. — Бухарест-1972.

Апимондия. XXIX международный конгресс по пчеловодству в Будапеште в 1983 г. — Бухарест, 1983.

Акопян С.А., Акопян М.А.. О профилактике лучевых поражений методом непосредственного пчелоужаления.// Журнал эксперт. и клинич. медицины — 1974 — N 3 — с.29-33.

Алескер Э.М.. Пчелиный яд в клинике внутренних болезней. -М.: Медгиз, 1964.

Антонов Н.П.. Вертеброгенные заболевания периферической нервной системы /перспективы изучения и некоторые спорные вопросы/, //Журнал невропатол. и психиатр. им.С.С.Корсакова — 1979 — N 6 — с.808-813.

Апимондия. Апитерапия сегодня. — Бухарест, 1977.

Апимондия. XXX международный конгресс по пчеловодству в Нагойе 1985 г. — Бухарест, 1985

Апитерапия. Биология и технология продуктов пчеловодства. /Материалы всесоюзной конференции — Днепропетровск, ч.I и II — 1988, с.266, 321

Артемов Н.М.. Физиологические основы действия на организм пчелиного яда. /Доклад, представл. на соискание ученой степени доктора биол. наук по совокупности опубликованных работ. — Горький, 1969.

Артемов Н.М., Орлов Б.Н.. Физиологический анализ нейротоксического действия пчелиного яда. /Междунар. конгресс по пчеловодству — М.: Сельхозиздат, 1963 — с.285-294.

Артемов Н.М , Орлов Б.Н., Побережская Т.Н., Сергеева Л.П., Степанова А.С.. Сравнительное исследование холинолитического действия пчелиного яда и ядов других животных. /Сб. Яды пчел и змей в биологии и медицине — Уч. заг ГГУ — 6-82, сер. Биология — Горький — 1967 — с.7-26.

Артемов Н.М., Ссолдухо И.Г.. Повышенная чувствительность к пчелиному яду.//Пчеловодство — 1967 — N 8 — с.31-32.

Артемов Н.М., Корнева Н.В., Орлов Б.Н.. Физиологический анализ рефлекторного действия пчелиного яда.//А 72 — с.31-34.

Артемов Н.М., Конькова Л.Г.. Влияние пчелиного яда на функцию половой системы самок крыс.//А-72, с.27-30.

Артомасова А.В., Титова С.М.. Аллергия к пчелам.//А 72 — с.35-38.

Артомасова А.В.. Клиника, диагностика и терапия аллергических реакций на ужаление пчел./Клинич. медиц. 1977 — N 5 — с.61-64.

Артомасова А.В.. Специфическая гипосенсибилизация у больных с аллергическими реакциями на ужаление пчел и ос./Клин. мед. — 1977 — N 5 — с.91-94.

Артомасова А.В.. Аллергия к пчелам.//Пчеловодство — 1985 — N 1 с.28-29.

Артомасова А.В.. Аллергия к прополису./А Прополис — 85 — с.10-101.

Асафова Н.Н.. Изменение некоторых показателей системного и регионарного кровообращения в условиях воздействия пчелиным ядом в экспериментах на животных./Вологда 1987 — с.7-8.

Асафова Н.И., Корнева Н.В.. Рефлекторные механизмы в действии пчелиного яда на организм./Д 88-1:180-194.

Архангельский А.А.. Пчелиный яд при сердечно-сосудистых заболеваниях. М. 1966.

Ахтымышев А.А.. Природные целебные средства. Фрунзе 2 изд., Кыргызстан 1980-М. 1988 — с.300-310.

Антонов Н.П., Болдина Н.А.. Цит. по Н.А.Болдиной. Применение пчелиного яда при некоторых заболеваниях нервной системы.//А 72:46.

АтанасоваД., Найденов Г., Хаджиев В., Запрянова З.. Близки результаты от лечения на ревматоидный артрит и артрозните заболевания на йонофареза с маливенон./Курортология и физиотерапия — 1970 — № 4 -с.161-165.

Бердичевский М.Я., Лудянский Э.А.. Травматическая болезнь головного мозга (руководство для интернов) — Краснодар, 1975.

Боброва Н.А., Смирнов Н.В., Семенова Е.П.. О применении новых препаратов пчелиного яда при заболеваниях периферической нервной системы/А-72: 44-47, А-83-яд: 121-127.

Богданова П.. Антисептические свойства меда. (реф.) /Пчеловодство — 1989 — N 6 — с.46-48.

Боголепов Н.К., Киселева О.Н.. Лечение хореи медом./Сов. медицина — 1949 — N 2 — с.16-20.

Боголепов Н.К.. Церебральные кризы и инсульт. — М."Медицина, 1971.

Болдина Н.А.. Применение пчелиного яда при некоторых заболеваниях нервной системы./А72: 89-91; А-яд-83: 97-98.

Болдырев А.М.. Эпилепсия у взрослых. — М.Медицина — 1984 — с.288.

Большакова В.Ф.. Об аллергических свойствах прополиса. Новые исследования по апитерапии. — Бухарест — 1976 — с.151-154.

Бондаренко О.Д., Барак С.Д.. Аллергические реакции у больных при ужалении пчел и ос.//Врач. дело — 1977 — N7 — с.47-49.

Бонимон Ж.П.. Пчела и пчелиный яд./А-яд-83: 49-52.

Брабич В.. Пчела в далеком прошлом.//Пчеловодство 1985 — N 6 — с.31-32.

Брайнес Л.Н.. Маточное молочко в свете вопросов биологии и медицины. М.:Минсельхозгиз, 1958.

Бредихин Г.М.. О побочных явлениях при апитерапии./А-72: 47-49.

Будай А.С.. Мед как мощное средство в лечении долго незаживающих ран и язв.//Врачебное дело — 1945 — N 11-12 — с.46-50.

Бутлеров А.М.. Пчела, ее жизнь и главные правила толкового пчеловодства. — Москва, изд.I — 1874 — СПБ изд.II — 1905.

Бунта С. и сотр. 1978 Цит. по К.Г.Кузьминой. 1981.

Бадалян Л.О.. Детская неврология. — М., 1975.

Балтушкявичус А.И., Вайвадене Н., Шюркус Ю.. Лечение некоторых заболеваний суставов ультрафорезом пчелиного яда./А-79: 229-230.

Балтушкявичус А.И., Вайвадепе Н., Коваляускае Т., Шюркус Ю. Лечение некоторых заболеваний суставов ультрафорезом пчелиным ядом//А-яд-83: 94-97.

Балтушкявичус А.И., Рпуцкис М.. Применение пыльцы (информация для врачей) — Каунас, 1985.

Балтушкявичус А.И., Юргавичус Е., Кутренеке О.. Применение препарата "Унгапивен" при некоторых заболеваниях опорно-двигательного аппарата./Д 88-1: 1999-201.

Бентон А.В.. Физиологическая реакция нормальных людей на пчелиный яд./А-яд-83: 43-49.

Бек Б.А.. 1962 Цит. по Н.П.Йориш, 1976.

Балальвеина А.И.. Иммунизация кроликов некорпускулярным антигеном с различными адьювантами//Матер. конф. молодых ученых — Казань-1970: 10-14.

Бурмистрова Л.А., Вахонина Т.В.. Аминокислоты маточного молочка//Пчеловодство — 1990-8: 46-47.

Банби Эль М., Кандия А., Абу Сехли Г., Абдел-Вахед К.. Благоприятный эффект цветочного и фальсифицированного медов на операционные раны//А-87: 518-518.

Быковников Л.. Летающий фармацевт//Советский Красный Крест — 1988-II: 32-33.

Бехтеева Л.П.. О лечении стенокардии препаратом апилака//Апилак /клинические данные/-Медэкспорт-17-19.

Бойда З., Корнецки Т.. Применение прополисных ингаляций после трахеальной интубации//А-87: 510.

Буруянэ А., Корня В.. Отоларингологические заболевания, лечимые прополисом//А-87: 480.

Боголепова И.Н.. Показатели структурной организации некоторых корковых формаций в левом и правом полушариях мозга человека//Журнал невроп. и псих. им.С.С.Корсакова — 1981-7: 974-977.

Богданов Г.Н., Бурлакова Е.Б. и др.. Противоопухолевые и радиозащитные свойства фенольных соединений//Фенольные соединения и их биологическая функция, М-1968: 338-345.

Бородин О.Б., Лоян Ю.А., Сулименко Ю.А.. Опыт лечения методом пчелоужаления больных пояснично-крестцовым радикулитом//Д-88-1: 221-225.

Беляева Н.В., Ульянов В.А., Бондаренко И.Ф., Черкасова А.И., Дудов И.А.. Влияние цветочной пыльцы на клинико-лабораторные и иммунологические показатели детей, больных вирусным гепатитом//Г-90: 102-104.

Безбородько С.А., Дроздова Н.В., Санина И.В., Волкова Т.Н., Останцева Э.И., Авраменко Л.И.. Эффективность использования меда в профилактике заболеваний системы кровообращения меда в профилактике заболеваний системы кровообращения//Д-91: 26-27

Береговой Д.В.. Применение прополисово-восковых паст при лечении больных хроническим тонзилитом//Журнал ушных, носовых и горловых болезней — 1981, 6: 26-28.

Барсков А.А.. Стандартизация прополиса и его лекарственных форм//Вологда-87: 42-42.

Буртов Р.Я.. Технология производства маточного молочка//Пчеловодство-1978-8: 27-28.

Бесслекоев Т.И.. Действие апилака на сердечно-сосудистую систему//Апилак. Клинические данные — изд. Медэкспорт — 8-11.

Бунта С., Подруман Б., Алексич П.. Противовоспалительный эффект прополисовых мазей//А-прополис-85: 101-103.

Байдан Н., Онце Н., Палош Елена. По поводу применения прополиса в офтальмологии//А-прополис-85: 120-122.

Балтушкявичус А.И., Юргавичус Е., Куприене О.. Применение препарата "Унганивен" при некоторых заболеваниях опорно-двигательного аппарата//Д-88-1: 1999-206.

Байдан Н.. По поводу применения прополиса в офтальмологии//А-77: 297-299.

Большакова В.Ф.. Применение прополиса в дерматологии//Д-88-2: 131-139.

Большакова В.Ф.. Опыт применения прополиса в дерматологии//А-72: 116-119.

Большакова В.Ф., Кутузова Н.А.. Прополис в дерматологии//Научные записки Горьковского НИКВИ МЗ РСФСР-1983-т.24: 183-190.

Большакова В.Ф.. Опыт применения прополиса в дерматологии//А-прополис-85: 123-125.

Богдан И.. Применение прополиса при различных заболеваниях дыхательного аппарата//А-72: 115-116.

Брейляну К., Георгиу А., Попеску А., Велеску Г.. Исследование некоторых фармацевтических препаратов с прополисом//А-прополис-85: 205-209.

Боерцу В., Деревич А.. Некоторые химические и физико-химические данные о прополисе, собираемом в Румынии//А-прополис-1985: 5-13.

Батова Р.С., Петерсоне Э.Ю., Лаздыньш А.А., Артюх М.А., Орлов Б.Н., Крылов В.Н.. Методы контроля качества и стабильности препаратов пчелиного яда//Д-88-1: 194.

Бальжекас И.А.. Комплексное исользование пчел//Вильнюс-1986: 3-12.

Балтушкявичус А.И., Каваляускас. Применение препарата пчелиного яда "Апитрит" при некоторых заболеваниях опорно-двигательного аппарата//А-яд-1983: 119-121.

Балтушкявичус А.И., Юргявичус Е.К., Куприене О.П.. Применение цветочной пыльцы и меда в гастроэнтерологической практике//Вильнюс-1986: 88-93.

Башмаков А.Ч., Чернов В.К.. Применение с лечебной целью смеси цветочной пыльцы с медом в лечебной практике//Д-88-1: 54-61.

Батова Р.С., Петерсоне Ю., Лаздыньш А.А., Артюх М.А., Орлов Б.Н., Крылов В.Н.. Пчелиный яд — лекарственное средство прошлого и будущего//Вильнюс-1986: 84-87.

Бударкова Э.А.. Адъювантное действие прополиса при иммунизации столбнячным анатоксином с прополисом//Ветеринария-1971-II-47-50.

Башмаков А.И., Чернов В.К. Применение с лечебной целью смеси цветочной пыльцы с медом в лечебной практике//Д-88-1: 54-61.

Басилая И.Ш.. Лечение апилитом больных вторичным пояснично-крестцовым радикулитом//Автореф. канд. дисс.-Киев-1975: 21 стр.

Бадалян Л.О., Темин П.А., Рафанов В.С., Джутова Э.Д., Никанорова М.Ю., Ильин И.Л.. Метаболизм белков при прогрессирующей мышечной дистрофии//Клинич. мед.-1983-XLI-8: 8: 02.

Большакова В.Ф.. Токсидермии при лечении прополисом//Г-91:80-83.

Бредихин Г.М.. Детям и фзрослым//Д-88-1: 104-106.

Байдан Н., Онцэ Н., Елена Палош. По поводу применения прополиса в офтальмологии//А:76:297-300; А-прополис-85; 120-122.

Багмет Г.С.. Аппарат для отбора яда у пчел//Автор. свидет. СССР N 207350-1967 г.

Бажутина Г.А., Романова Е.Б., Суслова Н.А.. Влияние мелиттина на морфологический состав крови//Г-76:76-80.

Бози Г., Ричардент Дж., Альбарс Д.. Количество определенных аминокислот в некоторых сортах пыльцы, собранных медоносной пчелой//А-75-466-471.

Бельвезер де Б., Готреле М.. Воздействие маточного молочка на надпочечные железы//А-65.

Бородин О.Б., Лоян Ю.А., Сулименко Ю.А., Дудов И А.. Особенности лечения методом пчелоужаления больных с пояснично-крестцовыми радикулитами в зимний период года//Д-88-1: 228-231.

Балтушкявичус А.И., Вайвадкенс К., Дриежиенс Я.. Лечение дегенеративных заболеваний позвоночника при помощи апифорэлектрофореза//Апиакта, Бухарест 1990, XXV, 256-57.

Билаш Г.О., Кривцов Н.И.. Разводите пчел//Москва, Агропромиздат 1992г., стр.79.

Боровой Б.М.. Аптека на грядке. Л.Лениздат 1982

Буренин Н.Л., Котова Г.Н.. Справочник по пчеловодству//Краснодар-Советская Кубань-1988.

Вархалева С.А., Седов А.А., Сильчев Г.В., Василькевич В.В., Ериков В.М., Лавренова Г.Ю., Макарихина Л.А., Пучкова В.А., Яковлева Н.П., Якушева Е.Н.. Влияние цветочной пыльцы на физическую работоспособность/Вологда-1987-33-35.

Вайсман Г. 1973. Цит. по Дж.Сейну.

Варфен Дж., Харман А., Гербер П.. Некоторые аспекты применения пчелиного яда в медицине//А-яд-1985-с.98-100.

Вахонина Т.В., Левжина Л.П., Покровский С.А.. Качество маточного молочка//Пчеловодство-1986 — N 8 — с.26-28.

Вейн А.М., Соловьева А.Д.. Лимбико-ретикулярный комплекс и вегетативная регуляция//-М.:Наука, 1973-с.268.

Вейн А.М., Смирнов Ю.К.. Патогенетическая терапия рассеяного склероза/Журнал невроп. и психиатр. им.С.С.Корсакова-1983 — N 2 — с.181-186.

Вик Дж., Брукс Р., Филипос Д.Л., Шипмен В.. Действие пчелиного яда и меллитина на уровень кортизона плазмы у неанестезированных обезъян//А-72: 49-50.

Винницкий А.Р.. К диагностике рассеяного склероза//Врач. дело — 1965 — N 4 — с.95-100.

Виноградова Т.В., Зайцев Г.П.. Пчела — здоровье человека//-М. 1964

Войтацкий М.. Продукты пчел и препараты меда//Варшава, 1973.

Войтик В.Ф.. Опыт применения пчелиного яда в клинике внутренних болезней/Клин. медицина-1958 — N 8 — с131-136.

Вахонина Т.В.. Пчелиная аптека СПБ. Лениздат 1992, 190 стр..

Вишняк Г.Н., Бернадская Г.П., Гурошева Г.Т., Харламова К.Е., Щербина А.Г.. Применение цветочной пыльцы при заболеваниях тканей парадонта у лиц с пониженной функцией гонад//Вологда-1987: 35-36.

Вахонина Т.В.. Мед — детям//Пчеловодство-1990, 9: 38-38.

Вахонина Т.В., Яковлева Л.П.. Белки и их активные группировки в процессе хранения пыльцы, собранной пчелами//А-79: 238-246.

Воловник С.В.. Наши знакомые незнакомцы//Днепропетровск Проминь 1983, 175 стр.

Владимирова К.Ф.. Применение пчелиного яда в медицине/Клин. медицина 1969-97 — N 5 — с.138-138.

Вахонина Т.В.. Прополис — состав, свойства и возможности практического здравоохранения. — М.: Минсельхозиздат, 1976

Вейн А.М., Хомяк В.А., Белокринин Д.В., Шутов О.С., Голубков В.А., Ипполитов Н.Х., Пормия Л.З., Кудряшова Н.М., Танапаева Н.М., Буратян И.Н., Денисов В.Н.. Тимэктомия при рассеяном склерозе//Совет. медицина, 1982, 2, 42-45

Вейн А.М., Голубев В.А.,Берзиньш Ю.Э.. Паркинсонизм//Рига, Знание-1984: с.326.

Васильева Е., Халифман Н.. Мед. Воск. Культура//Человек и природа. Народный университет "Знание" 1981, 1.

Вахонина Т.В.. Прополис: сбор и хранение//Пчеловодство-1989, 6: 39-41.

Вавилов Ю.Д.. Биохимические компоненты маточного молочка медоносной пчелы и морфологическое действие//Автореф. канд. дисс.-Горький-1971.

Вахонина Т.В.. Заготовка и хранение маточного молочка//Пчеловодство-1987, 7: 43-44.

Вахонина Т.В., Покровский С.А., Левина Л.П., Бондарева Е.М.. Стандартизация маточного молочка: протеины и его фракции//Вологда-1987: 53-54.

Ванг Вейн, Ху Жуан-Сианг, Ченг Жианбин. Радиозащитное воздействие пыльцы на гематопоэтические ткани иррадиированных мышей//А-1987: 511-511.

Ванг Баолонг, Ши Болун и др.. Исследование гамма-глобулина, содержащегося в маточном молочке//А-1987: 510-510.

Вахонина Т.В., Покровский С.А.. Природный пчелиный продукт — маточное молочко и его биологически активные вещества//А-1987: 511-513.

Дж.Вик. Методы и аппаратура для сбора пчелиного яда//А-1983: 6-9.

Василев В., Тодорова К.. Применение маточного молочка в лечении геморрагических гингивитов//А-1983:189-389.

Вишняк Г.Н., Щербина Л.Г.. Применение апилака в комплексном лечении генерализованного парадонтита//1987: 55-57.

Вахонина Т.В., Левина Л.П.. Продукт из маточного молочка с добавлением прополиса//Г-1991: 146-153.

Вахонина Т.В., Левина Л.П., Бондарева Е.М.. Условия хранения и качество медово-пыльцевого и сахарно-пыльцевого продуктов//Вологда-1987: 39-40.

Вахонина Т.В., Душкова Е.С.. Качество прополиса//А-прополис-1985: 232-237.

Вахонина Т.В., Бодрова Р.Н.. О характеристике пыльцы//Пчеловодство-1979-3: 27-30.

Вахонина Т.В., Яковлева Л.П.. Качество пыльцы и ее протеины//Пчеловодство-1979-8: 26-28.

Вахонина Т.В., Левина Л.П., Бондарева Е.М.. Качество медово-пыльцевых продуктов//Пчеловодство-1987-8: 28-29.

Вахонина Т.В., Левина Л.П., Мимокова Т.И., Бондарева Е.М.. Вопросы стандартизации биологически активных продуктов пчеловодства//Г-1990: 12-28.

Ватанабе Т. Компоненты меда и их лечебная эффективность с позиций восточной медицины//А-1985: 369-375.

Вьехт З.. Влияние прополиса на ряд видов микроорганизмов и плесеней//А-прополис-1975: 46-47.

Василев В., Манова-Кана С., Тодоров В., Дряновский С.. Применение прополиса в лечении монилиаза и интертриго у грудных детей//А-прополис-1985: 129-130.

Виноградова Т.В.. Зайцев Г.П.. Пчела и здоровье человека. М.1964.

Василика А.. Местное лечение хронических язв прополисом. А-77: 88-89.

Вахонина Т.В.. Технология содержания пчел в условиях крупно-товарного производства. Рыбное-1989.

Василка А., Эуджения Милку. Местное лечение хронических язв вытяжками прополиса//Прополис IV-Бухарест-1985: 125-129.

Велеску Г., Василика Чока. Новые исследования по применению продуктов пчеловодства в косметике//А-1973: 424-426.

Василевский А.М., Мальцев С.Б.. Применение цветочной пыльцы для сохранения и восстановления работоспособности военнослужащих//Д-1988: 153-158.

Вишняк Г.Н., Харламова К.Е., Завернея, Головня И.А., СоловьевМ.Ф., Щербина Л.Г.. Применеиие апилаковой мази пролонгированного действия при лечении генерализованного парадонтоза у лиц с пониженной функцией гонад//Г-1991: 313-318.

Вик Д.А., Костнер И.С.. Методы и аппаратура для сбора пчел//Апиакта, 1983-XVIII-2: 35-37.

Вятчанников Н.К., Спика А.Я.. Влияние мелиттина — основного компонента пчелиного яда на центральную нервную систему//Фармакология и токсикология-1973-5: 526-528.

Вахониа Т.В., Левина Л.П., Бондарева Е.М., Милюкова Т.Н.. Контроль качества продукта маточного молочка//Д-1988-1: 289-296.

Ващенко Т.И., Мачекас А.Ю., Балдюкова В.А.. Исследование антибактериального действия цветочной пыльцы (обножки) некоторых видов растений Литовской ССР//Д-1988-2: 15-19.

Головкин В.А., Неделька А.Ф., Вахонина Т.В.. О лекарственных формах с апилаком для офтальмологической практики//Вологда-87: 60-60.

Георгиева Е., Василев В.. Применение пыльцы в лечении хронических печеночных заболеваний//А-83: 390-390.

Горький А.М.. Рождение человека. Собр. соч. т.2, 1959.

Герман О., Роде М.. Дезинфекция рук стоматологов прополисом//А-прополис-85: 56-56.

Глебова В.С.. Обратимость патологических изменений при некоторых заболеваниях ротовой оболочки в условиях стимуляции регенерации прополисом//Автореф. канд. дис.-Уфа-1976 — 24 стр..

Георгиева Е., Василев. Применение маточного молочка в лечении хронической почечной недостаточности//А-83: 391-391.

Гроховски Я.. Бильниньска М., Станкевич Д.. Терапевти-невретическое влияние 3% прополисовой мази на мышей породы @alphaBA/2H, страдавших накожными ожогами, зараженными Pseudomonas Aeruginosa//А-85: 375-379.

Горшков В.А.. Лечение пчелиным ядом в условиях амбулатории//Пчеловодство-1960: 52-53.

Георгиева Е., Василев В.. Лечение и профилактическое действие обножки при кровоточащей язве//А-82: 85-86.

Главинская Т.А., Курников Г.Ю., Розайкина А.В.. Некоторые показатели иммунитета при апитерапии больных красной волчанкой//Г-90:84-86.

Гельфман А.Е.. Влияние пчелиного меда на секреторную деятельность желудка// Труды отдела общей физиологии. Акад. Медиц. Наук СССР, Нейрогуморальная регуляция деятельности пищеварительного тракта — М.-1949: 76-80.

Гафар М. Сэкэлуш-Мындру Александра. Лечение обыкновенных хронических рецидивирующих афт прополисом//А-82: 78-83.

Гусев Ю.С., Иванова З.И.. Применение спиртового раствора прополиса при лечении пульпитов и периодонтитов у взрослых//Здравохр. Омской области в XI-XII пятилетках. Тез. докл. к VIII съезд врачей Омского Прииртышья. т.I-Омск-1988: 171-174.

Горонов К., Зарякова В., Велчева А.. Клинические результаты от лечения пародонтоза прополисом и линкомицином//Стоматология (София)-1979-61-1: 18-22.

Гольцев В.Н.. Эффективное использование пчелиного меда в лечении возрастных катаракт//Г-91: 23-27.

Головкин В.А., Черкасова А.И., Неделька А.Ф., Соловьева В.Н., Неделька В.Ч.. К перспективе создания лекарственных препаратов с продуктами пчеловодства для профилактики и комплексного лечения больных атеросклерозом//Г-91:133-146.

Головкин В.А., Неделька А.Ф., Гусакова Л.В.. Изучение актимикробной активности и стерильности глазых лекарственных пленок с апилаком//Г-91:113-117.

Горобец А.В., Бандюкова Р.А., Шапиро Д.К.. Флавоноидный состав пыльцы (обножки) Jalix Caprea, Salix aida (ива). Химия природных соединений-1982-6

Гоннэ М.. Свойства некоторых продуктов пчеловодства, связанных с торможением роста растений//А-прополис-85: 57-63.

Горобец Г.И.. В кабинете апитерапевта//Пчеловодство-1978-9: 46-46.

Головкин В.А., Неделька А.Ф., Черкасова А.И., Перлина Л.Ф., Гусакова Л.В.. Биофармацевтические аспекты разработки и исследование драже с пчелиной обножкой//Д-91: 17-20.

Георгиева Е., Василев В.. Клинический контроль пыльцы при атеросклерозе мозга//XXV Межд. конгресс по пчеловодству в Гренобле-Бухарест-1975: 21-29.

Георгиева Е., Василев В.. Экспериментальное клиническое применение прополиса при хроническом воспалении желчных путей//XXXI Межд. конгресс по пчеловодству в Варшаве-Бухарест. Апимондия-1987: 481-484.

Горбаченков А.А., Дудаев В.А., Холодова О.Е.. Применение цветочной пыльцы и меда в период физических тренировок больных ишемической болезнью сердца//Апитерапия. Биология и технология продуктов пчеловодства, в I-Днепропетровск-1988: 61-67.

Главинская Т.А., Курникова Г.Ю.. Многолетний опыт использования апилака в комплексной терапии красной волчанки (клинические, иммунологические и биохимические исследования)//Апитерапия. Биология и технология продуктов пчеловодства, ч.1-Днепропетровск1988: 262-269.

Гыдою Т., Сафта Т., Родика Бабий, Елена Палош, Н.Боанкиш. Экспериментальные исследования по апитерапии ран//Новые исследования по апитерапии-Бухарест-1976: 212-215.

Гицеску Юлия, Леондари В., Пэупеску Тамара, Мафтей И.. Результаты апифитотерапии микотических стоматитов//Новые исследования по апитерапии-Бухарест-1976: 285-289.

Гафар М., Сэкэлуш-Мындру Александра. Лечение обыкновенных хронических рецидивирующих афт прополисом//Новые исследования по апитерапии-Бухарест-1976: 259-264.

Гусев Ю.С., Чудаков И.В., Французова З.А., Максименко Н.В.. О терапевтическом эффекте апифитового раствора прополиса при лечении зубов с периодонтитом у взрослых//Апитерапия и пчеловодство, в.2-Гадяч-1991: 76-80.

Гусев Ю.С., Карницкий В.И., Чудакова И.В., Копылова Д.Ш., Максименко И.В.. О применении прополиса и биогенных стимуляторов в комплексном лечении воспалительных заболеваний тканей парадонта//Апитерапия. Биология и технология продуктов пчеловодства, ч.2-Днепропетровск-1988: 54-66.

Георгиева Е., Василев В.. Пыльца и гиперлипемия человека/А-75-с.216-217.

Георгиева Е., Васильев В.. Применение прополиса в лечении хронических пиелонефритов/А-83: с.391.

Гаваа Лувсан. Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии. — Москва: Наука, изд.2-1985.

Гелашвили Д.В.. Анализ физиологических механизмов действия некоторых животных ядов и их фракций на центральную нервную систему/Автореф. канд. диссер. Горький, 1973.

Гращенков Н.И.. Гипоталамус, его роль в физиологии и патологии. — М.Медицина, 1964.

Грибачев Н.М.. Колхоз "Большевик"/Худож. литература, 1954.

Григорьев Г.П., Липовецкий В.М.. Занимательное пчеловодство//Донецк-1968, стр.291.

Гусева М.П.. Опыт лечения пчелиным ядом больных полиартритами и некоторыми другими заболеваниями в амбулаторных условиях//А-72: 50.

Герасимов А.С.. Рекомендации по лечебному применению продуктов пчеловодства. — Йошкар-Ола, 1989.

Георгиева Е., Василев В.. Применение пыльцы в анемии//А-83: 390-390.

Гречану А., Йенцу В.. Антибиотический эффект прополиса пыльцы и меда//А-82: 37-40.

Гунт В., Девяткин А.. Витамины в пыльце//Пчеловодство-1948-10: 27-28.

Гоннэ М., Вали Г.. Техника дегустации сортов меда. Разработка системы обозначения и объективизации классификации качества меда органолептическим анализом//А_82: 27-35.

Гомес А. Пахуэло. Ядовитые взятки меда в Испании//А-74: 65-68.

Гоннэ М.. Натуральные антибиотические факторы, содержащиеся в меде// А-82: 33-37.

Гордеев А.И.. Под знаком пчелы//Пчеловодство, 1991, 10, 36-37.

Глушков Н.М., Трубецкой П.Г.. Пыльца, собранная пчелами и методы ее применения. М.1976.

Гиза Е.. Апитерапия, ассоциированная с иглотерапией в ревматологии//А-87: 513-513.

Гомес Ф. Диас. Новое терапевтическое направление в консервативном лечении хронических простатовезикулитов//А-74: 133-134.

Горбатенко А.Г.. Лечение больных язвенной болезнью 30% спиртовым раствором прополиса//Врачебное дело, 1971-1: 22-24.

Гробов О.. Продукты пчеловодства в медицине//Пчеловодство-1976-2: 26-26.

Гусева М.П.. Опыт лечения пчелиным ядом больных полиартритами и некоторыми заболеваниями в амбулаторных условиях//А-яд-83: 101-104.

Градаускенс М.-Д-Ю, Градаускас Л.К.. Фонофорез прополиса в лечении острых маститов//Вильнюс-1986: 114-118.

Гроховски Е.Д., Станкевич Д., Галушка Х.. Воздействие прополисной мази на тканевые ожоги, зараженные псевдомонас//А-85: 144-146.

Гречану А.. Антибиотический эффект прополиса, пыльца, меда//А-77: 15-20.

Генаролис А.А.. Лекарственные препараты прополиса в медицине//Вильнюс-86: 134-137.

Георгиева Е., Василев В.. Лечение и профилактика — действие пыльцевой обножки при кровоточащей язве//А-72: 147-148.

Георгиева Е., Василев В.. Результаты лечения больных язвенной болезнью маточным молочком//А-72: 148-149.

Главинская Т.А., Курникова Г.Ю.. Апилак в терапии красной волчанки//Пчеловодство-1989-3: 46-47.

Головкин В.А., Неделька А.Ф., Дунаев В.В.. Глазные лекарственные пленки с лиофилизированным апилаком//Вологда-1987: 54-55.

Дудаев В.А., Люсов В.А., Катышкина Н.И., Дюков И.В., Бородкин В.В.. Влияние продуктов пчеловодства на липидный обмен и реологические свойства крови у больных ишемической болезнью сердца//Д-88-1: 89-96.

Дунязина Т.М.. Примечание цветочной пыльцы у этимизола в комплексной терапии парадонтита у лиц пожилого возраста//Д-91: 31-35.

Давидова Л.М., Черникова Т.М.. Раствор прополиса в комплексном лечении заболеваний пародонта//Тез. докл. IV Городской научно-практической стоматологичесской конференции — Москва-1975: 44-49.

Данилевский Н.Ф., Франковская С.И., Финс З.Я., Яворская Е.С.. Прополис и его применение в стоматологии//Проблемы стоматологиии, т.V-Киев-1960: 422-428.

Дулюнайте В.В., Коваляускас Ф.Т.. О целенаправленности исследований применения натурального апилака при комплексной реабилитации больных, перенесших инфаркт миокарда//Мат. конф., посв. 40 лет ППобеды в Великой Отечественной войне — Каунас-1985.

Дагне В., Надя Николау, Яломицяну М.. Биологическое действие пыльцы//А-76: 86-92.

Дорошенко П.Н.. Мед в оториноларингологии//Пчеловодство-1977-.: 42-44.

Докукина Т.В., Ганжа О.Л., Бучацкая Е.М.. Влияние иглорефлексотерапии на содержание нейропептидов в плазме крови при нейродермите//Здрав. Белор., 1987-2: 19-21.

Дорошенко П.Н.. Лечение больных хроническим тонзилитом прополисно-восковой пастой//Медсестра-1963-11: 36-37.

Дустман Я.. Воздействие меда на кариогенную бактерию Strept. mutans//А-87: 487-489.

Деревичи А., Попеску А., Попеску О.. Свойства спиртовой вытяжки прополиса (обзор работ 1964-1974)//А-прополис-75: 62-64.

Дубоссарская З.М., Черкасова А.И.. Результаты применения прополиса в комплексном лечении хронических заболеваний гениталий//Д-91: 7-9.

Дорошенко П.Н.. Апитерапия невритов слухового нерва//Пчеловодство-1976-9: 37-38.

Дорошенко П.Н.. Опыт применения прополиса при ЛОР-заболеваниях//Д-88-2: 66-76.

Деревич Аделия. Химические и физиологические исследования прополиса//А-76: 233-251.

Деревич Аделина. Результаты исследования прополиса//А-прополис-85: 63-81.

Донев Н., Василев В.. Воздействие пыльцы, собранной пчелами на воспалительные заболевания//А-87: 485-487.

Деревич Аделина. Исследование яда румынской пчелы Apis mellifica carpatica. Обзор исследований периода 1937-1972//А-74: 100-110.

Джариков А.Я., Ярышев Б.А., Иванова Н.В.. Влияние курсового лечения прополисом на клинико-функциональные признаки язвенной болезни//Г-91: 97-104.

Джариков А.А.. Влияние пчелиного яда на секреторную функцию желудка при язвенной болезни//Врачебное дело-1970-2: 20-21.

Дорошенко П.Н.. Прополис и хронические фарингиты//А-прополис-85: 133-134.

Дорошенко П.Н.. Применение прополиса при ЛОР-заболеваниях. Журнал ушных, носовых и горловых болезней — 1981-6: 54-55.

Дагне В.. Биологическое действие пыльцы по сравнению с пергой//А-75: 86-92.

Донадньо И.. Использование меда в качестве естественных средств лечения//А-75: 204-206.

Данилов Н.И., Макаров С.Н.. Мед — индикатор загрязнения атмосферы//Пчеловодство-1989-9: 45-45.

Думаненко И.С.. Лечение стоматитов раствором прополиса//Пчеловодство-1976-5: 44-44.

Дроздовский Л.С.. К методике электрофореза и фонофореза лекарственных средств из продуктов пчеловодства//Вологда-87: 17-18.

Деревич А., Атанаску М., Петреску А., Стоян М.. Наблюдения, свидетельствующие о неканцерогенности прополиса для хомяка: морфологические данные//А-прополис75: 65-67.

Дорошенко П.Н.. Острые ларинготрахеиты и продукты пчеловодства//Пчеловодство-1980-5: 30-30.

Дорошенко П.Н.. Прополис и хронические фарингиты//Пчеловодство-1975-4: 28-28.

Дорошенко П.Н.. Применение прополиса в оториноларингологии//Мед.сестра -1977: 20-22.

Докукина Т.В., Ганжа О.Л., Бучацкая Е.М.. Влияние иглорефлексотерапии на содержание нейропептидов//Здрав. Белоруссии-1989-2: 19-21.

Де Карли, Корнето Л., Еспиноза Ж.. Атеросклероз у кроликов и его лечение маточным молочком/А-73: 428-430.

Де Карли. Воздействие маточного молочка на коронарные артерии/А-77: 219-220.

Демянюк Д.Г., Гиленко И.А., Дикий А.М.. Аллергические реакции на ужаление пчел и ос по данным реанимационного отделения/Врачебное дело-1982-12: 79-82.

Дестрем. 1961 Цит. по Г.В.Виноградовой и Г.П.Зайцеву. 1962.

Д.С.Джарвис. Мед и другие естественные продукты. Апимондия, Бухарест-1976.

Добровода Н.. По поводу дозировок маточного молочка.//А-76: 125-127.
Давыдов А.Я.. Цит. по Н.П.Йориш 1976.
Добровода Н.. Лечение хронического эволютивного полиартрита пчелиным ядом/А-яд-83: 101-102.
Дорошенко П.Н.. Лечит цветочная пыльца/Пчеловодство-1990-7: 37-38.
Джорджеску М.М.. Методы изучения влияния маточного молочка и пыльцы на системный атеросклероз/А-77: 226-226.
Дуринян Р.А., Зольников С.М., Полянская З.М., Осипова Н.И., Мельникова М.И., Алексеева А.В.. Определение экономической эффективности применения в условиях стационара рефлексотерапии при язвенной болезни/Сов. здравоохранение-1982-9: 14-18.
Еремия Н.Г., Еремия Н.И.. Биохимический состав пыльцы//Апитерапия. Биология и технология продуктов пчеловодства, ч.2-Днепропетровск-1988: 19-30.
Еськов Е.К., Лахтанов В.Т., Миронов Г.А.. Использование низкочастотного электрического поля для интенфикации отбора яда у пчел//Биологически активные продукты пчеловодства и их использование — Горький-1990: 122-123.
Ерусалимчик И.Х.. Лечение пчелиным ядом седалищного неврита и невралгии/Журн. невропатол. и психиатр.-1939-т.УП, в.5.
Желяускенс И., Бертулис А., Моцкус Э.. Таблетки из нативного маточного молочка//Д-88: 269-271.
Жуку В., Годою Т., Бабий Родика, Палош Елена. Воздействие прополиса и перги при экспериментальном гриппозном заражении//А-76: 190-194; А-82: 56-59.
Жисмонска Э., Воджен Мария. Эффект прополиса на поведение ряда биоэлементов у пациентов, страдающих ревматоидным артритом и аикилопоэтическим спондилитом//А-87: 490-490.
Зоммер-Урбанска Сабина, Гняздовски Р., Боярович Халина. Разработка технологии приготовления мази с прополисом и ее применение в лечении вазомоторного катарра//А-87: 490-491.
Завадзкий И., Шеллер С.. Испытание использования прополиса в лечении воспалений влагалища и шейки матки//А-прополис-85: 135-136.
Зебольд А.И., Виноградова Т.В.. О лечении пчелиным медом и маточным молочком//М.-1960 — стр.32.
Зайцев Г.П., Порядин В.Т.. Опыт лечения пчелиным ядом при хирургических заболеваниях/Пчеловодство-1958-2: 24.
Золотухина М.. Что такое Апимондия/Пчеловодство-1987-7: 29-30.
Звенякин Д.И.. Отравление пчелиным ядом после укусов более чем 500 пчел. Тер. архив, 1970, 42, 5.
Злотин А.З.. Насекомые служат человеку. Киев Наук. Думка 1986 — 103 стр.
Злотин А.З.. Все о пчелах. Киев Наук. Думка 1990-168 стр..
Заяичковский И.Ф.. Памятники животным. Киев. Ред. шк. 1983-160 стр..
Зулич И., Гомиланович Я., Коптаз З., Вальевац К., Капидович А., Махмутович С.. Облатки с прополисом в лечении гастродуоденальных заболеваний. Бухарест. Апиакта, 1990 XXV, 2, 57-57.
Изаксон Х.А.. Действие апитоксина на больных и обязанности врача кабинета апитерапии при лечении пчелоужалениями//Вологда-1987: 25-26.
Йориш Н.П.. Применение прополиса с лечебной целью//А-прополис-75: 87-88.
Йориш Н.П.. Мед — ценный продукт питания//Пчеловодство-1965-10.
Йориш Н.П.. Пчела и здоровье. М. 1961.
Йошида Т., Мачуока М.. Потребление и реализация маточного молочка в Японии//А-83: 399-401.

Ивашкявичене Я.И., Железнякенс В.Н., Ба́лтушкявичус А.И., Куидроженс А.И.. Пчелиные продукты — эффективные средства повышения работоспособности спортсменов//Г-91: 275-279.

Йориш Н.П.. Пчелы и медицина//Ташкент-1975.

Илиеску Иоана, Пэунеску Тамара. Апифитотерапевтическое лечение остеомиэлита челюстей//А-76: 273-277.

Илевич Л., Стойко А., Женовский Х.. Практическое применение стандартизованной вытяжки прополиса в лечении зубов и слизистой оболочки ротовой полости//А-87: 491-491.

Йориш Н.П.. Пчелы в жизни людей//Киев. Здоровье 1969: 145.

Изаксон Х.А.. О некоторых токсических и аллергических реакциях, возникающих в процессе лечения пчелоужалением, мерах по их профилактике и неотложных мероприятиях при их возникновении.//Вологда-1987: 21-24.

Иванов Ц.. Проучване върху състава и свойствати на болгарския пчелен мед/Диссертация-София, 1978.

Инструкция по применению апитерапии путем пчелоужаления, утвержденная Ученым советом Минздрава СССР 10.03.1959. Москва.

Йориш Н.П.. Лечебные свойства меда и пчелиного яда. — М. 1954.

Йориш Н.П.. Дарящие здоровье/Пчеловодство-1987-9: 30-31.

Йориш Н.П.. Пчелы — крылатые фармацевты. — М. 1968.

Йориш Н.П.. Продукты пчеловодства и их использование. — М. 1976.

Инуэ Т.. Использование маточного молочка и оценка его терапевтической эффективности в Японии//А-85: 380-382.

Инуэ Х., Накажима Т.. Сравнение состава пчелиного яда у Apis cerana japonica и apis mellifera//А-85: 377-379.

Ильин Н.Н.. Апилак (маточное молочко) в комплексном лечении хронических растройств питания у детей//Апилак (клинические данные)//Изд. Медэкспорт: 11-17.

Илейшу Н.В., Кравченко М.. Применение драже "апиларнил" и "апиларнилпроп" в качестве натуральных тонических и трофических продуктов пчеловодства в терапевтических витализирующих целях//А-83: 395-398.

Иванов Ц.. Изучение активности некоторых экзимов цветочной пыльцы//Апиакта-1983-3: 77-79.

Йориш Н.П.. Рецепт здоровья//Пчеловодство-1965-11: 27-28.

Ивашкявичене Я.И., Желязникенс В.Н., Балтушкявичус А.И.. Биологически активные вещества в рационе спортсмена//Д-88-1: 52-54.

Йошимото С.. Результаты апитерапии путем акупунктуры пчелами//А-85: 383-389.

Ивашкявичене Я.И., Желязникене В.Н., Балтушкявичус А.И.. Натуральные продукты, повышающие спортивную работоспособность//Вильнюс-1986: 133-134.

Иванов Д.Д.. Применение водорастворимого препарата из прополиса при лечении гнойных язв роговицы//Вологда-87: 47-48.

Кадысев А.С.. Цит. по Т.В.Виноградовой и Г.П.Зайцеву. 1964 Каблуков И.А.. О меде, воске, пчелином клее и их подмесях. — М.Л. 1927 М.: Сельхозгиз, 1941.

Кадзяускенс К.В., Кранаускас А.Э., Барткявичус С.И.. Биологическое действие цветочной пыльцы (обножки) при интоксикации и голодании//Д-88-II: 41-50.

Кайас А.. Пыльца: сбор. свойства, применение/Апимондия, Бухарест-1985.

Каминский О.С., Мельников А.А.. Пчелоужаление в комплексном лечении больных в условиях санатория Сочи "Прогресс"//Д-88-1: 225-224.

Капитонов В.Ф.. Гипертензивный синдром после укусов пчел и ос//Клин.медицина — 1988 — N 9 — с.122-122.

Каплун Н.А., Комарова Е.Т., Еременко Ф.П., Солодухо П.Г.. Применение электрофореза пчелиного яда (препарат апифор) при лечении больных пояснич-

но-крестцовыми радикулитами и деформирующими артритами//А-яд-83: 123-127.

Карлов В.А., Мегдяшов Р.С.. О лечении периферических поражений лицевого нерва лидоканновыми блокадами/ж.Сов. мед.-1980 — N 1 — с.92-93.

Карлов В.А., Макаров В.А., Селезнев А.Н., Савина Е.Б.. : клинике и лечению рассеяного склероза/Ж.невроп. и психиатр. им.С.С.Корсакова-1983 — N 2 — с.185-190.

Карлов В.А., Савицкая О.Н., Вишнякова М.А.. Невралгия тройничного нерва. — М.Медицина, 1980 — с.148.

Качная М.А.. Применение прополиса для лечения ангин у детей/Вологда, 1987 — с.46-47.

Качный Г.Г.. Апитерапия и ушные шумы/Ж.Пчеловодство-1980 — N 9 — с.31.

Качный Г.Г.. Лечение острых респираторных заболеваний на промышленном предприятии/Вологда, 1987 — с.45-46.

Качный Г.Г.. Об аллергии к прополису/Пчеловодство-1978 — N 5 — с.43.

Карнеев Ф.Д.. Еще раз об апитерапии/Пчеловодство-1987 — N 7 — с.32.

Каримова З.Л., Родионова Е.Н.. Туберкулез легких и прополис/Пчеловодство-1963 — N 1 — с.24.

Каримова З.Л., Родионова Е.И.. Прополис в комплексном лечении туберкулеза легких и бронхов/А-прополис-85: 137-139.

Крыжановский Г.П.. Стресс и гиалуронидаза/Вестник АМН СССР — N 8 — с.3-12.

Кнейпп С.. Цит. по Н.П.Йориш, 1976.

Кивалкина В.П.. Лекарственные формы из прополиса и их антимикробное действие/Тезис докладов 2 Ленинграской научно-практической конференции по применению продуктов пчеловодства в медицине и ветеринарии. Л., 1960 — с.61-62.

Кивалкина В.П.. Итоги и перспективы изучения прополиса/Новые исследования по апитерапии — Бухарест, 1976, с.201-206.

Кивалкина В.П., Бударкова Э.Л.. Влияние прополиса на иммуногенез при иммунизации столбнячным анатоксином/А-72.

Каримова З.Х..О лечебных свойствах прополиса//
Пчеловодство-1961-8: 32-33.

Каримова З.Х., Родионова Е.И.. Прополис в комплексном лечении туберкулеза легких и бронхов//А-72: 119-122.

Корсун В.Ф.. Прополис при трофических язвах//
Пчеловодство-1977-9: 41-43.

Криволуцкая Е.Г.. 1960 (Цит. по С.Младенову).

Крупник Б.И.. Лечение сирингомиэлии пчелиным ядом// Пчеловодство-1970-4: 45-46.

Королев Р.П.. Пчелы и здоровье//Ленинград-Знание-1976.

Кивалкина В.П.. Итоги и перспективы изучения прополиса//А-76: 201-206.

Кивалкина В.П.. Противомикробное действие прополиса//Пчеловодство-1959-10.

Комаров П.М., Эрштейн А.Я.. О применении пчелиного яда в медицине//Сб. науч. работ Института пчеловодства — Сельхозгиз — 1936: 61-87.

Кивалкина В.П., Барсков А.А.. Лекарственные формы прополиса//Пчеловодство-1976-8: 26-26.

Кивалкина В.П., Барсков А.А.. Испытание прополиса на качество//Пчеловодство-1977-2: 25-27.

Кивалкина В.П., Маннанова Р.Т.. Иммуноцитологическая перестройка лимфатических узлов под влиянием сальмонеллезного антигена в смеси с препаратами прополиса//Вологда-1987: 41-41.

Керн М.. Продукты пчеловодства, применяемые в медицине//А-82: 130-131; А-76: 200-208.

Корсун В.Ф.. Продукты пчеловодства в практике дерматолога//Инфармационное письмо — Минск-1985.

Корсун В.Ф., Федоровская Р.Ф., Яговдик Н.З., Пыжик И.М.. Использование препаратов пчелиного яда в комплексной терапии псориаза//Д-88-1: 231-241.

Кришан Юлиана, Мушу А., Шах-Назаров Нина, Чока Василина, Ешану В., Попеску А.. Действие прополиса на вирус герпеса in vitro//А-76: 194-200.

То же. Прополис изд.W-1985: 141-146.

Корнева Н.В., Черепнова Н.А., Мельниченко О.А., Асафова Н.И.. Вазоактивное и гемолитическое действие пчелиного яда и его фракций//А-яд-83: 56-60.

Корнева Н.В., Орлов Б.Н.. Действие пчелиного яда на хеморецепторы каротидного клубочка//Яды пчел и змей в биологии и медицине. Учен. записки в 82 сер. биол. — Горький. ГУ-1967: 113-119.

Клуша В.Е.. Пептиды — регуляторы функции мозга// Рига-Знание-1987.

Качный Г.Г.. Еще одно свойство прополиса//Пчеловодство-1976-12: 32-32.

Калиновский В.П.. Лечение прополисной бальзамической пастой хронических тонзилитов у детей//Журнал ушных, носовых и горловых болезней-1976-4: 47-49.

Качный Г.Г.. Прополис и невриты слухового нервов//Пчеловодство-1976-2: 28-28.

Кравчук П.А.. Применение прополиса в оториноларигологии//Журнал ушных, носовых и горлов. болезней 1968-1: 97-98.

Кира К., Хоботок Д.. Применение меда в терапии язвенно-кровяного ректоколита//А-87: 514-514.

Корич Л.М., Любимова Л.Н.. Прополис для лечения трихомониаза//Пчеловодство-1965-12.

Крикштопайтис М.Й., Юодвалькис П.С., Григайте А.И.. Использование цветочной пыльцы в лечении больных эрозивно-язвенным патологией гаструдуоденальной зоны//Вильнюс-1986: 93-98.

Карнеев Ф.Д.. Еще раз об апитерапии//Пчеловодство-1987-7: 32-32.

Кардаков В.П., Потехина Л.Е., Белоусова А.В., Савин В.Т.. Микроэлементы прополиса//Пчеловодство-1980-2: 29-30.

Кравчук П.А.. Прополис//Киев-Здоровъя-1982.

XXVI Международный конгресс по пчеловодству в Аделаиде. бухарест-1972.

XXVII Междунар. конгресс по пчеловодству в Афинах-Бухарест-1979.

XIX Межд. конгресс по пчеловодству в Праге-Бухарест-1963.

Кивалкина В.П.. К истории изучения прополиса и перспективы его применения//Продукты пчеловодства в сельском хозяйстве и медицине — Вологда-1987: 40-41.

Кузьмина К.А.. Лечение пчелиным медом и ядом. Саратов-1971, 1976, 1981.

Корбар-Шмид И., Шумер-Тольди Д.. Опыт по разработке и тестированию эффективности ряда медикаментов на основе прополиса//А-прополис-85: 218-221.

Куриян Х.. Новые биологические аппликации для слизистой оболочки полости рта//А-прополис-85: 145-150.

Каримова З.Х.. Прополис — новое лечебное средство в медицине//Тез. докл. 2 Ленингр. научно-практ. конф. по применению продуктов пчеловодства в медицине и ветер. Л.-1960: 80-81.

Казиор А.. Ионофорез типа акупунктуры апитоксином как специальный метод лечения артритов у пациентов преклонного возраста//А-87: 491-495.

Кадзяускенс К.В., Мачекас А.Ю.. Показатели качества консервированной пыльцы//Пчеловодство-1987-3: 28-29.

Комарова С.Я.. Адаптивные возможности продуктов пчеловодства и лекарственных растений в условиях экологических загрязнений окружающей среды//Д-88-2: 188-202.

Кузина И.Г.. Действие некоторых продуктов пчеловодства на обмен электролитов и катехоламинов в сосудистой стенке (Д-88-1: 67-77).

Корнева Н.В.. Методы оценки качества пчелиного яда сырца//Г-90: 111-115.

Корнева Н.В.. Новые материалы о действии пчелиного яда на систему крови//Вологда-1987: 6-7.

Киричек Л.Г.. Влияние пчелиного яда на секреторную и эвакуационную функции желудка//Канд. дисс.-1962-Киев.

Корнева Н.В.. Нарушение процессов микроциркуляции при действии пчелиного яда//А-яд-83: 53-56.

Карнеев Ф.Д.. Апитерапии — четверть века//Пчеловодство-1984-8: 29-29.

Кулеев Ф.Т.. Применение прополисной мази в хирургии//Л-60: 72-72.

Кивалкина В.П., Балалыкин В.А.. Изучение адъювантных свойств прополиса//Уч. записки Казан. ветер. инст.-1969-т.102: 343-350.

Кивалкина В.П., Пионтковский В.И.. Иммунологическая реактивность кроликов в зависимости от дозы антигена с прополисным адъювантом//Уч. Зап. Казан. ветер. инст.-1969, т.105: 189-194.

Камниня А.. Использование продуктов пчеловодства в профилактике и лечении детских заболеваний//Вологда-87: 52-52.

Корсун В.Ф., Рубаник А.П., Белевич В.П.. Апилак в комплексной терапии псориаза//8 Всесоюз. съезд дерматовенерологов. Тез. докл.-Ставрополь-1985.

Корсун В.Ф., Федоровская Р.Ф., Яговдик Н.З., Сертейчик З.Т.. Маточное молочко в лечении больных псориазом//Д-88 и 1: 242-250.

Кельман И.М.. Применение пчелиного яда в санаторных условиях//Пчеловодство-1960-3.

Карнеев Ф.Д.. Лечение пчелиным ядом неврита слуховых нервов//А-яд-83: 102-105.

Качная М.А.. Лечение медом острых респираторных заболеваний у детей//Д-88-1: 135-137.

Крикштопайтис М.Й., Юодвалькис П.С.. Использование смеси цветочной пыльцы с медом при нарушении пищеварения//Д-88-1: 41-52.

Клыков Н.В., Джаримов А.Я., Санпат Р.Г.. Применение прополиса в комплексной терапии язвенной болезни гастродуоденальной системы//Тез. докл. науч. конф. по результатам НИР за 1980-Краснодар-1981: 30-33.

Корочкин И.М., Пославский М.В.. Лечение хронических гастродуоденальных язв местными аппликациями прополиса//Совет. мед.-1986-10: 105-107.

Каргицев П.А., Бойко Т.И.. Применение продуктов пчеловодства и повышение качества биологической ценности хлебобулочных изделий//Д-88-1: 117-120.

Кирсанов Г.П.. Лечение прополисом инфицированных ран//Тез. докл. I Всесоюз. конф. по ранам и инфекциям — Москва-1974: 194-195.

Качный Г.Г.. Лечение острых воспалений среднего уха прополисом//А-прополис-85: 139-143.

Кравчук П.А.. О применении прополиса для лечения хронического субатрофического и атрофического фарингита//Автореф. канд. дисс.-Киев-1991: 21.

Кузина Н.Г.. Действие некоторых продуктов пчеловодства на обмен электролитов и катехоламинов в стене кровеносных сосудов//Вологда-1987: 59-60. То же, Д-88-1: 67-77.

Кусима С.. О терапевтическом эффекте маточного молочка//А-1985: 389-394.

Козловцев Ю.С.. Физиологические основы действия на перспективы его использования//Г-1990: 76-83.

Крылов В.Н.. Физиологический анализ кардиотропного действия некоторых животных ядов//Автореф. канд. дисс.-1974:22.

Кивалкина В.П., Турсуналиев С.Ш.. Влияние препаратов прополиса на естественную резистентность кроликов//Д-88-2: 101-104.

Кивалкина В.П., Белозерова Г.А., Камалов Г.Х.. Стимуляция иммуногенеза прополисом при иммунизации животных против болезни Ауески//А-прополис-1985: 110-114. То же, А-79: 176-181.

Келлер Р.Э. и др.. О пчелином клее и прополисе//Пчеловодство-1960-8//Клиническая мед., 1951, 29, 8: 67-70//

Качный Г.Г.. Продукты пчеловодства и хронический фарингит//Пчеловодство-1985-9: 31-31.

Костаркина Л.Д., Гусев Ю.С., Конев В.П, Сидоренко К.П., Огнева Л.А.. Патогенетическое обоснование и опыт применения прополиса при хронических заболеваниях зубочелюстной системы//Г-91: 54-57.

Косенко С.В., Косович Т.Ю.. Лечение периодонтита препаратами прополиса пролонгированного действия (клинико-рентгенологические исследования)//Стоматология -1990-2: 27-29.

Карницкий В.И., Гусев Ю.С.. Изменение тонуса сосудов пародонта больных пародонтозом между курсами стимулирующей терапии//Сб. науч. раб. Омского гарниз. госп. посв. 60 лет Сов. вооруж. сил — Омск-1978-в.11: 95-97.

Калинин С.Ю., Прейс И.Э., Гальперт Я.И., Федорова Л.А., Доничева И.Е.. Натуральный мед и воск в лечении экспериментальных химических ожогов глаз//Д-88-1: 21-25.

Колесникова М.А., Бреева Л.Г., Соколова И.В.. Технология риготовления препаратов меда и прополиса для офтальмологической практики//Д-88-1: 37-41.

Калман Х.. Лечение маточным молочком ослабленного зрения//А-76: 124-124.

Колесиикова М.А., Бреева Л.Г.. Препараты прополиса в лечении гнойной язвы роговицы//Г-91: 57-62.

Ксенжек О.С., Гевод В.С.. Мелиттин: поверхностная активность и возможный механизм литического действия//Биохим. мембраны-1985-4-в.2: 395-404.

Корнева Н.В.. Нарушения процессов микроциркуляции при действии пчелиного яда//А-яд-83: 53-60.

Корнева Н.В., Мельниченко О.А.. Действие пчелиного яда мелиттина и апамина на сосудистую тканевую проницаемость//Г-80: 45-48.

Корнева Н.В., Черенкова И.А., Мельниченко О.А., Асафова Н.И.. Вазоактивная и гемолитическое действие пчелиного яда и его фракции//А-76: 104-109.

Кивалкина В.П., Горшунова А.И.. О возможности сочетанного применения прополиса с антибиотиками//XXIVконгресс по пчеловодству в Буэнос-Айресе — Бухарест. Апимондия-1973: 420-422.

Корнева Н.В.. Методы определения биологической активности пчелиного яда//Апитерапия и пчеловодство, в.2-Гадяч-1991: 224-232.

Кардаков И.П., Мулярчук М.Д., Оврас Л.М.. Прополис и аминокислоты//Пчеловодство-1978-12: 28-29.

Кахарова А.Н., Кадири Т.Р., Сарбаев С.С. Применение прополиса в профилактике послеоперационных нагноений у хирургических больных//Апитерапия в клинической практике-Днепропетровск-1991: 39-40.

Крикштопайтис М.И., Юодвалькис П.С.. Использование смеси цветочной пыльцы с медом при нарушении пищеварения//Апитерапия. Биология и технология продуктов пчеловодства ч.1-Днепропетровск-1988: 41-52.

Кристя Е.. Новый антигепатоксический препарат на основе вытяжки Кардуус и пыльцы//II межд. симпозиум по апитерапии в Бухаресте — Бухарест. Апимондия-1977: 304-312.

Кожухарь Г.С.. Пчелиный яд в комплексном лечении псориаза//Веети. дерм. и венер.-1981-4: 52-54.

Корсун В.Ф.. Апилак и псориаз//Пчеловодство-1981-3: 29-29.

Кадзаускене К.В., Кранаускас А.Э., Барткявичус Р.И.. Биологическое действие цветочной пыльцы (обножка) при интоксикации и голодании//Апитерапия. Биология и технология продуктов пчеловодства. ч.2-Днепропетровск-1988: 41-50.

Корнеев Ф.Д.. Лечение пчелиным ядом неврита слухового нерва//Межд. симпозиум по применению продуктов пчеловодства в медицине и ветеринарии в Москве-Бухарест. Апимондия-1972: 54-58. То же//Пчелиный яд-Бухарест-1983: 102-105.

Кенузия Б., Эллнади-Вооташек Мария, Ковалевски Ж., Ивашкевич Иоанна. Исследование фармакологических свойств и соединений вытяжки прополиса в этаноле//А-87: 514-514.

Камалова О.В., Кандов А.И.. Эффект радиации на обмен пыльцы in some Malvasea//Докл. АН Узбек. ССР-1969-26(9): 49-53.

Космоли Дойна, Илиешу Н.В., Молдован Ольга. Эффективность апиларнила в лечении неврозов//А-83: 406-406.

Котова Г.А.. Маточное молочко: проблемы производства и использования//Пчеловодство, 1991-8: 44-45; 9: 41-43.

Као Жун, Ши Болун, Жанг Нину и сотр.. Исследование половых гормонов, содержащихся в маточном молочке/А-87: 495-495.

Корнева Н.В.. Изучение процессов микроциркуляции при действии пчелиного яда//А-79: 214-218.

Корнева Н.В.. Физиологический анализ кардиотропного действия некоторых животных ядов//Автореф. канд. биол. наук-Горький-1974.

Карницкая В.М.. Лечение гипертонической болезни и атеросклероза препаратом пчелиного яда венапиолином//Автореф. дисс. мед. наук-Ярославль-1965: 22.

Кадышева Н.М.. Применение препарата апилак при различных клинических формах атеросклероза//Апилак (клинические данные) — Медэкспорт: 19-25.

Кендзия Б , Хоудерия Ельзбета. Изучение комбинированного воздействия прополиса и антимикотических медикаментов в случае Candida Albicans//А-87: 495-496.

Кабнев О.К., Балмуханов С.Б.. Природные фенолы — перспективный класс противоопухолевых и радиопротекторных соединений. М. 1975.

Киреева В.Ф.. Влияние пчелиного яда на белковый состав сыворотки крови и проницаемость кровеносных сосудов//Автореф. канд. биол. — Горький-1968.

Киреева В.Ф., Конькова Л.Г., Сергеева Л.Н.. Влияние пчелиного яда на каталазную активность эритроцитов//Г-76: 89-95.

Киреева В.Ф., Барабанова А.И.. Влияние пчелиного яда на Атфазную активность эритроцитов//Г-76: 95-98.

Кораблев М.В., Симофот Р.П., Курбат Н.М.. Влияние пчелиного яда на некоторые ферменты и биологически активные группы в тканях мышей//Фармакол. и токсикол. 1966, т.29, 4: 488-491.

Кубайчук В.П., Резницкий Е.М.. Пути очистки и предохранения продуктов пчеловодства от радиоактивного заражения//Г-91: 299305.

Кашаев С.И., Штанько А.В.. Пчеловодство на Севере-Петрозаводск-"Карелия"1990: 144.

Кадзяускене К.В., Чанкявичене Э.С., Кранаускас А.Э., Барткявичуте Р.И., Астраускене Э.А.. Цветочная пыльца — натуральный адаптоген//Г-91: 159-167.

Красочко П.А., Еремия Н.Г., Еремия Н.М., Боева Е.В., Есауленко Т.М.. Иммуностимулирующие свойства пыльцы и перги//Г-91: 183-186.

Кадзяускене К.В., Кранаускас А.Э., Астраускене А.Э . Гигиенический взгляд на цветочную пыльцу и пергу//Г-91: 205-210.

Кадзяускене К.В., Мачекас А.Ю.. Количественное определение витаминов в цветочной пыльце//Метод. рекон.-Вильнюс-1987: 16.

Кивалкина В.П.. Изучение бактерицидных свойств прополиса//Пчеловодство, 1948, 10: 50-51.

Кайас А.. Прополис//А-прополис-85: 13-16.

Каримова В.Х.. Прополис — новое лечебное средство в медицине//Л-60.

Кивалкина В.П.. Экспериментальное изучение прополиса и его практическое значение//Г-90: 38-50.

Кивалкина В.П.. Влияние прополиса на иммунологическую реактивность//XXII Межд. конгресс по пчеловодству. Доклады Сов. ученых и специалистов М.-Колос-1964: 255.

Кивалкина В.П., Турсуналиев С.Ш.. Сочетанное антимикробное действие прополиса и антибиотиков в отношении кишечной палочки//Га-91: 72-76.

Кивалкина В.П.. Прополис, его антимикробные и лечебные свойства//Докл. дисс.-Казань-1964.

Келлер Р.Э., Прудниченко Е.К.. О составе прополиса и его бактерицидности//Л-60.

Куриан Х., Братанова Д.. Лечение постэкстракционного альвеолита препаратом прополиса, станапии//А-79: 118-121.

Кивалкина В.П., Ибрагимова А.И., Панкратова И.В.. О возможности сочетанного применения прополиса с антибиотиками//Д-88 ч.2: 50-59.

Кристя Е., Эоммер Л., Трифан К., Тудор Н.. Статья — Новые антигеппатотоксический препарат на основе вытяжки [illegible], ассоциированной с пыльцой.//А-76: 304-312.

Котова Г.И.. Стандартизация в пчеловодстве//Пчеловодство-1975, 2.

Карпов Ф.Д.. Лечение пчелиным ядом неврита слухового нерва.//А-72, 54-58.

Кадзаускене К.В., Мачекас А.Ю.. Показатели качества консервированной пыльцы. Пчеловодство, 1987, 3: 28-29.

Комарова С.Я.. Перспективность применения продуктов пчеловодства в сочетании с лекарственными растениями//Вологда-87: 28-30.

Крылов В.Н., Ошевенский Л.В.. Пчелиный яд. Получение и применение//Пчеловодство-1992: 7-8.

Крылов В.Н., Ошевенский Л.В.. Устройство для получения яда вне улья. Авт. свид. 1662458-91.

Крылов В.Н., Ошевенский Л.В.. Электростимулятор "Сполох". Авт. свид. 1866523-90.

Лудянский Э.А.. Советы народной медицины//Ярославль Верхне-Волжское книж. изд. 1992, стр.162.

Лолуа А.М.. Дары пчел//Тбилиси-1981.

Любарский И.В.. Целебные свойства меда. Казань-1920.

Лудянский Э.А.. Достижения апитерапии в лечении заболеваний нервной системы//А-87: 515-516.

Лудянский Э.А., Некрасов Н.В., Румянцева Т.А.. Лучевые повреждения спинного мозга при лечении лимфогранулокатоза//Мед.радиология-1982,11.

Ладуэнте Л. (Иберсерас). Пчелиный воск и его применение в косметике и медицине//А-74: 75-80.

Лупачев Н.Ф.. К фармакологии апилака//Апилак (клинические данные)-Изд. Медэкспорт: 2-8.

Люч В.Г.. Плазма крови, обогащенная гамма-глобулином как ценное пчелотерапевтическое средство//А-82: 40-41.

Люсов В.А., Белоусов Ю.Б., Бокарев Н.Н.. Лечение тромбозов и геморрагий в клинике внутрених болезней//М.Медицина-1976.

Ламберти Х.Р., Корнехо Л.Г.. Гамма-глобудин маточного молочка и его фармакологическое применение в восстановительных процессах//А-76: 120-123; А-82: 60-62.

Лупачев Н.Ф.. Апилак при лечении больных коронарным атеросклерозом (некоторые вопросы фармакологии)//Автореф. канд. дисс.-Рязань-1965: 21.

Леонавичус Р.. Лечение пергой гипохромной анемии//А-82: 8689.

Лудянский Э.А.. Лечение пчелиным ядом травматических заболеваний нервной системы//Г-80: 58-62.

Лудянский Э.А.. Применение продуктов пчеловодства в лечении психосоматических заболеваний//Д-88 ч.1: 77-81.

Лудянский Э.А.. Лечение нативным пчелиным ядом заболеваний нервной системы и внутренних органов (из опыта работы пункта апитерапии при неврологическом отделении Вологодской областной больницы)//Г-87: 55-66.

Люлько А.В.. Лечение хронического простатита цветочной пыльцы с медом//Д-91: 12-12.

Лобачев С.В. и др.. Опыт применение пчелиного яда с лечебной целью//Пчеловодство-1958-10.

Лобачев С.В. и др. Еще о лечении пчелиным ядом трофических язв и опухолей//Пчеловодство, 1959; 2.

Лави П.. Прополисный антибиотик//А-прополис-85: 82-88.

Лейбур Э.Э. и др.. Лечение язвенного гингивостоматита прополисом и облепиховым маслом//Актуал. проблемы стоматологии-Таллин-1979: 115-117.

Лопаткина Т.М., Левковская М.А.. Лечение пародонтоза иодинолом и прополисом//Тез. докл. IV Москов. город. научно-практ. стоматолог. конф.-М.-1975: 43-43.

Лепехина В.Н., Леонова Т.А.. Антимикробные свойства прополиса//Стоматология1970-4: 16-19.

Лихачев А.. Прибор для получения пчелиного яда//Пчеловодство-1971-8: 58-58.

Лудянский Э.А.. Различные способы применения продуктов пчеловодства в медицине//Д-88 ч.1: 81-89.

Лудянский Э.А.. Комплексное применение натуральных продуктов пчеловодства в медицине//Г-90: 29-37.

Лудянский Э.А.. Лечение бессоницы валерьяновым медом//Вологда-87: 30-30.

Ляшенко М.С.. Опыт лечения воспалительных гинекологических заболеваний препаратом пчелиного яда "Апизартроном"//А-72: 59-61; А-яд-83: 127-131.

Люлько А.А., Стусь В.П., Бурная А.Д., Довбыш М.А.. Использование пчелиного меда для стимуляции заживления ран у урологических больных//Д-91: 38-39.

Лудянский Э.А., Шамурин Н.В.. Лечение пчелиным ядом больных сирингомиэлией//Вологда-87: 14-15.

Лукямский М.И. (1894) по Х.А.Изаксону//Вологда-87: 21-21.

Лудянский Э.А.. Апитерапия заболеваний нервной системы//Сб. Продукты пчеловодства в с/х и медицине — Вологда, 1987: 9-12.

Лудянский Э.А.. Применение медово-пенистых ванн для лечения больных неврозами и астеническими синдромами//Вологда-1987: 31-32.

Лудянски Е.. Лекуване на психосаматични заболявания//Пчеларство-1988 — N 6: 23-24.

Лукомский М.И.. 1984 Цит. по Х.А.Изаксон 1987.

Лагерь А.. Апилак в геронтологии и герларрии//Пчеловодство-1981 — N 5: 57.

Люсов В.А., Зимин Ю.В.. Применение пчелиного яда в кардиологии//Кардиология-1983 — N 5: 105-110.

Лангстрог Л.. 1881 цит. по С.Младенову 1981.

Любарский И.В.. Целебные свойства меда//Изд. Русское общество пчеловодов — Казань-1900.

Лялина З.Н.. Пчелиный яд лечит. — Ижевск, 1975.

Ласс Д.И., Поликарпов М.Г.. Уход за кожей лица. — М.-1959.

Лященко М.С.. Лечение апизартроном воспалительных гинекологических заболеваний. Акуш. и гинекол.-1971, 2: 31-33.

Леонавичус Р.. Лечение пергой гипохромной анемии//А-76: 96-99.

Ли С.К.. Пчелиный яд и повышенное артериальное давление//А-83: 407.

Лудянский Э.А.. Гипертрикоз у больных с поражением гипоталамической области//Физиология и патология гипоталамуса. -Москва, 1965: 119.

Лудянский Э.А., Смирнов А.А.. О роли трансаминазы ликвора в диагностике прогредиентности нейрохирургических заболеваний//Сб. Отдаленные результаты хирургического лечения внутричерепных менингеом, невритов слухового нерва и новое в нейрохирургии. -Ленинград, 1969: 394.

Лудянский Э.А., Фомкина М.В.. О функциональных нарушениях деятельности желудка и печени у больных сирингомиэлией//Вопросы психиатрии. Вологда, 1970: 174-177.

Лудянский Э.А.. Работа медсестры кабинета апитерапии//Медсестра, 1977 — N 2: 44-45.

Лудянский Э.А.. Пчелоужаление при травматических плечевых плекситах//Пчеловодство-1978 — N 1: 44.

Лудянский Э.А.. Мед при заболеваниях нервной системы//Пчеловодство-1976 — N 12: 35.

Лудянский Э.А.. Помогут жить продукты пчел//Пчеловодство-1991-10: 47-48.

Люлько А.В.. Опыт применения продуктов пчеловодства в лечении хронического цистита//Д-91: 6-7.

Люлько А.В., Черкасова А.И., Дубоссарская З.М.. Опыт использования продуктов пчеловодства в лечении заболеваний органов мочеполовой системы//Д-91: 3-6.

Люлько И.В.. Применение цветочной пыльцы с медом для лечения язвы двенадцатиперстной кишки//Д-91: 15-17.

Люлько А.В., Люлько А.А.. Эффективность использования продуктов пчеловодства в лечении лучевого цистита//Д-91: 9-10.

Люлько В.К.. Лекарственные средства продуктов пчеловодства в лечении хронического тонзилита//Д-91: 44-45.

Лудянский Э.А.. Пчелы — исцелители//Пчеловодство, 1991-5: 47-48.

Лекарев В.С., Русанова Т.М., Мартынов В.М., Атапова Т.В . Некоторые особенности нового государственного стандарта на пчелиный яд//Д-88 ч.2: 176-184.

Люсов В.А., Зимин Ю.В.. Применение пчелиного яда в кардиологии. "Кардиология", 1983, 5: 105-110.

Любарский И.В. Казанский телеграф 1897. "Пчелиный яд как лечебное средство.

Лудянский Э.А.. Расширение применения физических методов лечения больных рассеяным склерозом//Вопросы курортологии, физиотерапии и ЛФК — 1992-3: 34-37.

Лобачев С.В.. Еще о лечении пчелиным ядом трофических язв и опухолей. Пчеловодство, 1959, 2.

Лечебник XI века "Цигна Соакимо".

Маджидов Н.М., Абдуллахадфаева М.С., Амасьянц Р.А.. Травматические невриты. -Медицина-Ташкент-1974: 152.

Мальт Е.. Пчелиное молочко и его применение в медицине//Пчеловодство-1961 — N 4: 35-36.

Маннанова Р.Т., Маннанова А.Н., Кивалкина В.П.. Стимулирование костномозговой вытяжки с прополисом специфического иммунитета//Д-88-2.

Матушевский Ж.Е., Колтек А.. Иммунорегулирующее действие маточного молочка//А-73: 431-433.

Марков Н.И., Марков Г.А.. Пчела и наше здоровье//М. МХП и ИЗО Арт. 1991: 45.

Мащенко И.С.. Роль препаратов апитерапии в комплексном лечении тяжелых форм пародонтита//Д-91: 33-34.

Мищенко Е.Д., Актова Л.С., Ковалева О.Н., Сироткина И.А.. Применение апилака при лечении больных язвенной болезнью//Вологда-87: 57-58.

Мищенко Е.Д., Помойницкий В.Г.. Купирование продуктами пчеловодства воспалений и болевого синдрома у больных пародонтозом//Вильнюс-66: 127-130.

Микку Ю., Бобоя Д.. Рациональное питание — мед. Бухарест-1975: 21-23.

Малоштан Л.Н.. Гепатозащитное действие липофильного комплекса пчелиной обножки//Д-91: 23-24.

Морс Г.Д.. О прополисе. Его употребление в улье//А-прополис-85: 18-24.

Манохин Н.В.. Человек и пчела//Тула-1972.

Малимов Г.Л.. Экстракт прополиса и мазь "Пропоцеум"//Пчеловодство-1977-9: 41-41.

Михайлов А.С.. Применение лечебного меда в глазной практике//Пчеловодство-1956-2: 24-24.

Михальченко И.А.. Действие ядов перепончатокрылых на Parameciun candatum//А-яд-83: 105-108.

Мател И., Страка И., Чижмарик И.. Результаты использования прополиса в практике лечения заболеваний уха, носа и горла//А-прополис-85: 99-101.

Младенов С., Младенова Д.. Новые апитерапевтические методы лечения некоторых неспецифических острых и хронических заболеваний органов дыхания//А-85: 395-396.

Мраз Ч.. Апитерапия в США. новые исследования по апитерапии//А-76: 179-181.

Монахова В.Т.. Некоторые вопросы получения, хранения и использования пыльцы//Г-90: 90-96.

Мирон А.В., Кораблев М.В.. Димедрол — антогонист пчелиного яда (апизартрона)//А-72: 62-64.

Мухамедьяров Г.З.. Лечение прополисом некоторых кожных заболеваний//Пчеловодство-1959-10: 24-25.

Мучнин И.Н., Сукачева Н.И.. Прополис в зубоврачебной практике//Пчеловодство-1964-7: 26-28.

Малгаджиев Н.. Характеристика болгарского прополиса//А-77-с.

Мастицкий Д.С.. Мой опыт в пчеловодстве. Минск Ураджай 1990: с. 62.

Манелис З.С.. К вопросу о роли аллергии в патогенезе первичных инфекционных энцефаломиополирадикулоневритов

Мат. 6 Всесоюзного съезда невроп. и психиатр. М. 1969. т.I, 327-329.

Машурова В.Г.. Еще о цветочной пыльце//Пчеловодство-73 — N 10: 18.

Мартнюк Г.В.. Прополис — пчелиный антисептик//Химия и жизнь-1975-6.

Мачекас А.Ю., Шапиро Д.К., Бандюкова В.А.. Сравнительное исследование пигментов в обножке некоторых видов растений Литовскои и Белорусской ССР//Д-88-2: 37-40.

Макарова В.Г.. Влияние апилака и его сочетание с гепарином на некоторые показатели липидного и минерального обмена//Автореф. дисс. канд. мед. наук — Рязань-1966.

Максименко П.Т., Коздоба А.Л.. Аллергические реакции на прополис//Стоматология-1975-6: 67-69.

Марин М.. Исследование прополисотерапии//Апиакта-1975-1.

Маннанова Р.Т., Маннанов А.Г.. Адьювантное действие препаратов прополиса на завершенность фагоцитоза//Г-91: 62-72.

Маннанова Р.Т.. Иммуноморфологическая перестройка лимфоидных органов при иммунизации сальмонелезным антигеном с прополисополиэтиленгликолевым адьювантом//Канд. дисс.-Казань-246 стр..

Мед — чудесный дар природы//Орджоникидзе-ОДСП-1984-Листовка.

Мешалкин Ю.Ч.. За здоровьем в "Березовую рощу"//Пчеловодство-1989-3: 47-47.

Мадзгарашвили Г.Д., Никурадзе Д.Н., Цитлидзе В.С., Вахонина Т.В.. Рациональный способ сушки и хранения цветочной пыльцы//Вологда-87: 32-33.

Мачекас А.Ю., Кадзяускене К.В.. О хранении пыльцы//Пчеловодство-1987-2: 29-30.

Мирои А.В..//Фармакология и токсикология, 1964-4: 457-461.

Младенов Стоймир.. Мед и медолечение//София-1971.

Матвиенко Л.И., Цыбань М.Е., Малый И.Ю., Колос Л.В., Масливец А.С.. Лечение начальных стадий нарушения периферического кровообращения, обусловленных остеохондрозом//Д-91: 45-45.

Максименко В.И., Горбань И.М., Стырт Г.Л., Косых И.В., Лебедев О.Н.. Натуральный мед в комплексном лечении и профилактике близорукости и птицеводов и их детей//Д-88, ч.1: 127-138.

Максименко В.И.. Применение пчелиного яда с медом при герпетических заболеваниях глаз//Пчеловодство-1960-9.

Максименко В.И.. Продукты пчеловодства и их применение в глазной практике//Омск-1975: 64.

Максименко В.И.. Применение препаратов пчелиного яда и меда ппри герпетических поражениях глаз//Автореф. дисс. канд. мед. наук-Омск-1964.

Маргявичене Л.Э.. Сакальникас Г.Р., Думонайте В.В.. Влияние апилака на концентрацию липидов и глюкозы у больных ишемической болезнью сердца//Д-88, ч.1: 250-262.

Мраз Ч.. Способы сбора и применения пчелиного яда//Апиакта-1983-XVIII-3: 33-34.

Мусаев Ф.Г.. К технологии получения пчелиного яда//Сб. науч. трудов — Рыбное-НИИ пчеловодства-1982: 102-108.

Мэлаю М., Рафирало Р., Александру В.. Новая технология получения пчелиного яда//Апиакта-1982-XVIII-2: 54-54. А-яд-83: 10-13.

Молчанов Г.И., Лукъянчиков М.С., Кочанов В.В.. Новые лечебно-профилактические пищевые продукты на основе пчелиного яда//Г-91: 3-9.

Мадзгарашвили Г.О., Брегадзе И.Г.. Результаты изучения эффективности способа вакуумной дестиляции при обезвреживании ядовитого меда//Д-88, ч.2: 184-188.

Младенов С.. Экспериментальное изучение сенсибилизирующего и десенсибилизирующего действия пчелиного меда//А-76: 76-78.

Мачекас А.Ю., Кадзяускене К.В., Астраускене А.Э.. Анализ вероятностного распределения аминокислот в белках цветочной пыльцы растений//Г-91: 154-158.

Мачекас А.Ю., Астраускене А.Э.. Исследование динамики изменения витаминов в законсервированной обножке//Д-88, ч.2: 30-36.

Мошида С., Хата М., Такино Ю.. Химический состав и антимикробная активность японского прополиса//А-85: 397-398.

Матушевский А., Качор Е., Колтек А.. Иммунодепрессивное действие маточного молочка//А-82: 131-1337. А-72: 149-150.

Младенов С.. Вопросы медотерапии//А-74: 135-136.

Младенов С.. Экспериментальное изучение сенсибилизирующего и десенсибилизирующего действия пчелиного яда//А-82: 62-64.Мраз Ч.. Пчелиный яд и иммунотерапия//А-85: 399-400.

Михэйлеску Н.Н., Палош Елена, Волчинский Т., Горгос К.. лекарственные медовые напитки с натуральными добавками//А-74: 71-74.

Мигдалека З.. попытки лечения расстройств системы свертывания крови и аплазии при помощи маточного молочка//А-87: 497-497.

Михэйлеску Н.Н., Палош Елена, Коргос К., Волчинский Т.. К изучению и лечению заболеваний щитовидной железы прополисом//А-74: 128-132.

Михэйлеску Н.Н.. Апитерапия заболеваний простаты//А-82: 103-108.

Мушанова Б.. Применение прополиса в пародонтологии//А-87: 497-497.

Мартынова Т.И., Дульцев Ю.В.. Применение препаратов прополиса в проктологии//А-79: 171-175. А-прополис-85: 162-164.

Мищенко Е.Д.. Опыт применения препарата "маточного молочка" в терапии некоторых обменных и сердечно-сосудистых заболеваний//Информ. бюл. о маточ. молочке-Рязань-1960-в.2.

Мафтей И., Пэушеску Тамара, Релеску Г.. Апифитотерапия при пострентгенотерапевтических несчастных случаях в челюстно-лицевой сфере//А-76: 220-222.

Мурешан Д.. Лечение Глосодинии прополисом//А-76: 312-314.

Михэйлеску Н.Н., Волчинский Т., Горгос К.. Лечение женской фригидности медом и пыльцой//А-73: 433-435.

Младенов С., Младенова Д.. Лечение медом в риноларингологии//Г-91: 20-23.

Макаров Ф.Д.. Лечение прополисом острой язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки//Матер. юбил. научн. практич. конф. госпиталя-Калининград-1970.

Михэйлеску Н.Н.. Прополисотерапия в лечении бронхиальной астмы//А-76: 330-333. А-85: 165-168.

Муратов Х.Н., Куриддинова Г.Н., Рысбаева Р.А., Шакиров Д.Ш.. Апилак и его применение при лечении ран//Науч. практич. конф. Ташкент ГИДУВ. Матер. конф.-Ташкент-1966.

Мещеряков И.С.. Маточное молочко- на службу здоровья людей//Пчеловодство-1977-10: 28-29.

Малюгина Т.Ф.. Факторы естественной защиты организма у детей раннего возраста с сальмонеллезной и кишечной колиинфекцией и их изменение при действии прополиса и лигоцима//Автореф. канд. мед. наук-Саратов-1985.

Маннанов А.Г., Маннанова Р.Т.. Влияние препаратов инфекции//Г-91: 92-94.

Михэйлеску Н.Н., Волчанский Т., Палош Елена. К изучению и лечению синдрома дезадаптации прополисом//А75: 232-235.

Мерник А.Х.. Стоматиты в комплексном лечении пародонтоза и заболеваний слизистой оболочки полости рта//Стоматология-1980-59-3: 61-64.

Мафтей И., Гицеску Юлия, Пэунеску Тамара, Илиеску Иоана. Апифитотерапия при воспалительных процессах слизистой оболочки полости рта//А-76: 277-281.

Марченко А.И., Митина В.И.. Применение прополиса (пчелиного клея) в стоматологии//методическое письмо-Одесса-1968.

Марченко А.И.. Применение прополиса в стоматологии//Стоматология-1962-3: 46-48.

Машковский М.Д. Лекарственнные средства. В 2 тт. Изд. Медицина, 1988, т.I с.624, т.II с.575.

Мельцер В. Лечение аллергии человека к пчелиному и осиному яду. А-83, с.411.

Метерлинк М. Жизнь пчел. М.1911.

Мешалкин Ю.И. Апитерапия больных остеохондрозом в условиях санатория-профилактория Митинского ЛПХ. Вологда, 1987, 15-16.

Мюллер Н.К., Архипова З.А. Клинические наблюдения при лечении медом язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. //Врачебное дело. 1948, N1, с.10-14.

Медовая кулинария. Апимондия. Бухарест, 1989.

Мирон А.В., Кораблев Н.П. Димедрол — антагонист пчелиного яда (апизартрона). А-83, с.131-133.

Михэйлеску Н.Н. Прополисотерапия в лечении бронхиальной астмы. //Прополис. т.II, 1976, с.330-333.

Младенов С. Вопросы медотерапии. София, 1982.

Можеренков В.П., Агафонов Б.В. Применение пчелиного меда в медицине. //Медсестра. 1982, N4, с.51-53.

Макашвили З. Прополис — природный медикамент. Тбилиси, 1977, 232с.

Матель И., Чижмарик И., Строка Некоторые результаты применения прополиса в медицине. А-72, с.129-229.

Некрасов В.Ю. Древнее медоварение. //Пчеловодство. 1980, N12, с.25-26.

Неманова С.Б. О лечении стенокардии маточным молочком. //Информ.бюлл. о маточном молочке, I, НИИ пчеловодства. Рыбное, 1959.

Никулин А.А., Якушева Е.И. Продукты пчеловодства (маточное молочко, цветочная пыльцы, мед) при лечении экспериментально вызванных патологических состояний. //Д-88, N1, с.8-13.

Надчев П., Йориш Н.П., Блажов Б. Влияние меда на функцию тонких кишок. //Пчеловодство. 1973, N12, с.28-29.

Неделька А.Ф., Головкин В.А. Экспериментально-клиническое исследование глазных лекарственных прапаратов апилака лиофилизированного. //Д-88, N1, с.271-277.

Неделька А.Ф. Клиническое применение апилака. //Врачебное дело. 1986, N3, с.1-4.

Неделька А.Ф., Головкин В.А., Амосов И.Я. Апилак в лечении травматических повреждений роговой оболочки глаза. //Офтальмология. 1986, N1, с.51-52.

Неделька А.Ф., Соловьева В.П., Витер Ю.Г. Лиофилизированное пчелиное маточное молочко в комплексной терапии дистрофий сетчатки и зрительного нерва. //Г-91, с.123-128.

Нехаева В.И., Максименко Т.В., Ханча Е.К., Дроворуб В.В., Ермакович М.Л., Мухин И.В. Генетическая активность некоторых апипрепаратов (предварительные данные). //Г-91, с.279-282.

Наумкин В.П. Сравнительная оценка аминокислотного состава цветочной пыльцы. //Г-90, с.97-101.

Никулин А.А., Чумаченко П.А., Вархалева С.А., Василькович В.В., Лавренева Г.Ю., Савинов К.В., Седов А.А., Сильчев Г.В., Якушева Е.Н., Чернов И.П. Цветочная пыльца как фармакотерапевтическое средство при лечении экспериментально вызванных паталогических состояний. Вологда. 1987, с.38-39.

Неделька А.Ф. Дары пчелиной офтальмологии. //Пчеловодство. 1991, N6, с.42-46.

Неделька А.Ф. Маточное молочко как биогенный стимулятор в комплексном лечении дистрофий сетчатки и зрительного нерва. Вологда, 1987, с.58-59.

Неделька А.Ф., Головкин В.А. Биоформацевтическое и клинико-экспериментальное изучение глазной мази с апилаком. Вологда, 1987, с.60-61.

Неделька А.Ф. Глазные препараты апилака. //Пчеловодство. 1989, N5, с.42-44.

Неверова Н.В. Опыт комплексного лечения хронических инфекционных полиартритов у детей в сочетании с пчелиным ядом. //Пчеловодство. 1988, N6.

Никулин А.А., Якушева Е.Н., Романов Б.К., Лонщаков А.В., Чернов И.П., Галкина Н.С. Продукты пчел и токсический гепатит. //Пчеловодство. 1991, N7, с.45-46.

Николов С., Тодоров В., Георжева Е., Дряновски С., Васильев В. Экспериментальные и клинические наблюдения над влиянием прополиса на пациентов с острым хроническим колитом. //А-72, с.117-119; А-прополис — 85, с.170-172.

Николов С., Тодоров В., Георгиева Е., Дряновски С., Василев В. Лечение язвенной болезни прополисом. //А-прополис-75, с.129-130.

Ногаллер А.М., Музыченко А.П. Эффективность применения продуктов пчеловодства при язвеиной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Вологда, 1987, с.43-47.

Неделька А.Ф., Головкин В.А. Стимуляция метаболических процессов в тканях глаза лекарственными препаратами. //Г-90, с.87-89.

Неделька А.Ф. К вопросу апитерапии склеротических изменений сетчатки и зрительного нерва. //Д-91, с.30-33.

Накамура Т. Требования к качеству маточного молочка применяемого в медицине. //А-85, с.404-407.

Неделька А.Ф., Головкин В.А. Апилак лиофилизированный в терапии глазных болезней. //А-87, с.498-501.

Наша пасека. /Справочник пчеловода. Саранск, 1986, 88с.

Никулин Н.П., Лукачев Н.Ф. Апилак. Саранск, 1976.

Неманова С.Б. О лечении стенокардии маточным молочком. //Информ.бюлл. о маточном молочке, I, НИИ пчеловодства, 1959.

Некрасов В.Ю. Древнее медоварение. //Пчеловодство. 1980, N12, с.25.

Оранский И.Е. Биологические ритмы и бальнеотерапия. Медицина, 1977, с.120.

Орлов Б.Н. Действие пчелиного яда на нервную систему. //Пчеловодство. 1967, N8.

Орлов Б.Н. Физиологический анализ нейротропных свойств животных ядов. //Авт.диссерт.докт.биол.наук. Саратов, 1972.

Орлов Б.Н. Новые материалы о нейротоксическом действии пчелиного яда. А-71:251-251.

Орлов Б.Н., Черепнов В.А. Электронно-микроскопическое исследование действия пчелиного яда на нервную ткань. А-72:75-77; А-83:66-69.

Орлов Б.Н. Фармакологический анализ влияиия яда и его функции на церебральную гемодинамику. А-79, с.200-204.

Орлов Б.Н., Омаров Ш.М.,Гелашвили Д.Б., Корнева Н.К., Асафова Н.Н. Химия и фармакология пчелиного яда. //Фармакол.и токсикол., 1973, N3, с.358-359.

Орлов Б.Н. Теоретические основы лечебного применения пчелиного яда. //А-78, с.19-199.

Орлов Б.Н., Романова Е.Б. Пчелиный яд и реактивность организма. //Пчеловодство, 1980, N7, с.31-31.

Орлов Б.Н., Хомутов А.С. Гепарин — антагонист пчелиного яда. //А-83, с.151-155.

Орлов Б.Н., Асафова Н.Н., Корнева Н.В., Романова Е.Б. Действие пчелиного яда на реологические свойства крови и кровообращение. //А-83, с.412-415.

Орлов Б.Н., Гелашвили Д.Б., Парин С.Б. Фармакологический анализ влияния яда и его фракций на церебральную гемодинамику. //А-83, с.73-76.

Орлов Б.Н. Центральное холинолитическое действие пчелиного яда. //А-72, с.71-74; А-яд-83, с.69-73.

Орлов Б.Н. Теоретические основы лечебного применения пчелиного яда. //А-83, с.14-21.

Орлов Б.Н., Гелашвили Д.Б. Зоотоксикология (ядовитые животные и их яды). М.: Высшая школа, 1985, 280с.

Орлов Б.Н. Физиологическое обоснование апитоксинотерапии. Вологда, 1987, с.3-6.

Орлов Б.Н. Современные проблемы изучения пчелиного яда. Пчелиный яд как продукт пчеловодства. //Д-88, с.173-180.

Охотский Б.А. Из опыта лечения пчелоужалениями. //Пчеловодство. 1969, N11, с.20-21.

Охотский Б.А. Мед — источник здоровья. //Пчеловодство. 1977, N7, с.44-46.

Охотский Б.А. Из опыта лечения пчелоужалениями в сочетании с гелио- и таласотерапией. //А-72, с.97-98.

Охотский Б.А. Микроэлементы в продукции пчеловодства. //А-яд-83, с.111-113; А-прополис-85, с.33-35.

Охотский Б.А. Из опыта лечения пчелоужаливанием в сочетании с гелио- и таласотерапией. //А-яд-83, с.111-113.

Охотский Б.А., Глущенко Н.И. Об опыте применения апитерапии. //М.Р.Ж., 1986, N7, с.66-66.

Охотский Б.А., Охотская Н.Б. Лечение пчелоужаливанием в сочетании с гелио- и таласотерапией с использованием биологически активных точек. Вологда, 1987, с.20-21.

Охотский Б.А. Пчелы-исцелители. /Методическне рекомендации. Кишинев: Изд."Тимпул", 1989, с.42.

Охотский Б.Л., Коврига А.Т. Лечебное применение пчелиного яда, вводимого ультрафонофорезом. //Д-88, N1, с.218-221.

Огиенко Ф.Ф. Биомеханика позвоночника и люмбоишиалгия. //Автореф.докт. диссерт. Орджоникидзе, 1970.

Овчаров Р., Шкендеров Ст., Михайлова С.Н. Фармакобиохимическое изучение антивоспалительного действия пептида апамина. //А-72, с.68-68; А-яд-83, с.61-62.

Омаров Ш.М. Действие животных ядов на некоторые показатели свертывания крови. //Автореф.канд.диссерт. Горький, 1969.

Омаров Ш.М. Влияние пчелиного яда на свертывание крови. //А-72, с.68-71.

Омаров Ш.М. Пчелиный яд и свертывающая система крови. Махачкала, 1977.

Омаров Ш.М. Электрономикроскопическое изучение изменения ульстрактуры тромбов под воздействием пчелиного яда мелиттина и фосфолипазы А. //А-79, с.210-213; А-яд-83, с. 64-66.

Омаров Ш.М. Прополис и мед на службе здоровья. Махачкала, 1984.

Омаров Ш.М., Минкаилов К.М.О Прополис в профилактике хронического бронхита и бронхиальной астмы. Вологда, 1987, с.43-44.

Омаров Ш.М. Пчелиный яд как лекарственное средство//Д2-1988: 155-173.

Охотский Б.А. Лечение пчелужаливанием в сочетании с таласотерапией с использованием активных точек на курорте "Одесса-Аркадия". Вильнюс, 1986, с.118-122.

Охотский Б.А. Дарящие здоровье. //Пчеловодство. 1987, N9, с.30-31.

Оркин В.Ф., Довжанский С.И. Лечебные свойства прополиса в дерматозах. //А-прополис-85, с.174-175.

Орлов С., Миркович Б., Ранчин И., Лебеда Д.//А-прополис-85: 175-177.

Охотский Б.А. Продукты пчеловодства в профилактике болезней и лечебном питании. Днепропетровск: Изд-во "Цветень", 1990, 64с.

Овощников В.Н. Биологические свойства компонентов маточного молочка. //Г-90, с.60-71.

Орлов Б.Н. Действие пчелиного яда на нервную систему. //Пчеловодство, 1967, N8.

Омаров Ш.М. Рефлексотерапия пчелиным ядом при лечении бронхиальной астмы. Вологда, 1987, с.16-17.

Омаров Ш.М. О некоторых итогах экспериментального изучения пчелиного яда и его биологически активных компонентов на функциональную активность тромбоцитов. //А-яд-83, с.108-111.

Омаров Ш.М. Прополис как чистое лекарственное средство. //Г-90, с.51-59.

Охотский Б.А., Охотская Н.Б. Обоснование и применение биологически активных точек при лечении некоторых заболеваний пчелоужаливанием. //Д-88, N1, с. 206-218.

Оржемский М.Д. Пчелы лечат. Воронеж, 1960.

Омаров Ш.М. Пчелиный яд как лекарственное средство. //Д-88, N2, с.155-173.

Омаров Ш.М. Ценное лекарственное средство. //Пчеловодсво. 1989, N10, с.35-37.

Омаров Ш.М. Апитерапия. //Пчеловодство. М.Сов.энциклопедия. 1991, с.17-19.

Охотский Б.А., Князев А.Г. Памятка молодым апитерапевтам. //Пчеловодство. 1990, N11, с.40-41.

Омаров Ш.М. Влияние пчелиного яда и мелиттина на аггрегацию тромбоцитов. //Г-77, с.87-91.

Омаров Ш.М. О некоторых итогах экспериментального изучения пчелиного яда и его биологически активных компонентов на функциональную активность тромбоцитов. //А-79, с.205-209.

Орлов Б.Н., Гелашвили Д.Б., Парин С. Фармакологический анализ влияния яда и его фракций на церебральную гемодинамику. //А-79, с.200-205.

Орлов Б.Н., Хомутов А.Е., Корнева Н.В., Некрасова А.А., Ярин В.В. Новые аспекты в экспериментальном изучении пчелиного яда. //А-87, с.502-503.

Оркин В.Ф. Прополис в лечении хронического простатита. //А-79, с.168-170.

Олариу Т., Палош Елена, Олариу Анна ***** Лечение лямблиоза настоем прополиса. //А-87, с.501-501.

Охотников В.А. Ирригационная апитерапия хронических атрофических фарингитов. //Д-88, N1, с.96-104.

Орлов Б.Н. Биотехнические принципы производства пчелиного яда на пасеках. Вопросы технологии и стандартизации. //Г-91, с.261-265.

Олейников Л.И., Олейников В.Л., Сыч М.И. Устройство для сбора пчелиного яда. //Авт.свид.СССР N727186 — 1980.

Орлов Б.Н., Омаров Ш.М., Корнева Н.В. Физиологическое обоснование апитоксинотерапии. Пчелиный яд как лекарственное средство. //Г-80, с.3-27.

Орлов Б.Н., Корнева Н.В., Асафова Н.Н. Функциональное состояние сердечно-сосудистой системы в условиях воздействия пчелиным ядом. //Г-83, с. 3-17.

Омаров Ш.М. Пчелиный яд и гемокоагуляция. //А 76, с.110-114; А-яд-83, с.61-64.

Омаров Ш.М. Патофизиологические аспекты антикоагулирующего действия некоторых зоотоксинов и их ингредиентов. //Автреф.дисс...докт.биол.наук. М.,1980.

Омаров Ш.М. Некоторые возможные пути антикоагулирующего действия пчелиного яда. //Г-76, с.72-76.

Омаров Ш.М. Влияние зоотоксинов не некоторые факторы системы свертывания крови (активность фактора VII). //Г-87, с.38-45.

Орлов Б.Н. Новые материалы о нейротоксическом действии пчелиного яда. //А-71, с.251-252.

Орлов Б.Н. О действии пчелиного яда на нейтральную нервную систему. //А-65, с.515-515.

Орлов Б.Н., Гелашвили Д.Б. Нейротропные свойства пчелиного яда и его фракций. //А-73, с.114-116; А-яд-83, с.76-78.

Орлов Б.Н. Пчелиный яд, его биологическое значение. //Буклет ВДНХ СССР, 1978.

Орлов Б.Н., Парин С.Б. Эндогенная опиоидная система как регулятор состояния организма при повреждающих воздействиях биотических факторов среды. //Г-87, с.4-12.

Орлов Б.Н. Теоретические основы лечебного применения пчелиного яда. //Апиакта, 1979-XIV-9, с.12-15.

Орлов Б.Н., Романова Е.Б. Иммунологические свойства ядов парапончатокрылых. //Г-80, с.60-72.

Окоменко Л.В. Прополис и его примеиение в медициие. //Клин.мед., 1985, N10, с.20-24.

Орлов Б.Н. Продукты пчедоводства и их использование в современных условиях. //Г-90, с.4-11.

Орлов Б.Н. Физиологические основы действия на организм пчелиного яда и перспективы его лечебного применения. //Г-88, с.51-60.

Орлов Б.Н. Теоретические основы технологии промышленного получения пчелиного яда на пасеках методом электростимуляции. //Г-90, с.116-121.

Орлов Б.Н. Центральное холинолитическое действие пчелиного яда. //А-72, с.71-74.

Орлов Б.Н. Получаем пчелиный яд на пасеке. //Пчеловодство. 1991, N10, с.43-45.

Охотский Б.А., Коврига А.Т. Лечебное применение пчелиного яда, вводимого ультрафонофорезом. //Д-88, I, с.218-221.

Охотский Б.А. Опыт введения апигартрона с помощью ультразвука. //Пчеловодство. 1976, N11, с.25-29.

Озолиньш Л.А., Кошелев А.А. Опыт клинического исследования. Ампровизоль. //Д-88, 2, с.143-151.

Охотский Б.А., Охотская Н.Б. Лечение сердечно-сосудистых заболеваний пчелоужаливанием в сочетании с апилаком при использовании БАТ. //Д-91, с.12-14.

Охотский Б.А., Охотская Н.Б. Цветочная пыльца — не только ценный продукт, но и лекарство. Вологда, 1987, с.36-37.

Охотский Б.А., Коврига А.Т., Охотская Н.Б. Применение пчелиного маточного молочка и пыльцы при санаторном лечении. Вильнюс, 1986, с.123-127.

Охотский Б.А., Коврига А.Т. Применение апилака при санаторном лечении. //Пчеловодство. 1984, N9, с.30-31.

Охотский Б.А., Костыш А.А. Пыльца и перга — ценные продукты. //Пчеловодство. 1978, N3, с.43-44.

Оржевский М.Д. Падь, падевый мед пчелы. М., Сельхозгиз, 1958.

Печюконене М.В., Детукас Б.Б., Милашус К. Использование цветочной пыльцы в питании спорсменов//Вильнюс-86: 104-107.

Поправко С.А.. Что же такое прополис?//Химия и жизнь-1975-8: 71-74.

Пизов Ф.Ю., Бартков Я.Ф.. Применение прополиса в народной медицине Прикарпатья//Фармация-1972-1: 77-78.

Пейчев П., Димитров Г.. Опсонический индекс у больных хирургическими болезнями до и после лечения маточным молочком//А-72: 150-150.

Побережская Т.И., Киреева В.Ф., Полякова В.П.. Эвакуаторносекреторная функция желудка и желчеотделения у собак при отравлении пчелиным ядом//А-72: 83-87.

Палмбаха С.Э.. Изучение антимикробного действия прополиса на микрофлору желудочно-кишечного тракта//А-прополис-85: 88-91.

Песчанский А.Н.. Опыт применения прополиса при язвенной болезни//А-прополис-85: 186-187.

Першаков И.Т.. Лечение тугоухости прополисом//А-прополис-85: 181-184.

Песчанский А.Н.. Лечение некотрых заболеваний раствором прополиса//А-прополис-85: 184-186.

Перушек М.. Применение прополиса в лечении слизистой ротовой полости//А-прополис-85: 177-180.

Попеску Г.Г.. Применение меда и пыльцы в лечении дистрофий у детей-олигофренов//А-83: 420-420.

Поправко С.А., Соколов И.В.. Растительные источники прополиса//Пчеловодство-1980-2: 28-28.

Перцуленко В.Ф.. Пчелиный яд в медицине//Пчеловодство-1961-5.

Приходько В.И.. Лечение и предупреждение пояснично-крестцовых радикулитов путем применения пчелиного яда//А-яд-83: 114-116.

Починкова Павлина. Лечебное введение пчелиного яда при помощи ультразвуков (фонофоре)//А-74: 111-113.

Парет Льюис Р.. Применение пыльцы в психиатрии//А-74: 98-99.

Писарев Ю.. Импульсфорез с прополисом в стоматологии (предв. сообщ.)//А-79: 130-132; А-прополис-85: 180-181.

Починкова Павлина. Случай лечения прополисом послелучевого интерпроктита//А-85: 414-415.

Партению А., Няклиу К.. Нейро-эндокринно-метаболические основы терапевтического действия пчелиного яда при дегенеративных сосудистых заболеваний//А73: 417-420.

Пэунеску Тамара, Велеску Г., Мафтей И., Дрэгэтою А., Йосипеску А., Мироneску М., Попеску В.. Апитерапевтические препараты как адъювантные средства при злокачественных опухолях//А-76: 352-356.

Пэун К., Сафте Т., Гыдою Т.. Йеркале Е., Олинеску Р., Мунциу М., Пэунеску Тамара.. Воздействие апифитотерапевтических препаратов на биологическую реактивность облученных животных//А-76: 255-259.

Попович К., Шатага М.. Лечение прополисом и другими продуктами пчеловодства отоларингологических заболеваний//А-76: 215-219.

Присич В.П.. Новые дезодорирующие средства/А-прополис-85: 193-194.

Починкова П.. К вопросу о механизме действия ультразвукового фонофореза с пчелиным ядом при лечении дегенеративных заболеваний суставов//А-73: 414-415.

Починкова П.. Ультразвуковой фонофорез пчелиного яда при лечении дегенеративных заболеваний позвоночника (электрофизиологические исследования — клинические наблюдения//А-73: 415-416.

Починкова П.. Лечение введением пчелиного яда при помощи ультразвука (фонофореза)//А-яд-83: 21-24.

Починкова П., Велков В.А.. Влияние пчелиного яда, введенного при помощи ультразвука на холинэстеразную активность тканей//А-яд-83: 82-85.

Починкова П., Златева М.Г., Живкова З.. О некоторых изменениях в мягких тканях и кости при локальном применении пчелиного яда, вводимого с помощью ультразвука — фонофореза//А-яд-83: 79-82.

Починкова П.. Апитерапия посредством акупунктуры при неврологических осложнениях спондилоартрита//А-85: 411-413.

Приедытис Э.Э., Велде Я.Я., Янсоне И.Л.. Опыт использования цветочной пыльцы в хирургической гастроэнтерологии//Вильнюс-1986: 99-101.

Приходько В.И.. Применение пчелиного яда как лечебного и противорецидивного средства при пояснично-крестцовых радикулитах//Автореф. канд. дисс. мед. наук, Харьков-1968.

Приходько В.И.. Лечение и предупреждение пояснично-крестцовых радикулитов путем применения пчелиного яда//А-72: 93-95.

Пэун К.. Воздействие апифитотерапевтических препаратов на биологическую реактивность облученных животных//А-77: 255-257.

Поправко А.С.. Защитные вещества медоносных пчел//М. Колос-1982.

Продукты пчеловодства и апитерация. Вильнюс-1986.

Продукты пчеловодства в сельском хозяйстве и медицине. Вологда-1987, под ред. Лудянского Э.А..

Пастушенков Л.В.. Из кельи восковой. — Л., 1986.

Пейцев П., Мурджев А., Димитров Г.. Применение маточного молочка при лечении больных хирургических и урологнческих/Межд. симп. по прим. продуктов пчеловодства в медицине и ветер. в Москве-Бухарест-1979: 151.

Пейчев П., Белева-Стайкова Р., Атанасов Н.. Влияние маточного молочка на потребление кислорода и активность аденозинтрофосфатазы в тканях белых крыс//А-75: 238-241.

Перцуленко В.А.. Пчелиный яд при некоторых заболеваниях суставов//Москва-1961.

Песчанский А.. Лечение пчелиным ядом ночного недержания мочи//Пчеловодство-1962 — N 3: 36-37.

Песчанский А.Н.. Прополис и его свойства//Пчеловодство-1963, 11.

Петров Н.А.. Лечение пчелиным ядом невралгии тройничного нерва//Здрав. Белоруссии-1960 — N 12: 43-44.

Писарев Д.. Пчелы СПБ-1959.

Погожев М.Ю., Трубкина Н.Н.. Опыт апитерапии в пульмонологии//Клин. медицина-1987 — N 5: 131-133.

Полонский С.П.. Диагностика поражений спинномозговых нервов. -М.Медгиз-1951.

Поправко А.С.. Методы химического изучения прополиса/Пчеловодство-1976 — N 6: 34-36.

Попелянский Я.Ю.. Вертебральные синдромы поясничного остеохондроза//Казань-1974.

Попескович Д., Дакич М., Бунчич С., Рузин П.. Изучение антимикробных свойств меда//А-83: 417-419.

Порядин В.Т.. Лечение пчелиным ядом заболеваний артериальных сосудов конечностей//Пчеловодство1960 — N4: 31-33.

Порядин В.Т.. Лечение больных деформирующими полиартритом и спондилоартритом пчелиным ядом//Клин. медицина-1962 — N7: 73-75.

Поправко А.С.. Защитные вещества медоносных пчел. М.Колос-1982: 152.

Поправко С.А.. Пчелка на цветке. М.Агропромиздат-1989: 351.

Поправко С.А.. Растения и пчелы. М.Агропромиздат-1985.

Пшетаковский И.Л., Соловьев Ю.Г.. Применение пчелиного яда в комплексном лечении больных ревматоидным артритом на грязевом курорте//Г91: 244-248.

Пшетаковский И.Л., Соловьев Ю.Г.. Внутритканевой фонофорез и внутритканевой фонопунктофорез пчелиного яда в комплексе курортного грязелечения больных остеоартрозами//Г-91: 238-243.

Полтев В.Н.. Маточное молочко, его состав и лечебные свойства//Пчеловодство-1957-7.

Пейчев П., Димитров Г.. Изменение фагоцитарной активности у людей после внутримышечного применения Lac Apis//А-76: 165-168.

Поправко С.А.. Происхождение прополиса: гипотезы и факты//Пчеловодство-1976-12: 28-30.

Палош Елена, Петре Е., Андрей Констанца. Технология получения мягкой вытяжки прополиса для применения в фармацевтике//А-прополис-85: 222-225; А-76: 155-158.

Палмбаха С.Е., Поправко С.А.. Химический состав и биологическая активность прополиса//А-прополис-75: 20-21.

Поправко С.А.. Химическая природа прополиса//А-73: 181-187.

Поправко С.А., Гуревич А.И., Колосов М.Н.. Флавоноидные компоненты прополиса//Химия природных соединений-1969-6: 476-482.

Поправко С.А.. Химическая таксономия, происхождение и методы стандартизации прополиса//А-73: 422-423.

Палош Е., Войкулеску З., Андрей К.. Биологические характеристики перги и пыльцы//А-76к.

Печерский П.П., Черкасова А.И., Нежувака В.В., Неделька В.И., Хато И.И..К приготовлению таблеток с пчелиными обножками методом вибрационного прессования//Д-91: 20-21.

Панченко Г.Н., Демиевич Л.И.. Биологически активные вещества и бактерицидные свойства карпатеких медов//Д-88, ч.2: 3-10.

Приходько В.И.//Врачебное дело-1965: 148.

Пчела и улей//Изд. "Колос", М.-1969: 501.

Писарев А.А., Киричек Л.М.. Апуд-система и перспективы использования нейропептидов в клинике//Врачебное дело-1990-10: 69-75.

Прокопович П.И.//Пчеловодство-1987-5: 30-31 по И.А.Кононенко, Указавший новую форму пчеловодства.

Починкова П.. Лечение остеохондроза конечностей методом электрофореза медом с добавлением пчелиного яда и серы//А-яд-83: 113-116.

Пахомов С.П.. Применение прополиса для местного лечения ожогов//А-76: 159-161; А-прополис-85: 225-228.

Пахомов С.П.. Применение эмульсии прополиса в комплексном лечении больных с ожогами//Д-88-2: 139-143.

Поправко С.А.. Химико-таксономическое изучение прополиса//Пчеловодство-1977-2: 27-29.

Пересадин Н.А., Козырь Л.Г., Вовк Ю.Н., Фролов Р.М., Пустовой Ю.Г.. Применение экстракта прополиса в комплексной терапии поражений бронхолегочной системы у рабочих крупного промышленного производства//Д-91: 27-28.

Порохняк Л.А., Тушинский В.Ф.. Лечение хронических поражений печени таблетками с экстрактом прополиса "прополин"//Д-91: 24-25.

Починкова П.. Ультразвуковой фонофорез с пчелиным ядом при лечении дегенеративных заболеваний нервной системы//Канд. дисс. ВМИ-Пловдив-1972.

Порохняк Л.А., Тихонов А.И., Тушевский В.Ф., Будникова В.Ф.. Протекторные свойства экстракта прополиса при поражении печени рифампицином и изониазидом//Д-88-2: 104-111.

Песчанский А.Н.. Электрофорез прополиса//Пчеловодство-197612: 33-39.

Псахис Б.И., Волгина М.Я.. О применении ингаляционных аэрозолей прополиса для лечения острых воспалительных поражений верхних отделов дыхательной системы//Журнал ушных, носовых и горловых болезней-1976-2: 92-93.

Присич В.Н.. Новое дезодорирующее средство//Пчеловодство-1973-3: 39.

Попович К., Шарак М.. Лечение прополисом и другими продуктами пчеловодства оториноларингологических заболеваний//А-76: 215-219.

Попниколов П.В., Починкова Л., Дончев Ст.П.. Лечение прополисом хронических гнойных отитов//А-76: 132-133.

Парк О.В.. VII Конгресс по пчеловодству в Квебеке-1924: 470-478.

Песчанский А.Н.. Прополис и его свойства//Пчеловодство-1969-11.

Пин Н.А., Степанова И.А.. Применеиие прополиса для лечения осложнений кариеса//Этиология и патогенез основных стоматологических заболеваний-М.-1977: 111-114.

Палмбаха С.Э., Поправко С.А.. Химический состав и антимикробная активность прополиса//Теорет. и практические вопросы рационального использования животных и растений-Рига-Знатие-1973: 107-108.

Пчелы и медицина//Ташкент-1975.

Поправко С.А.. Растения и пчелы. М.Агропромиздат.-1985: 240.

Починкова П.. Пчелните продуктв в медицинате. София-1986, с.230.

Петров В.. Биологическое происхождение меда//Апиакта-1974, 9, 2.

Пчеловодство (маленькая энциклопедия) М. Сов. энцик.-1991: 511.

Починкова П.. Ултразвуковата фонофореза е пчелка отрава при лечението на дегенеративните заболевания на гръбначния стълб. Канд. дисс. ВМИ-Плавдив1972.

Павлов Ю.Д.. Апитерапия в комплексном лечении больных с радикулярными спондилогенными болевыми синдромами//Военно-мед. журнал-1983-9: 51-51.

Починкова П.. Апитерапия посредством акупунктуры при неврологичесских осложнениях спондилоартрита//А-85: 411-413.

Поправко С.А., Тихомирова В.И., Вульфеян Н.С.. Сравнительное изучение химического состава и биологической активности прополиса и его источников//А-79: 72-76; А-прополис-85: 35-37.

Пионтковский В.И.. Динамика образования макро- и гамма-глобулиновых антител у белых крыс после иммунизации сальмонелл антигеном с прополисом//Тр. Казанского ветер. инст.-1969-105: 195-200.

Папай В., Тот Л., Солтез М., Наги Е., Литкей Г., Динья З., Габор М., Саллай Ж.. Фармакологическая активность фракций и соединений, выделенных из венгерского прополиса и тополиных почек//А-85: 407-411.

Попеску М., Палош Елена, Попеску Флофтея. Восстановление гомеостаза глаз при склеральных и радужных заболеваниях посредством биологически активных апитерапевтических препаратов//А-87: 516-517.

Парин С.Б., Голанов Е.В.. Механизмы воздействия зоотоксинов на антиноцицептивную систему//Г-83: 17-20.

Петров М.. Эффект Лечения острых и хронических воспалительных заболеваний дыхательных путей при включении в комплекс лечения аэрозольных ингаляций пчелиным медом, маточным молочком и прополисом//А-82: 138-139.

Пиана Дж.П.. Пчела и продукты пчеловодства//А-82: 154-158.

Попеску В., Пэунеску Тамара, Гицеску Юлия, Велеску Г., Илиеску Иоана. Первые результаты по применению апитерапии и растительных вытяжек в лечении актиномикоза//А-74: 123-127; А-прополис-85: 187-193.

Радченко А.Я.. Раствор прополиса и хронические тонзилиты//Пчеловодство-1981-10: 30.

Российский Д.М., Тэви А.С.. Лечебное значение меда и яда пчел//Пчеловодство1948-6: 35.

Развозова Е.П.. Лечение пчелиным ядом деформирующих артрозов//Г-80: 55-57.

Рейнгардене Д.И., Манкавичус Л.К.. Апи- и баротерапия — старое и новое лечение//Г-91: 256-260.

Роман Ш., Роман Ш. мл.. Запоздалые эффекты апитерапии в аденоме простаты и хроническом простатите//А-83: 422-422.

Росин Н.. Апитерапия в лечении спазмофилии-терапии//А-76: 333-336.

Руссак С.А., Силасту В.А., Раявеэ О.Л.. О влиянии прополиса на слизистую оболочку полости рта//Стоматологическая помощь сельскому хозяйству. Тез. докл. VIII конф. стоматологов Латв. ССРРига-1984: 80-81.

Редкозубова Т.И., Жукова В.С.. Эффективность прополиса в комплексном лечении верхушечных перидонтитов//Актуальные вопросы экспериментальной клинической медицины-Волгоград-1982-35: 264-266.

Романова Е.Б., Голубева О.Е.. Действие пчелиного яда и мелиттина на антителосинтезирующие клетки селезенки мышей//Г-90: 37-44.

Ромаиова Е.Б.. Иммунофармакологический анализ действия биологически активных веществ (зоотоксинов) на кинетику первичного иммунного ответа//Г-87: 90-94.

Руйу Я., Рук Киан, Хелу Пенг. Эффект пептида, содержащегося в пчелином яде в случае липемии//А-87: 503-503.

Росин Н., Михэйлеску Н.Н.. Апитерапия в лечении спазмофилии — тетании//А-82: 114-117.

Роман Ш., Роман Ш.Ш.. Продукты пчеловодства в лечении аденомы предстательной железы//А-82: 111-114.

Руднев В.А., Боброва Л.В.. Об организации произвольных движений человека в аспекте право- и леворукости//Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С.Корсакова-1982-8: 51-54.

Русакова Т.М.. Повышение качества меда//Вологда-87: 27-27.

Рогожин Б.А., Порохняк Л.А., Будинкова. Сравнительная характеристика протекторного эффекта таблеток с экстрактом "Прополин" на различных моделях токсического поражения печени//Д-91: 22-23.

Рагейшис С.Л., Рувинец Э.А.. Применение мази апилака и таблеток цветочной пыльцы у больных псориазом//Вильнюс-86: 112-113.

Роман Ш.. Апитерапия в до- и послеоперационном лечении//А-76: 171-174.

Реброва Р.Н., Вахонина Т.В., Хохлова А.А., Серебреншикова И.С.. Микробиологические исследования маточного молочка//Вологда-87: 61-63.

Развозова Е.П.. Опыт применения апифора в хирургической клинике//А-72: 96-98; А-яд-83: 133-136.

Роман Ш., Роман Ш.мл.. Применение прополиса для лечения пластической индурации кавернозных тел//А-прополис-85: 117-117.

Рукс В.Р.. Лечение неспецифического эндобронхита прополисом//А-прополис-76: 120-122.

Рулье К.. Три открытия в естественной истории пчел. Москва-1841.

Рут А.И., Рут Э.Т., Рут Х.Х., Дейсл М.Д., Рут А.Дх.. Мед. В кн. "Энциклопедия пчеловодчества" М.Колос-1964: 140.

Рыбальченко Р.И.. Загадки пчелиного роя. Минск изд. Ураджай-1982.

Ряховский Р.И.. Мед, воск, прополис. Алма-Ата-1983.

Руденко А.. Моя жена — колдунья. Техника молодежи-1991, 1: 41-45.

Реннеберг Р.. Эликсиры жизни. М.Мир-1987.

Руссакова А.М., Носырев Л.А.. К вопросу о бактерицидных свойствах меда. //Тр.Свердловск НИИ ветеринарной станции-1977, в.8.

Сейн Дж. Предупреждение артрита. //А-яд-83, с.24-31.

Силл Х. Применение эндогенных биоритмов в апитерапии. //А-76, с.128-131.

Синяков А.Ф. Мед — шедевр природы. //Пчеловодство. 1989, N7, с.45-47.

Стаболиу Л. Исследование применения продуктов пчеловодства при лечении хронических гепатопатий. //А-65.

Стрельченя А.Ф. Использование пчелиного яда и меда для лечения ряда заболеваний. //Д-88, N1, с.107-112.

Сягайло П.Т., Гладкий П.М., Бойко Л.И., Калининская Е.И. Влияние водноспиротовой эмульсии прополиса на ростковую зону трубчатых костей в растущем организме. Вологда, 1987, с.49-51.

Сластэнский Н.В. Пчелы: мед и другие продукты (раздел апитерапии В.И.Петухов). Лениздат, 1987, 160с.

Свиридов Г.М. Здоровья кладезь — природа. М.,1990.

Савинов К.В., Якушева Е.И. Влияние цветочной пыльцы при различных видах анемий. //Д-88, 1, с.141-142.

Савинов К.В., Якушева Е.И. Сравнительная оценка антианемического эффекта цветочной пыльцы и некоторых традиционных препаратов, стимулирующих эритропоэз. //Г-91, с.178-182.

Ситник Г.А., Ковалик П.В. Сочетанное действие прополиса и некоторых антибиотиков на стафилококка. //Вестник оториноларингологии. 1983, N6, с.47-50.

Слащева И.С., Седов А.А., Чернов И.П., Галкина Н.С. Влияние продуктов пчеловодства при резекции печени. //Д-88, 1, с.3-8.

Сергеев В.А., Халевина А.Ф., Халевина И.Н. Результаты лечения осложненных форм кариеса настойкой прополиса. //Основные стоматологические заболевания. Сб.научн.трудов. М., 1981, с.93-95.

Спрогис Г.Е. Усовершенствование технологии получения пчелиного яда. //Сб.научн.трудов НИИ пчеловодства. Рыбное, 1985, с.209-211.

Сергеева Л.И., Кураева Н.Г., Конькова Л.Г. Изменение кислотной резистентности эритроцитов при действии пчелиного яда. //Г-76, с.85-88.

Синицын Л.Н., Крылов В.Н., Батова Р.С., Цикулова О.И. Исследование противовоспалительной активности препаратов пчелиного яда. //Д-88, 2, с.229-232.

Савчук Н.А., Савчук О.Е. //Ж.Микробиология, эпидемиология и иммунология. 1960, N5, с.122.

Садырин М.М. Пчелы, мед и урожай. Омск.кн.изд-во, 1963, 101с.

Синяков А.Ф. Эликсир здоровья. //Пчеловодство. 1991, N1-2, с.26-40.

Скупченко В.В. Фазотонный мозг. //Хабаровск.отд.АН Дальневосточный филиал. 1991, 138с.

Саркисян Э.А. Влиние апилака (маточного молочка) на содержание нитрата, пирувата, лактата и глюкозы в ткани мозга, печени, сердца и крови. //Фармакол. и токсикология. 1973, т.36, 3, с.325-327.

Салашинская И.А., Швайденская В.Г. Антимикробная активность меда. //Пчеловодство. 1981, N9, с.26-27.

Султанов М.Н. Лечебные свойства пчелиного яда. //Мат.выезд.науч.сессии Азерб.фарм.общества. Тез.докл. Баку, 1967.

Стрельченко Л.Ф. Использование пчелиного яда и меда для лечения ряда заболеваний. //А-88, 1, с.107-115.

Солодухо И.Г., Черепнова Н.А. Вопросы противодейства лекарственных препаратов пчелиного яда. //А-яд-83, с.136-141.

Самойленко Н.Н. Профилактика гингивитов у детей продуктами пчеловодства. //А-91, с.36-36.

Самойленко А.В. Применение прапаратов пчеловодства в комплексе с изучением гелий-неонового лазера у больных пародонтоней. //Д-91, с.36-37.

Соколова И.В., Тихонов А.И., Санин Б.В. Влияние вспомогательных веществ на кинетику высвобождения полифеноловых соединений из сублингвальных таблеток с сухим экстрактом прополиса. //Д-88, 2, с.151-157.

Сретяну Розалия, Илиешу Н.В., Чисмару С. Апиларнилактивный принцип косметических изделий. //А-83, с.422-422.

Смук С., Хрен Х. Антигерпетическое воздействие некоторых фракций прополиса. //А-прополис-85, с.91-91.

Сытник И.А., Ковалин П.В. Микробная флора при воспалении верхнечелюстных пазух и ее чувствительность к антибиотикам и прополису. //Ж.ушных, носовых и горловых болезней. 1980, N4, с.17-20.

Степанова М.А. Пчелиный яд и прополис в дерматологии. //2 науч.конф. по прим. прод. пчел. в медицине и ветеринарии. Л., 1960.

Сухи Х., Шеллер С. Результат применения прополиса в гинекологии. //А-прополис-85, с.196-200.

Семенкин. Лечение пчелиным ядом. //Пчеловодство. 1947, с.10.

Савина Н.А., Романов Р.Г. Пчелиный клей как лечебное средство. //Пчеловодство. 1956, N8.

Сейфулла Р.Д., Белоус М.Д., Ким Е.К. Нейрорегуляторные пептиды в медицине. //Казан. мед.журнал. 1989, N3, с.207-213.

Султанов М.Н. Ядовитые животные: яды и противоядия. М.,1973.

Султанов М.Н. Лечебные свойства змеиного, пчелиного ядов и других продуктов жизнедеятельности пчел. Ашхабад, 1972.

Словарь-справочник по пчеловодству. Под.ред. А.И. Черкасовой. Киев: Урожай, 1991, с.414.

Старков В.Е. Как определить качество меда. Ташкент, 64с.

Салалов Ю.Г. Радиоактивность меда в связи с его происхождением. //Сб.науч.трудов Москов.ветерин. академии, 1977, т.83.

Стамболиу Д. Предварительные исследования, относящиеся к употреблению некоторых медовых продуктов как вспомогательные средства в лечении печеночной патологии. //Сб.ст. XX Междунар.юбил. конгресс пчеловодства. 1965, с.569-571.

Словарь-справочник пчеловода. Сост. Г.Ф. Тараканов. Россельхозиздат, 1981, с.288.

Суворин А.В., Болсуновский А.Г. Пчелы и пасека. Краснояр.кн.изд-во.

Солдухин В. Мед на хлебе. М.: Молодая гвардия, 1978.

Синяков А.Ф. Дарящая здоровье. //Пчеловодство. 1990, N12, с.26-27.

Синяков А.Ф. Волшебный прополис. //Пчеловодство. 1990, N4, с.44-46.

Стойко А., Садмарска-Стойко Е., Остах Г. Влияние маточного молочка на микросоматическую систему, участвующую в метаболизме ксенобиотиков.//А-85, с.416-416.

Стойко А., Юшко-Ясиньска М., Янецка К., Павликовская-Волин В., Униежевска Б., Вилчок А. Стандартизированный мед в поощрение процесса приспособления трудящихся, работающих в трудных условиях. //А-87, с.507-507.

Стойко А., Сафлерека-Стойко, Остах Г. Некоторые продукты пчеловодства в качестве активаторов ксенобиотических биотрансформационных процессов. //А-85, с. 415-415.

Симоненкова Г. Антибиотики в меде. //Пчеловодство. 1990, N5, с.44-45.

Сикора Я., Мушинская Я., Рыбак-Хмиелевская Г., Васик А. Использование простейшего Parameciurn Bursaria для теста активности пчелиного яда. //А-87, с.503-506.

Сергеева Л.И. Физиологический анализ ганглолитического действия некоторых животных ядов. //Автореф.канд.дисс. Горький, 1968.

Синяков А.Ф. Маточное молочко и мы. //Пчеловодство. 1990, N7, с.38-40.

Синяков А.Ф. Расти крепким малыш. //Пчеловодство. 1991, N7-8, с.26-27.

Сиворков А.В. Возможности применения продуктов пчеловодства и лекарственных растений Сибири и Алтая в профилактике и лечении простудно-инфекционных заболеваний, повышении сопротивляемости организма. //А-79, с. 373-375.

Стойко А., Илевич Л., Сафларека-Стойко Е., Шеповели Х. Лечение поражения зубной пульпы стандартным экстрактом прополиса. //А-87, с.506-506.

Тихонов А.И., Филиппова Л.И., Белова Н.Д., Карамышев В.Д. Перспективы использования билогически активной субстанции прополиса в проктологии. //Г-91, с.31-39.

Тихонов А.И. Лікарні формы прополиса. //Фарм. журнал. 1987, N5, с.31-38.

Троянский И.В., Межеренков В.П., Фурманов Л.И. Применение продуктов пчеловодства в стоматологии. //Стоматология. 1988, N4, с.80-81.

Тартаковская А.И. Апилак (маточное молочко) в лечении трофических расстройств роговицы при ожоге глаза. //Вестник офтальмологии. 1966, N1, с.21-24.

Третьяков Ю.И. Получение пчелиного яда. //Пчеловодство. 1972, N3, с.33-34.

Тихонов А.И., Котенко А.М., Соболева В.А., Авдонин А.Д., Каланова В.С. Получение и исследование лиофильного комплекса цветочной пыльцы. //Г-91, с.174-178.

Тихонов А.И., Авдонин А.Д., Холупяк И.Ю., Дадешидзе И.А. Реологические и микробилогические исследования защитных паст на основе бентонита тиха-аслане с фенольным гидрофобным прапаратом прополиса. //Г-91, с.39-43.

Тихонов А.И., Ярных Т.Г., Гончаров В.Г. Разработки технологии настойки прополиса. //Г-91, с.43-49.

Тихонов А.И. Разработка технологии и исследования лекарственных форм с фенольными соединениями прополиса. //Автореф.дисс.докт.фармацевт.наук. Харьков, 1983, с.150.

Тихонов В.И., Будникова Т.И., Кобзарь А.И., Порохняк Л.А., Ярных Т.Г. Сравнительное изучение антимикробной активиости прапаратов прополиса. //Г-91, с.83-88.

Тихонов А.И., Будникова Т.И., Меркурьева Г.Ю., Щепак Е.С. Современное состояние лечения кишечных энзимопатий и перспективы использования препаратов цветочной пыльцы. //Г-91, с.167-174.

Талпай Б.М. Пыльца. Опыт применения пыльцы в питании. //Апиакта, 1986, N6, с.57-62.

Талпай Б.М. Цветочная пыльца. //Апиакта, 1978, N3, с.103-118.

Тихонов А.И., Мамонтова Н.С., Порохняк Л.А., Овсянникова Л.М. Влияние фенольно-полисахарной фракции прополиса на парамагнитные центры печени. //Д-88, 2, с.76-82.

Тихонов А.И., Дроговоз С.М., Будникова Т.И., Рогожин Б.Л. Мембранстабилизируещее свойство экстракта прополиса. Вологда, 1987, с.51-52.

Тихонов А.И., Гончаров В.Г., Авдонин А.Д., Волкова Н.А., Провирнин В.В. Прополис — эффективное средство ранозаживляющего действия. //Д-88, 2, с.88-89.

Тихонов А.И., Белова Д.А., Холупяк И.Ю., Силаева Л.Ф. Получение антимикробного действия сушпозиторнев с сухим экстрактом прополиса. // Д-88, 2, с.95-101.

Тихонов А.И. Лечебные свойства фракций прополиса. //Пчеловодство. 1979, N3, с.20-20.

Тихонов А.И., Гулевский А.К., Просвирнин В.В., Мамонтова Н.С., Порохняк Л.А., Корягова Л.К. Применение фенольно-полисахаридной фракции при лечении перитонита. //Д-88 и 2, с.112-118.

Тихонов А.И., Богучная Е., Маравина И.Н. Применение мази с фенольным гидрофобным препаратом прополиса для лечения ран. //Г-91, с.27-31.

Тартаковская Г.А., Омаров Ш.М. Применение прополиса при кишечных иифекциях у детей раннего возраста. //Г-91, с.110-113.

Тришкова Л.А., Корбут О.В., Крамарев С.А., Тихонов А.И., Ярных Т.Г. Применение прополиса в лечении острых кишечных инфеций у детей. //Г-91, с.104-110.

Тихонов А.И., Ярных Т.Г., Филиппова Л.И., Кученко В.В., Карамышев В.Д. Разработка состава стоматологических лекарственных пленок с фенольным гидрофильным прапаратом прополиса. //Г-91, с.49-54.

Тамура Т., Кубояма И., Фуджи А. Исследование мутагенности маточного молочка. //А-85, с.420-423.

Тот О., Лямбертович Эва, Чабо Юл Летучие компоненты в ряде сортов венгерского меда и их антиммкробное воздействие. //А-87, с.508-508.

Тату Елена, Матеску Кристина, Палош Елена Исследования антимикробного и противогрибкового воздействия румынского пчелиного яда. //А-87, с.507-508.

Траченко А.А., Субботин А.В., Коваленко В.Н. Способ лечения заболеваний, вызванных укусом клещей. //Авт.свид. N823247 — 1974.

Тетерев Н.И. Адъювантное действие прополиса в вакцине против паратифа. //Ветеринария. 1969, N8, с.28-30.

Тамура Т., Фуджи А., Кубояма И. Влияние маточного молочка на экспериментальные трансплатированные опухоли. //А-85, с.416-420.

Тодоров С., Конев С., Каштанова Е., Драповени С., Василев В., Петров М. Лечение труднозаживающих ран прополисом. //А-76, с.141-141.

Тихонов А.И., Баравой В.А., Явтушенко С.В. Использование препарата прополиса в лучевой терапии злокачественных новообразований. Вологда, 1987, с.44-48.

Тимофеева А.Н. Продукты пчеловодства в косметике. //Пчеловодство. 1976, N3, с.46-47.

Тихонов А.И., Ярных Т.Г., Гончаров В.Г., Мамонтова Н.С. Применение биологически активных субстанций прополиса — перспективное направление в фармацевтической технологии. Вологда, 1987, с.42-42.

Тихонов А.И., Сало Р.П., Гриценко В.И. Биологически активные субстанции прополиса. //А-79, с.65-71; А-прополис-85, с.92-93.

Толпай Б.М. Пыльца. //Апиакта. 1985, N3, с.96-102.

Тихонов А.И., Русакова Т.М. Технология продуктов пчеловодства. Лекция для курсов пчеловодства. М., 1986, с.34.

Танасиенко Ю.С. О профилактике и лечении хронических неспецифических пневмоний и бронхиальной астмы у детей. В сб."Прополис" изд.IV, Бухарест, 1985, с.140-141; А-85, с.118-120.

Тихонов А.И., Сало Р.П. Лечебные свойства прополиса. Здоровье. Киев, 1977.

Тарская Е.М. К вопросу о лечебном действии пчелиного яда. //Сб.научн.работ Рязанского облздравотдела. Рязань, 1959, с.69-79.

Тихонов А.И., Явтушенко С.В. Исследование прополиса. //Пчеловодство. 1984, с.21-24.

Толстой А. История улья с лубочной крышкой.

Трубкина Н.Н. Аллергические реакции на проведение апитерапии. Вологда, 1987, с.24-25.

Тэви А.С. Опыт лечения ревматизма и ишиалгии пчелиным ужаливанием. //Пчеловодство. 1949. II.ап.

Урбанек Р. Исследования по пчелиному яду. //А-83, с.31-34.

Форстер К.А. Новые исследования по пчелиному яду в ФРГ. //А-76, с.102-103; А-82, с.34-35.

Форестье Ф., Пальмер М. Применение пчелиного яда в ревматологии. //А-83, с.424-428.

Фукузава К. Лечение пчелоужаливаниями в Японии. //XXX конгресс по пчеловодству в Нагойе. Бухарест, 1985, с.424-426.

Филиппов Ю.А., Черкасов А.И., Дудов П.А. Влияние цветочной пыльцы на исход хронического гепатита. //С-88, 2, с.234-238.

Филиппов Ю.А., Лебединский Ю.Д., Арделян В.Н. К вопросу о лечении язвенной болезни двенадцатиперстной кишки водным раствором прополиса. //Д-88, 1, с.160.

Филипос С.Дж., Дж.А.Вик, Брукс Р.Б. Влияние пчелиного яда советского и американского производства на сердечно-сосудистую гемодинамику. //А-72, с.102-102.

Фитоалексины. Под ред. Д.М. Грофинского. Киев, 1985.

Фишков Е.П. О терапевтическом применении препаратов пчелиного яда. //Клинич.медицина — 1954-8:20-25.

Форстер К.А. Обзор публикаций о пчелином яде. //А-79.

Фриш Карл Фон Из жизни пчел. М., 1966.

Фостер К.А. Пчелиный яд как средство лечения. //А-яд-83: 36-38.

Фотик А.В., Гамедова И.И. Лечение аллергических риносинуктов у детей пчелиным ядом. //Вестник оториноларинтологии — 1981-4: 42-46.

Фролов В.М., Пересадин И.А. Продукты пчел при заболевании печени. //Пчеловодство. 1991-7: 47-48.

Френкель М.М. Пчелы — косметика. //Пчеловодство. 1988-9: 20-20.

Филипич Б., Ликар М. Противогерпетическое действие прополиса, моточного молочка и интерферона. //А-85: 97-97.

Фанг Чу Исследование терапевтических эффектов прополиса. //А-прополис-85: 24-27.

Френкель М.М. Прополис в качестве анестетика и адьювантного средства в лечении синуситов и заболеваний верхних дыхательных путей. //А-прополис-85: 200-204.

Фонторяну В., Илиешу Н.В., Флоримтяну М., Сабо Ю. Применение апиларнила в лечении отсталости психомоторного развития детей. //А-83: 422-424.

Френкель М.М. Проблемы апитерапии. //Пчеловодство. 1980-6: 30-30.

Фаторович Н., Беликова С., Горобец Г., Кариманова М. Из опыта лечения больных псориазмом. //Пчеловодство. 1976-3: 41.

Филатов В.А., Шамрай Т.Е. Применение прополиса в оториноларинтологии. //Метод.указания. Харьков, 1973, с.72.

Френкель М.М. Препараты из маточного молочка. //Пчеловодство. 1987-7: 20-20-.

Фернандес М.П.. Арройо. Влияние пыльцы (водо- и жирорастворимых экстрактов) на плодовитость и тератологию лабораторных белых мышей. //А-74: 91-93.

Филипич Б., Ликар М. Терапевтическая ценность маточного молочка и прополиса при вирусных заболеваниях. //А-76: 117-120; А-82: 71-76.

Фолч Г. Пчелы и их продукты в фармацевтике прошлого. //А-74: 43-52.

Фатеева Е.М., Толст Л.В. Применение препарата маточного молочка в лечении гипотрофии у новорожденных. //Педиатрия. 1965, N4, с.61-62.

Фернандес М.П.. Арройо. Опыты, связанные с использованием нектарных продуктов пчеловодства в косметике. //А-74: 57-62.

Фролов В.М., Пересадин Н.А. Продукты пчел и профилактика гриппа. //Пчеловодство. 1992-2: 28-30.

Феврония — дочь пчеловода (XII век). По Д.С.Джарвису.

Филиппов П.И., Бутов А.Г. Природы дар бесценный. Ставрополь, 1991, 158с.

Федулов В.Т., Лудянский Э.А. Пчелиный яд в лечении больных с заболеваниями периферической нарвной системы. //Г-88: 62-67.

Фролов В.М., Пересадин Н.А. Продукты пчел и фитосборы при гепатите. //Пчеловодство. 1992-1: 29-30.

Френкель М.М. Вас приглашает "Уникум". //Пчеловодство. 1991-3: 46-47.

Френкель М.М. Анестезия прополисом. //Пчелводство. 1982-4: 30.

Фарбер В.Х. Применение прополиса для обработки корневых каналов зубов. //Матер.первого съезда стоматологов Казахстана. Алма-Ата, 1974, с.134-135.

Френкель Е.Я., Френкель М.М. Опыт терапии некоторых аутоиммуных заболеваний. //Г-91: 248-253.

Фролов В.М., Пересадин Н.А., Пусовой Ю.Г., Пинский Л.А. Терапевтическая эффективность применения пчелиного яда, обогащенного маточным молочком при лечении рожистой инфекции. //Д-91: 29-30.

Хуанг Вей, Су Чуан Фу Предварительное исследование по применению пыльцы в формацевтике. //А-87: 517-517.

Христова В.М. Лечение воском, обогащенным прополисом воспалительных заболеваний суставо-мышечной системы. //А-85: 426-429.

Хомутов А.Я., Ягин В.В. Физиологический анализ механизмов гакглиоблокирующего действия некоторых препаратов, выделенных на основе пчелиного яда. //Г-83: 20-24.

Хоботок Г., Кира К. Клиническое радио-эндоскопическое изучение применения пыльцы в терапии язвы двенадцатиперстной кишки. //А-87: 508-509.

Хоссу Т., Колц Е., Берчанку Ст. Лечение апиритотерапевтическими продуктами гемартрозов и гематом мышц у гемофиликов. //А-76: 290-292.

Хасанов Р.А., Хамматов Н.И., Галеев Р.К. Использование пчелиного меда для консервации зубных трансплантантов. //Г-91: 15-20.

Халикова Н.В., Гранкина Н.В., Фролова Т.А. Использование прополисо-содержащей пасты для пломбирования корневых каналов при лечении пульпита. //Стоматология. 1988, N6, с.52-53.

Хатминский Ю.Ф., Железов А.С., Хатминский Н.Ю. Апидекс — новое устройство для лечения пчелоужаливанием. //Д-88 и 1: 201-204.

Хомутов А.Е. Гепарин и зоотоксины. //Г-87: 13-30.

Хомутов А.Е. Об участии эндогенного гепарина в детоксикации пчелиного яда. //Г-80: 48-54.

Хрусталев Ф.Г. Чудесный дар природы. Грозный. Чечено-Ингуш.изд., 1991.

Хатминский Ю.Ф., Горнякова А.А., Баркова В.И., Аксенов В.Д. Опыт круглогодичной апитерапии в условнях Сибири и техника лечения. Вологда, 1987, с.12-14.

Хисматулина Н.В., Хисматулин Р.Г. Комбинированное лечение больных псориазом с использованием пчелиного яда, других продуктов пчеловодства и фитопрепаратов. //Д-91: 37-38.

Харченко Н.С., Попенцев В.Г., Киричек Л.Т. Экспериментальное клиническое изучение токсапина-препарата пчелиного яда. //А-яд-83: 141-146.

Харнаж В. Апиакта. 1980, N3, с.97-107.

Халифман Н.А. Пчелы. М., 1953.

Хари Л.Б., Бобков Ю.А., Хапров К.М. Внезапная смерть от пчелиного ужаления. //Клиническая хирургия. 1976, N6, с.70-70.

Хандрос Л.М. Лечебное значение прополиса. //Пчеловодство. 1947-8: 25.

Христя К. Применение пчелиного яда для лечения малярии и заболеваний нервной системы. //А-76: 141-142; А-яд-83: 116-117.

Хондкариан О.А., Завалишин И.А., Невская О.М. Рассеянный склероз. М.: Медицина, 1987, 256с.

Халифман И.А. Они летят по заданию. М.: Советский писатель, 1973.

Целищева Т.Ю. Совещание в Вильнюсе "Продукты пчел и апитерапия". //Пчеловодство. 1987-2: 27-29.

Перцуленко В.А. Пчелиный яд в медицине. //Пчеловодство. 1961, N5.

Цандер Мед и медолечение. Цит.по Ст.Младенову. София, 1971.

Цыганков Г.М., Голендберг А.Д., Гаврилов Б.Н., Грачев В.Н., Грошева З.С., Дрягина К.И., Литвиненко Р.А., Рейзенсон Д.И. Применение препарата пчелиного яда "Апитекс" при лечении некоторых заболеваний человека. //А-яд-83: 146-147.

Циронкайте Э.А., Палайкене З.И. Цветочная пыльца как фактор, влияющий на иммунную систему организма. Вильнюс, 1986, с.101-104.

Централь молочных продуктов Испании. Заметки об изготовлении простокваши с медом. //А-74: 55-56.

Целищева Т.Ю. У московских апитерапевтов. //Пчеловодство. 1989-6: 45-46.

Цицин Н.Н. Тайна цветочной пыльцы. //Пчеловодство. 1965, N12.

Цейс (по С.Младенову, 1971).

Церетели М.Н., Хубутия В.А., Тотонидзе В.Т. Прополисовая терапия шахтеров и горнорабочих, больных хроническим пылевым бронхитом. Вологда, 1987, с.48-49.

Чуркин Г.А. Опыт применения апифор-электрофореза при остеохондрозе с различными болевыми синдромами в условиях центральной районной больницы. В сб.Продукты пчеловодства в сельском хозяйстве и медицине. Вологда, 1987, с.18-18.

Чернов Ю.Н. Влияние пчелиного яда (апизартрона) и его сочетание с маточным молочком (апилаком) на течение и исход экспериментального миокардита. //А-яд-83: 147-151.

Чернов Б.К., Башмаков А.И., Цай Г.Л., Плотников И.С. Применение прополиса в послеоперационном париоде. //Пчеловодство. 1978-10: 20.

Чернов В.К., Башмаков А.И. Опыт использования прополиса в практике интенсивной терапии. //А-85: 27-30.

Чижмарик И., Мачичка М., Мател И. Анализ и критика теорий об образовании прополиса. //А-прополис-85: 30-32.

Чухаренко Н.О., Клеваник В.А., Василевская Н.В., Диденко В.И., Киреева Т.В., Дудов И.А. Опыт использования диэтической формы на основе продуктов пчеловодства в комплексном лечении кардиальных и кишечных прявлений атеросклероза. //Д-88 и 2: 242-245.

Чанышев З.Г., Кудашев А.К. Микроэлементный состав прополиса. //Д-88 и 1: 304-311.

Чемоданова Л.Е., Чанышев З.Г. Прополис при заболеваниях органа зрения. //Пчеловодство. 1989-11: 45-45.

Чернух А.М., Александров П.И., Алексеев О.В. Микроциркуляция. М., 1975.

Чернов Ю.Н., Петров А.В., Пашков А.И., Козырев А.А. Влияние пчелиного яда (апизартрона) на активность некоторых митохондриальных дегидрогеназ. //Г-76: 94-102.

Чернов Ю.Н., Пашков А.Н. Влияние пчелиного яда и водорасворимой полисахаридной фракции прополиса на обмен нуклеотидов. //Г-80: 28-32.

Чекстерите В.В. Амнокислотный состав цветочной пыльцы. //Д-88 ч.1: 10-15.

Чемоданова Л.Е., Чанышев З.Г. Прополис при заболеваних органа зрения. //Д-88 и 2: 124-131.

Чижмарик И, Мател И. Изучение химических структур прополиса, изоляция и индентификация 4-окм — 3 метоксикоричной кислоты из прополиса. //А-прополис-75: 142-143.

Чашкавичене Э.С., Мачекае А.Ю., Тауре И.Я., Козлова М.Б., Пелокис Л.Л. Цветочная пыльца — ценный источник макро- и микроэлементов. Вильнюс, 1986, с.65-68.

Чанышев З.Г. О лечебных свойствах прополиса. //Учен.записки Башкир.НИИ сельского хозяства. Уфа, 1963.

Чанышев З.Г. Прополис — ценное лекерственное средство. Ленинград, 2, 1969.

Чанышев З.Г., Кудашев А.К. Химический состав прополиса. //Ветеринария. 1976, N8, с.100-104.

Чифчийени с сотр. Цитохимическое изучение энзимов конъюктивной ткани типа инородное тело после воздействия маточного молочка. //А-73: 428-430.

Чижмарик И., Чижмарикова Р., Мател И. Прополисные препараты. //А-прополис-75:141-143; А-прополис-85: 228-230.

Чижмарик И. Использование прополиса в медицине. //А-79: 56-59.

Черепанова И.А. Биологические основы стандартизации пчелиного яда и его лекарственных препаратов. //Г-71: 57-75.

Чернов Ю.Н., Пашков А.Н., Авдеева Т.О. Влияние пчелиного яда на обмен липидов в эксперименте. //Г-77:81-85.

Чока Василика Применение экстратов пыльцы в косметических препаратах. //А-74: 63-64.

Чепулис С., Лейпус И. К вопросу о возможности применения пчелиных продуктов в клинике хирургической стоматологии. //А-79: 379-381.

Чернов Ю.Н., Пашков А.И., Виноградов Н.И. Активность некоторых ферментов при изадриновом некрозе миокарда и при его лечении пчелиным ядом. //А-76: 72-75.

Чуки В., Ойцэ И., Палош Елена, Александреску М. Терапевтические результаты применения прополиса в лечении ряда оториноларингологичаских заболеваний. //А-76: 293-295.

Чипля А., Дрэгелеску И., Тэнасе-Мотош Иоана. Перспективы применения апитерапии при хронических гепатопатиях. //А-76: 61-67.

Чабану Р., Мунтяну П. Сорта медицинского антиревматического и кардиотонического меда. //А-76: 67-67.

Шапиро Д.К., Бандюкова В.А., Шеметкова М.Ф. Пыльца растений — концентрат биологически активных веществ. //Наука и техника. Минск, 1985, 72с.

Шасаитов Ш.Ш., Пархоменко В.М. Случай аллергического энцефалита после ужаливания осами. //Клиническая медицина. 1980-10: 105-106.

Шеллер С., Тустановский Ж., Парадовский Э. Сравнительное изучение чувствительности стафилококков к прополису и антибиотикам. Прополис IV изд., Бухарест, 1985, с.97-99.

Шкендеров Ст. и Ц.Иванов Пчелиные продукты. София: Земиздат., 1985.

Шкендеров Ст. Биохимичнои-експериментално медицинско проучване на пчелиста отраве. //Докт.дисс. ДПКЛС София, 1980.

Шухатович Л.М. О применении продуктов пчеловодства в медицинской практике. //Пчеловодство. 1958, N8.

Щербан Э. Лечение эссенциальной парестезийной мералгии пчелиным ядом. //А-83: 430-430.

Щербан Э. Лечение болевых артрозов колен пчелиным ядом, введенным с помощью ультразвука. //А-77: 100-101; А-яд-83: 117-118.

Щербан Э. Апитерапия акупунктурой. //А-76: 103-104.

Щуб Т.А., Каграманова К.А., Кивман Г.Я. Антимикробная активность экстрактов прополиса. //Хим.форма цвт.журнал, 1977-11: 86-89.

Шкендеров Ст. Фракционирование пчелиного яда и исследование его компонентов в качестве стимуляторов активности коры подпочечных желез и анафилактсгенности. //А-яд-83: 87-88.

Шапиро Д.К. Биохимические и технологические аспекты использования пыльцы (обножки) в медицине и пищевой промышленности. Вильнюс, 1986, с.46-54.

Шеметков М.Ф., Смирнова Н.И. Советы пчеловоду. Минск: изд."Урожай", 1975.

Шакарян Г.А., Акопян В.М. Левомицетии в меде. //Пчеловодство. 1987-1: 28-30.

Шмовба П. Пчелиный яд как лечебное средство. //Пчеловодство. 1947-10: 29-30.

Шершевская О.Н. Лечение ревматических иритов пчелиным ядом. //Вестник офтальмологии. 1949, N3.

Шеллер С., Сеферович Е. Применеиие активных фракций прополиса для профилактики и лечения пиодермии. //А-прополис-85: 143-143.

Шарыпов В.И., Сидоренко И.В. Лечение пародонтита с использованием продуктов пчеловодства. //Д-91: 35-37.

Шантуров А.Г. О лечении больных хроническим гайморитом пчелиным медом. //Автореф.канд.дисс. Иркутск, 1954, 21с.

Шекспир У. Генрих IV. Собр.соч. т.III.

Шовэн Р. Ответы на вопросы. //А-74: 81.

Шовэн Р. Современный уровень апитерапии. //А-74: 53-54.

Шмакова Н.П. Продукты пчеловодства и остеохондроз. //Пчеловодство. 1989-88: 46-48.

Шапиро А.М., Васильева И.А., Бажутина Г.А. Действие пчелиного яда на некоторые показатели крови. //Г-76: 80-84.

Шмакова И.П. Вакуумфонофорез смеси, включающей продукты пчеловодства в комплексном лечении больных с наврологическими синдромами остеохондроза (обоснование, технология, эффективность). //Д-88 и 1:26-37.

Школьник В.М., Дудов И.А., Маронец А.А. Влияние продуктов пчеловодства на эластико-тонические свойства сосудов. //Г-91: 282-284.

Шербенеску Т., Палош Елена, Боэреску Лучия, Кэмэяну Г. Профилактика кожных заболеваний и ран спиртовым экстрактом прополиса (прополис "Спрей"). //А-76: 219-220.

Шутта И., Ханко И., Яида И., Ткач И. Опытные и клинические результаты лечения ран у сельскохозяственных животных местным применением спиртового прополисного раствора. //А-прополис-75: 84-85.

Шэрбенеску Т., Палош Елена, Боэреску Лучия Лечение ран антисептической пудрой на основе прополиса. //А-76: 251-254.

Шкинев А.В., Гагельганс А.И., Тахмухамедов Б.А., Мирошников А.И. Действие мелиттина яда пчел на функции литохондрий. //Биохимия, 1978, т.43-8: 1452-1457.

Шеметков М.Ф., Шапиро Д.И., Данусевич Н.К. Продукты пчеловодства и здоровье человека. Минск:"Урожай", 1987, с.81.

Шмелева М.А. Лечение тиреотоксикоза пчелиным ядом. //Сб.науч.работ МСЯ Челябинского тракторного завода. 1958, с.203-206.

Шуб Т.А. Антимикробная активность прополиса. //Автореф.канд.дисс.биол.наук. М.,1982, 20с.

Экито Т., Такенана Т. Сравнительное исследование состава меда, маточного молочка и пыльцы. //А-85: 429-432.

Эль-Бамби М.А., Гегази М.Р., Геляк А.Ф., Изнаил А.М. Влияние маточного молочка на вес тела и отдельных органов, гормональный уровень и показатели у белых крыс. //А-85: 432-432.

Юлдашев А.М. Анафилактический шок после ужаления. //Клиническая медицина. 1988, N1, с.92-93.

Ягин В.В., Хомутов А.С., Некрасова А.А. Тепловая устойчивость животных при действии пчелиного яда. Вологда, 1987, с.8-9.

Якушева Е.Н., Никулин А.А. Апилак как биостимулятор. //Г-90: 72-75.

Якушева Е.Н., Семенченко М.В., Ериков В.М. Фармако-токсилогическая оценка комбинации продуктов пчеловодства. //Г-91: 293-299.

Яломицяну М., Дагне В. Исследование основных антибиотиков в меде. //А-73: 436-438.

Якуба Н.И., Качалай Д.П., Телещук О.П., Дробязина Л.С. Изменение свободнорадикального окисления при лечении рабочих цеха премиксов маточным молочком. //Г-91: 117-123.

Яломицяну М., Николау Надия, Дагне В. Перспективы применения прополиса при заболеваниях, вызываемых жгутиковыми простейшими. //А-82: 76-78.

Яломицяну М., Дагне В., Николау Надия, Рэдулеску М.. Клинические и экспериментальные результаты лечения гепатитов пыльцой и пергой//А-76: 314-325; А-82: 120-126.

Ятсунами К., Экито Т.. Антибактериальная активность маточного молочка//А-85: 432-435.

Яломицяну М.. Пыльца — продукт и медикамент. Биостимулирующая и терапевтическая ценность//Апимондия. Бухарест-1978.

Яшак И.А., Ковалик П.В., Протасевин Г.С.. Прополисотерапия при хроническом гнойном мезотимпаните//Пчеловодство-1987-5: 29.

Янгиров Б.С.. Пчелиный яд и мед в комплексном лечении ряда заболеваний//Д-88 ч.1: 115-117.

Хюгель М.Ф.. О составе пыльцы//Пчеловодство-1961-3: 45.

Яшак И.А., Ковалик П.В., Протасевич Г.С.. Отдельные результаты лечения прополисом больных хроническим гнойным гайморитом//Журнал ушных, носовых и горловых болезней-1984-3. 15-16.

Южаков В.Н., Барышников С.И.. Наша пасека//Алма-Ата-Кайрат-1985.

Уокер Н.. Сырые овощные соки. Киев-1976.

Чернигов В.Д.. Мед//Минск-Ураджай-1979.

Цолев М.. Солнечная пища за нашим столом. София-1973.

Шаров В.В.. Изделия из меда. М.1966.

Шульман Ф.Л.. Прополис в медицине//Пчеловодство-1969, 5.

Цандер Е.. Мед, его состав, образование, ценность основные положения для медоиспытания. М.1931.

Шипмэн Е., Коул Р., 1967, Цит. по Ст.Шкендерову и Ц.Иванову, 1985.

Яломицяну М., Христя К., Бутояну К., Ониciу Л.. Цветочная пыльца как заменительный медикамент при гепатических клеточных заболеваниях//А-65: 560.

Шарашидзе К.М.. Мед Грузии//Гигиена и санитария-1951, 10.

Фриш К.. Из жизни пчел. М.Мир-1966: 200.

Яломицяну М.. Пыльца. Бухарест. Апимондия-1978.

Учебник пчеловода. Сост. А.С.Нуждинн. Москва Колос-1984: 415.

Флатабо К.. Акупунктура пчелиным ядом. Теоретические суждения. Апиакта-1990 П: 56-56.

Шеметков М.Ф., Шапиро Д.К., Данусевич И.К.. Продукты пчеловодства и здоровье человека. Минск-Ураджай-1987: 102.

Шеметков М.Ф., Смирнова Н.И., Кочевой М.М.. Совебты пчеловоду//Минск-Ураджай-1983.

Шабаршов И.А.. Русское пчеловодство. М.Агропромиздат-1990: 511.

Чипля А., Дрэгулеску И.. Перспективы применения апитерапии при хронических гепатопатиях//А-76: 61-67.

Шкендеров В.. Биохимично и експериментално-медицинско проучване на пчелната отрова//Докт. Дисс.-ДИКЛС-София-1980.

Чаньшев З.Г.. Прополис — ценное лекарственное сырье//Уфа-1960.

Шовэн Реми. От пчелы до гориллы//М.Мир-1965: 286.

Шабаршов И.А.. Ученые-пчеловоды России. М.Агропромиздат-1983: 175.

Шабаршов И.А.. Загадки пчелиного улья. Изд.Колос-1992: 56.

Чудаков В.Г.. Об оценке меда с помощью химического карандаша. Пчеловодство-1972, 10.

Щеабак Э.. Апитерапия акупунктурой. В ст. Новые исследования апитерапии. Бухарест. Апимондия-1976: 103-104.

Тыкочинская Э.Д.. Современное состояние вопроса о чжэнь-цзю терапии и задачи дальнейшего ее изучения. Иглоукалывание в лечебной практике. Л.1961: 7-16.

Трубкина Н.Н.. Аллергические реакции при проведении апитерапии. Продукты пчеловодства в сельском хозяйстве и медицине. Вологда-1987: 24-25.

Шимаковский Н.Л.. Проблемы реакции биологически активных веществ и апитерапии//Р-93: 14-15.

Орлов Б.Н.. Пчела — человек — здоровье//Р-93: 15-19.

Вахонина Т.В.. Биологически активные продукты пчеловодства//Р-93: 20-23.

Гробов О.Ф.. Проблемы качества и контроля продуктов пчеловодства//Р-93: 23-26.

Русакова Т.М.. Влияние окружающей среды на качество продуктов пчеловодства//Р-93: 26-29.

Мельник В.Н.. Экология и качество продуктов пчеловодства//Р-93: 30-33.

Лебедев В.И.. Технологии производства биологически активных продуктов пчеловодства//Р-93: 33-38.

Ошевенский Л.В., Крылов В.Н.. Оптимизация технологии получения пчелиного яда//Р-93: 38-41.

Люсов Р.А., Дудаев В.А., Горин В.В.. Применение смеси пчелиного меда и цветочной пыльцы у больных ишемической болезнью сердца//Р-93: 41-45.

Семин В.Д.. Опыт применения препаратов, основанных на продуктах пчеловодства//Р-93: 45-46.

Кудрявцева Т.В., Савастьянова Л.И., Канарейкина Л.М.. Использование меда в лечебном питании детей, больных инсулинзависимым сахарным диабетом//Р-93: 4748.

Тихонов А.И.. Новые лекарственные препараты на основе биологически активных продуктов пчеловодства//Р-93: 49-54.

Мухин С.А., Спиридоиов И.А., Рачков А.К., Кондрашова М.Н.. Сердечно-сосудистый и гериартрический препарат из большой восковой моли//Р-93: 55-57.

Узбекова Д.Г., Артемьева Г.Б., Рябкова А.Н.. Медико-биологические свойства продуктов пчеловодства при экспериментальной патологии печени//Р-93: 57-58.

Дмитриева Н.В., Рачков А.К., Шаровская Г.А., Шувалова Е.В.. Патогенетическое обоснование применение спиртового экстракта большой восковой моли (Galleria melionelba) при бронхолегочных заболеваниях у детей//Р-93: 59-61.

Окорокова В.Г., Фомина В.А., Котова И.Л., Солдатов Е.С., Глазкова Е.А., Зайцева Н.В.. Маточное молочко в лечении ишемической болезни сердца//Р-93: 61-64.

Окороков В.Г., Фомина В.А., Солдатов Е.С., Агафонова В.С., Шишкина Л.А., Котова И.Л.. Маточное молочко в лечении вегетативно-дисгормональной миокардиодистрофии//Р-93: 64-66.

Рачков А.К., Рачкова М.А.. История изучения апилака и других видов маточного молочка на сердце фармакологии Рязанского мед. института им.Академика И.П.Павлова (1960-1990)//Р-93: 67-71.

Сауткин М.Ф., Узбекова Д.Г.. Влияние на организм человека некоторых продуктов пчеловодства//Р-93: 72-74.

Якушева Е.Н., Семенченко М.В.. Влияние комбинации продуктов пчеловодства на эритро- и лейко[illegible]//Р-93: 77-77.

Колесникова М.А.. Препараты меда и прополиса в комплексном лечении заболеваний глаз//Р-93: 79-83.

Баззаев Т.В.. Воскомасляная мазь в лечении эпиплемы легких//Р-93: 83-86.

Баззаев Т.В.. Мазь для лечения открытых ран.

Баеусман Б.Я., Кувшинов Е.И., Караваев Н.С..//Р-93: 86-88.

Френкель М.М.. Медицинские повязки длительного действия из прополиса//Р-93: 88-91.

Лудянский Э.А.. Использование акупунктурных точек для введения продуктов пчеловодства//Р-93: 91-94.

Крылов В.Н.. Проблемы применения пчелиног яда//Р-93: 94-97.

Гаврилов Б.Н.. Клинические испытания препарата пчелиного яда -апитокс//Р-93: 98-101.

Бахтин Ю.С.. Апитерапия при диффузных мастопатиях//Р-93: 102-103.

Хисматуллин Р.Г., Хисматуллина Н.З.. Опыт круглогодично-апитерапии в условиях Урала//Р-93: 110-112.

Паттерсон Морис. Косметические средства на основе продуктов пчеловодства в США//Р-93: 113-115.

Долгополов В.. Наша продукция//Р-93: 116-116.

Чижов В.П.. Перспективы и проблемы производства профилактических средств на основе продуктов пчеловодства//Р-93: 117-118.

Р-93 — Апитерапия сегодня — НИИ пчеловодства. Рыбное-1993.

Aagaard K.Lund. The natural product Propolis.

A way to health // Ed. Mentor — DenMapk — 1974.

Атанасова Д., Найденов Г., Хаджиев В., Запрянова З. Близки резултаты от лечения на ревматоидный артрит и артрозните заболевания йонофореза с меливеноп. Курортология и физиотерапия. 1970, 4, 161 — 165

Bucvic J., Jsmancic I, Marvicn Melbrosin super in Behandlung

Klimacterischen Besenwerden // A-74:350-355.

Banby El. M.. Honey Bee // Dar el Maarf — Kaizo — 1993 p. 300

Bee World 1970-1990

Belvefer de B. La gelee royale des abeilles — 1958 Libi Maloine Paris; p.470

Breithaupt H., Habermann E. Mastzelldegranuliendes peptid (Mcd — Peptid) aus Bienengift :Jsolierung biochemische und pharmacologische Eigenschaften, Naunyn — Schmiedeberge // Areh Pharmak. und exp. Path — 1968 — 281: 252-270

Brodman J. Honey Bee in USA New-Iork — 1962.

Buser W.W., Read Ch.E, Lich tenstein L.M., Reisman R.E. Inmuno-therapie in Bee-Sting Anaphylaxis, use of Honeybee Venom // IAMA — 1975 p.231 — N11

Bunta S., Pogramac B, Aleksis P. L' effect antiflamatoire des romades a la Propolis // a-74; p.94-98

Benton A.W., Morse R.A., Rosikowski A., Bioscay and Standartization of the venom of the venom of honeybees // Nature 1963-498/4877 295-296.

Bejan V., Lakatus O., Petrus V., Bejan V.V., Crefcanu Ch.

L'emloy du fructose dans be regime du dibate sucre insulino-defendant // A-74; p. 382-384

Bejan V., Olfa H., Careman C., Humita I. L'infeuensa de l'aerosoltherapie avec du miel d'abcille dans la bronhite chronique secretoire et astmatiforme // A-79: 282 — 285

Alphandery E. Encyclopedie Apicole I. 1945, F II 1946 Paris

Abadric N. Tajne pcelinjeg meda Zagrugar Sarajevo, 1967

Belvofer b. Gantrelet M. La gele royale a l'asant du camcer l'atris. Paris 1954

Baden M. Wa Zuchten Bienen. Lagendvarlag Dukureit 1954

Богдан Т., Петруш В., Антонееш К. Приручник пчелера Будапешт 1958

Йориш Н.П. Пчелите — крилати фармацевти Земиздат София 1968

Gaillas A. Le Pollen Sa recobte — Ses proprietes et ses Usages Orleans 1959 Schweitzer A. Respeetons les abeilles. La Gazette Apicola Noel 1984.

Jabomiteanu M. dr. Polenul. Aliment-medicament. Valoare biostimulenta siterapeutica. Editure Apimondia, Bucaresti 1978.

Crane E. Honey, a comprehensive suwey // Heinman, London 1974.

Crane E. A book of money. Oxford University Press, 1980-p.193.

Chaurin R. Traite de biologie de l'abeilla. Paris 1968

Coplac A., Matrasie M. Contribution a l'etude de l'effect antirival du product apicompleks lors d'une epidemic d'inffuenza // A-74: 366-368

Crisan Iuliana, Choce Vasilisa, Morhei Ana, Burducea O., Cajal N., Feleguta Iuisa. Action d'un extrait de propolis sur l'anigene de surface du virus de l'hepatite B, en comporaison avec guegues agents chimique / A-79: 104-108

Dotimas E.M., Hider R.C. Honey bee venom // Be World , 1987,v67,2

Delanow I.I., Iamoski L., Starove A. In vitro effects of propolis on platelet aggregation // A-79: 90-93

Dustmann I.N. Zur antibakterial Wirking des Honigs /A-79: 258-264

Derevici A., Bocura V. Methods of testing the quality of Bee Venom by Bilogical Tests // A-79: 223-228

Derevici A., Popescu A., Nuca C. Methode d'identification du venin d'abeil par l'etude du ser properties antibiotique, proteolytique, homolytiques et anticoagualentos // Bulletin Apicola , 1967: 63-73

Dobrovodova I. The Bee venom in Progressive Polyarthritis // A-74: 214-222

Gilliam M. Microbiology of pollen and bee bread: the yearst // Apidologie — 1974 — 10:43-53

Groza I., Bloos G., Derevici A. Contenu en Proteins et en amynoacides de certains pollens monoflores et polyflores // A-79; 247-250

Gidoin T., Dalos E., Panuccian G., Oifa N. Les Possilili tes d'influencer la periodontile grace aux preparation Apitherapentique // A-74: 376-379

Frisch K. The dancing bees // Methron. London 1954

Fischer S., Greenberg R.R. Body Opening Symptomps and Right-Left Sets // I. New ment dis -1979-167-7; 422-427

Fang Ch. A study of the theraupetic effects of propolis // A-79: 182-185

Forster K.A. Kurzreferate uber Bienengift — puble Kotionen // A-74· 182-185

Feiks P.K. Uber eine Nene Moglichkeit der Konservativen Therapie der Ulcuskrankheit // A-79: 319-323

Feiks P.K. Uber die Wirkungen eines Alkoholischen propostinktur bei der Behandlung von herpes zoster // A-79: 109-111

Filipic B., Likar M. Effect of propolis, Royall Ielly and Interferozon on herpes simplex virus // A-79: 140-143

Echigo N., Takenaha T., Iatsunami K. Comporative studies on Chemical composition of Honey, Royal Ielly and Pollen Loades // Bull. Fuc. Agr. Tamagava Univ — 1986 — N 26, p.1-8

Iarvis D.C. Volk medecine // Fawceft Crest — New Iork, 1958

Iorisch N. Curative properties of honey and bee venom // New Glide publications San-Francisco 1977.

Ishay I., Benu-Shacher D., Elasur Z., Kaplinsky E. Effect of mellitin on the Central Nervous System // Toxicon — 1975 — 13 -4:277

Iatsunamy K., Echigot Antibacterial Action of Honey and Royall Ielly // Honeybee Science — 1984 — 5/3 : 125-130

Ientseh I., Mucke H.W. Bee Venom Deptide // Int. I. Peptide Puterine Res — 1977 — 9: 78-79

Iulow I., Clovic F., Koleman I., Gorach I. Lade Post irradiation Necrosis of the Brain // Acta neurochir (Wien) — 1979, 46, 1-2:135 — 150

Ialomiteanu M., Dagnie V., Nicolau N., Vaserman, Iang Se Whan, Popesw Marta. L'Action Therapetique de la Preparaton Vital II. Sur la metabolism Protique dans des hepatiques chromques et sur les lesions experementales dans be syndrone carentiel // A-79: 326 — 332

Iachimovicz T. Die Luft des Bienenstoocer ein Heilfactor // A-79: 324 — 329

Iachimovicz T. Technologisehe voraussetzungen fur die Anwendung von honig in der Apitherapie // A-79:265

Haberman E. Bee and Wasp Venoms // Science, 177, 4046, p.314 — 322

Haberman E. Zur Pharmakologie das Mellitin // Arch. Exper. Pathol. u Pharmakol — 1954 — 222 1/2:173.

Herold E. Heilwerke aus dem Brenenvolk // Ehrenvirth Verlag-Munchen — 1970: p.188

Henssge E. // Ztshr. f. d. des Nourol. u. Psych. 1934, 151,3: 370 /цит. по Н.А.Каплун с сотруд. 197/

Herman O., Rode M. La desinfection des mains des Stomatologiches a l'aide de produits a Bage de Propolis // A-79: 136 — 139.

Saida Knoko, Mendell R., Sahenk Z. Peripheral Nerve change induced by local application of bee Vennom//J.neuropathol. Exp. nevrol., 1977, 37: 783-796.

Spoerri U., Jentsen M. Apamin from Bee Venom: Effects of the Embryonic Morse Cortex//Nevrobiology-1973-3: 207-24.

Standifer L.W., Melaughey W.F., Dixon S.E., Gilliam M. Jofer Biochemistry and microbiology of pollen collected by honey dees from Almond, Prunus dulcis//Apidolog˜˜e-1980-11-2: 163-171.

Stockebrand R. Untersuchungenn iiber reinigung und eigenschaften der bienengifcnenzyme sowie zur allgemeintoxizitat von phospholipase A im vergleich zu mellitin//Diss.-Wiirzburg-1965.

Shipolini R.A. Biochemistry of bee Venom//Handbook of natural toxins-v2, AA Tu (ed) Marcel Dekker ine, New Jork-Basel-1984: 49-85.

Spoerl P.E., Jentsih J., Glas P. Apamin from Bee Venom. Effects of the neurotoxin on subsellular particules of nonral cultures//Febs lather-1975-52-2.

Suchy H. Efficieney of propolis in the treatment of trichomonas vaginalis in vitro and in vivo experiments//A-79: 160-162.

Shiepc^evic M., Madzija W., Blazi-Pollan Mapia, Boranic M. Jmpact of the Pollen contained in Food on the reprodduction of mice//A-79: 251-253.

Sirhik V., Cosh V., Gdob T. J'unfluenze du miel sur la digestibilite des substances nutritives cher le zat albinos//A-79: 286-290.

Smuk S., Hren H. Adion antitreretigue de la Propolis//A-79: 144-146.

Sato H. Assyption of the effectiveness of caneer chemotherapri by experimental tumor//Cancer and Chemotherapy-1976-3: 175-180.

Shipman W.H., Wick A. Studies of brasilian Bee Venom//Cutis-1977-19: 802-84.

Suchy H., Suchy Marie. Die Wirkung von Propolis nad melbrosia bei Franey mit Klymakterisihen Syndrom//A-79: 163-167.

Talpay B. Beslandaufnahme iiber Blutenpollen//A-79: 234-237.

Tark J., Racovic P. Apifit dans la pratigue cardiolodigue//A-79: 369-372.

Terada B., Tamura T., Jmamoto K. A few noteworthy pharmacological action of Royal Gelly//Nihon University 70-th. Aniversary Memorial Monographis-1960: 435-445.

Townsend G.F., Morgan J.Fl., Nazlet B., Morton H.J., Shuel R.W. Studies on the in vitro antitumor activity of Fatty acid 1.10-nydro-2decepoic deid from royal gelly//Cancer Res-1960-20-5: 503-510.

Terh F. Das bienengift im Dienste der Medizin//Osterreichiseher Reishs verein Fur Bienen Zucht-Vienne-1912.

Kauffeld N.M. Clinikal and lusis of Joisiana pollen and colony conditions during a year//Apidologie-1980-II-I: 47-55.

Korbar-S^mid J., Sumer Toldi Daria. Experiments for developing and Festing Effectivensis of Medicines with Propolis//A-79: 60-64.

Kozjek F., Mibecic M., Krispa T. Les Flavonoids das le miel//A-79: 268-271.

Kaplinsky E., Jshay J., Ben-Shachar D., Elazar Z. Effects of Mellitin on Central Newous Sustem//Toxicon-1975-13: 277-283.

Kaplinsky E., Jshay J., Ben-Shachar D., Giffer S. Effects of Bee (˜˜˜˜ Mellifera) venom of the electrocardiographic und. Pressure//Toxixon-1977-15% 221-236.

Kern M., Budina M. Apikomplex somne moyen de protection dans les phenomenes de radiomucosines//A-79: 338-341.

Langer J. Uber das gift unserer Honigbiene//Arek. fur Exp.Path. u Pharm.-1897-38:381.

Langstroth L.L. Hive and Honey Bee, The American Bee//Journal Happilton N4-1923.

Lebeda D. La Propolis — produit noa Foxique//A-79: 77-80.

Likar M. Some dilemme of Trince Medicime from the Researen Viewpoint//A-79:307-311.

Lacaillade C. The determination of The potencu of bee wenom in vidro//Am.J.Phis-1933-105(2):251-253.

Lic Sy, Huand M.C., Tseng W.C., Lee Sy Comparative studies on the Biological Aetivotges of Cardiotoxin, Mellitin and Prymnesium//Naunyn Schmiedelbergs. Arehin fur Pharmakologie, 1975,287: 349-350.

Milkovic Bojane, Rairovic Z., Ragur F., Vabic V. Le prolleme des antibiotiques doses le miel//A-79:272-276.

Младенов С. Пчелните продукти — храна и лекарето//София. Мед. фар.-1978-213.

Младенов С. Експерименталны и клинико-експерименталны продувания върху Българските пчелни медове //Канд.дисс. София — НИИ КД — 1962.

Langstroth L.L. Hive and Honey Bee. The American Bee. Journal Hamilton, N3, 1923.

Phillips E.T. Beekeeping.//The Macmillan Co. Nav-Uork-1953.

Oishi M., Takasy T., Tateno M., Ushida H. Hair racc clements in cerebellac dedeneration. Gow copper levels in late cortical cerebellar atrophy//J.Neural, 1990 -237-3:163-165.

Olstiom J. Pollen trapping survey // Amer.bee journal, 1955-125:333-335.

Jrlow S., Mirkovic B.,Ranekc J.,Lebeda D. Applikation of Propolis in the Treatment of Paradentae Discases //A-79:122-124.

Osmanagic J., Biloncki D., Mavrik N. Therapeitic effeets of melbrosin super in iradiation diseas // A-79:359-360.

Perusek M. Application of Propolis in Treatment of the Oral cavity Musosa //A-79:125-129.

Popescovic D., Khanfar M., Detrovic Z., Dimitrijevic M. Etnde parallite de l'Action des fraction de la Propolis sur bes cultures du trichomonas (f.vaginals, gallinas et t.microti) //A-79:153-153.

Poljak-Blari M., Hadzija M., Sliepcevic M. Impaet of Pollen of the immunologiae Reaction of Test Mice //A -79:254-257.

Pauna A., Polos Elena Methode rapide de determinator des Proteines de la gelle royalle per da methode colorimetrique // A-79:291-294.

Popeskovic D. Contribution a la methode et an probleme de la determination de la nativite de la Jelec toyale //A-79:294-298.

Palos Elena, Popesen Felicia Recherches concenant le tcet biologique du miel propolise //A-79:85-89.

Popescovic D., Kepcija D., Dimietnevic M., Stosanovic N. Contribution a la connaisant se des fraction de la propolis degre d'antioxydative // A-79:81-84.

Pokorn D., Vikmirovic V. Velociky of gastric emptymg of sacharides affer adminictering honey, apikomplekc add pure involt sagar //A-79:277-291.

Popeskovic D., Apitherapy and Apiprevetiov — prospect approach in modern BecKeeping //A-79:303-306.

Perl E., Le dr.Filip Fere le Premier Apitherapeute de l'Europe Centraele (Princine de sa curn d'abeilles ches bes maladie chumatisants //A-79:45-49.

Potschinkova P. Elektophores mit Bienengift und Schwefelberichenter nonig in der Bchandlung aktivertez osteoarthrosen der Extremitaten //A-79:185-190.

Pokzaicic L., Osmanagis J. The treatment kith melbrosin of the dysmenorrhoea in adolescense //A-79:361-363.

Whan Jang Se, Nikolan Nadia, Dagnie V., Jalomitseami M., Vaserman G. Donnes comparatives concenant l'action glucoregulatnce de la preparation vitras dais a syndrome chronigre carentiel et dansn les madeles experimentauy phyciologgiques //A-79: 333-337.

Wellhones H.H. Spinale Wirkung von Apamin //Ach.exp.Pathol u Pharmakol.-1969-1-29:263.

White J.W.Jr., Riethof M.L., Sybers M.N., Kushnuir Composition of American honeys //Tech.bull. N1261 Washington-1962:110.

Vittck J., Janci J. Vcelia vaterska kasitchka //Bratrslawa, 1968.

Vincent J., Schwetz H., Lazdunsky M.//Biochemidiy (Wash) 1975-14: 2521-2522 (по Орлову Б.Н. с соавт. 1978).

Voznjak M. Propolis — zdzanlo jutrisheja due //Mladinska Kniga — Lublijana-1974.

Vukmirovic V., Pokorn D The effeets of honey and apicomplex the endurance of mike and rate in a swimming test //A-79:315-318.

Затанабе Т. Компоненты меда и их лечебная значимость с позиций восточной медицины. //A-85:369-375.

Velisavjev M., Chefic A., Nicolic N.,Colarovic L.L. Apitherapie cher biex enfante //A-79:311-314.

Оглавление

Введение 5

Часть I

Общая апитерапия

Глава 1. История 10
Глава 2. Организация пункта и кооператива апитерапии. 19

Характеристика основных продуктов

Глава 3. Пчелиный яд. 24
Глава 4. Мед 44
Глава 5. Прополис 82
Глава 6. Пыльца 105
Глава 7. Маточное молочко (м.м.). 117
Глава 8. Перга 125
Глава 9. Пчелиный воск 127
Глава 10. Препараты из трутневых ячеек и трутней 131
Глава 11. Использование тел пчел 132
Глава 12. Использование ульевого воздуха для ингаляций .. 134
Глава 13. Введение пчелиного яда и прополисной мази в акупунктурные точки 136
Глава 14. Мед в восточной медицине (по Т.В.Ватанабе). 161

Часть II

Частная апитерапия

Глава 1. Практическая апитерапия 165
Глава 2. Заболевания нервной системы. 171
Глава 3. Психиатрия 236
Глава 4. Гастроэнтерология 243
Глава 5. Диэтетика 259
Глава 6. Кардиология 270
Глава 7. Гематология 282
Глава 8. Пульмонология 285
Глава 9. Нефрология 294
Глава 10. Эндокринология. 300
Глава 11. Апитерапия в ревматологии 303
Глава 12. Спортивная медицина 316
Глава 13. Геронтология 319
Глава 14. Профессиональные заболевания 323
Глава 15. Инфекционные болезни 325
Глава 16. Акушерство и гинекология 332
Глава 17. Апитерапия в педиатрической клинике 338
Глава 18. Хирургические болезни 348

Глава 19. Продукты пчеловодства в оториноларингологии (ОРЛ). 360
Глава 20. Офтальмология 366
Глава 21. Стоматология 369
Глава 22. Продукты апитерапии в онкологии 374
Глава 23. Дерматология 376
Глава 24. Косметика 385
Глава 25. Аллергические осложнения апитерапии 393
Глава 26. Участие продуктов пчеловодства в профилактике заболеваний и поддержании здоровья 401
Заключение 408

Подписано в печать 22 04 94 Формат 60×84/ 16 Бумага кн жур Печать
офсетная Усл печ л 26 97 Тираж 10 000 Заказ № 933
ТОО ПФ «Полиграфист» 160001 г Вологда ул Челюскинцев 3