



РАЗМЫШЛЕНИЕ НА ТЕМУ

ЧТО ТАКОЕ ОСТЕОПАТИЯ?

В этом году Институту остеопатии СПбГУ и СПбМАПО исполнилось 10 лет. Это — первое в России государственное лицензированное образовательное учреждение по остеопатии. Сегодня Институт признан во всем мире, сотрудничает с большим количеством различных организаций как за рубежом, так в России. Он открывает филиалы в других российских городах. Многие его выпускники (а за 10 лет Институт подготовил около 200 специалистов) лечат страждущих на всей территории нашей страны и за рубежом. И, тем не менее, до сих пор наши врачи относятся к остеопатии по-разному. Кто-то считает эту область медицины чудом, кто-то — шарлатанством, кто-то смотрит на неё с опаской, кто-то — с восторгом. Поговорить на эту тему мы пригласили директора Института и его сотрудника.

ОСТЕОПАТОМ МОЖЕТ СТАТЬ КАЖДЫЙ ВРАЧ...

На вопросы «МП» отвечает директор Института остеопатии Дмитрий Евгеньевич Мохов

— Прежде всего, что такое остеопатия?

— Остеопатия — это система диагностики и лечения руками нарушений здоровья, причиной (или неотъемлемой частью) которых являются биомеханические нарушения. В случае необходимости остеопат также использует данные инструментальных исследований.

Остеопатия не использует ни скальпель, ни таблетки, ее методы абсолютно безвредны и безболезненны, а эффективность остеопатического лечения во многих случаях в несколько раз выше, чем в классической медицине. Нередко уже после первых лечебных сеансов болезнь, с которой безуспешно боролись годы и даже десятилетия, начинает отступать.

Термин «остеопатия» начали применять только в конце XIX века. Считается, что впервые его предложил американский врач Э.Стилл. Смысл слова «остеопатия» трактуется по-разному, но в последние десятилетия его принято объяснять исходя из значений *osteo* — структура или анатомия (греч.), и *path* — путь, направление (ст. англ.), что означает — путь познания структуры человека. Это значение ближе к сегодняшней теории и практике остеопатии.

— Но ведь остеопатия существовала задолго до доктора Стилла?

— Начнем с того, что с давних пор существовали разные медицинские школы: школа Гиппократова на острове Кос в Греции, которая учила, что человека надо лечить целиком; что не может болеть один орган, болеет весь организм; что надо лечить человека природой. Возник холистический подход, направленный на восстановление здоровья, т.е. работы организма в целом.

Другая школа появилась в Малой Азии, на острове Книд. Там все было проще: каждая болезнь имеет свое проявление, и все болезни можно сгруппировать по проявлениям, а группы лечить одинаково. Из книдской школы родилась современная медицина, которая построена по органо-центрическому типу: орган болен, надо провести диагностику и найденное расстройство органа лечить. Поэтому один специалист занимается суставами, один — нервами, один — сосудами и т.д.

Сегодня классическая медицина продолжает идти по пути дробления понятий, дробления зон влияния с целью глубокого понимания того, как работает отдельная маленькая часть тела. Развитие современных медицинских технологий обследования позволило нам много узнать об особенностях строения организма, но не помогло медицине лучше лечить болезни, которые стали лучше искать. Т.е. патогенетический подход, когда мы ищем то место, где плохо, и лечим его, на самом деле не работает.

Если задать любому классическому врачу вопрос: «чем мы перевариваем пищу?», каждый ответит: «пищевари-



тельным трактом». Логично? Да, но тракт прикрепляется к телу изнутри, его массирует диафрагма, регулируют его нервы, выходящие из позвоночника, головного и спинного мозга. И для того, чтобы понять, как кишечник переваривает пищу, надо понять, как весь организм переваривает пищу. Связь ЖКТ со всем телом удивительна!

Однако эта модель подходит только для врача, имеющего широкую компетенцию. Гастроэнтеролог вряд ли будет обследовать позвонки, а пульмонолог — проверять подвижность ребер — этому в медицинском институте их не учили. Медицинские вузы не готовят сегодня врача, который восстанавливает ресурс организма для самовосстановления и понимает взаимосвязи между частями тела.

— Какие взаимосвязи?

— Структура и функция органа взаимосвязаны. И если мы говорим о такой функции, как поворот головы, то остеопатам понятно, что этот поворот связан с глазами, прикусом, шей и т.д. Значит, нужно обследовать все ткани, которые участвуют в повороте головы, посмотреть, как функционирует тело на уровне шеи. А для врача, который занимается одной зоной, такой функции даже не существует. Он сделает рентген органа, найдет (или не найдет) там заболевание и начнет его лечить.

При этом два этих подхода, даже если есть органическое заболевание, могут давать противоположные результаты. Очевидно, что при пневмонии необходимо принимать лекарства, но понятно, что можно значительно сократить их количество, если придать организму больше ресурсов для самовосстановления — восстановить подвижность позвонков, освободить печень, чтобы она лучше выделяла токсины. И чем менее острая патология, тем больше места для медицины, которая восстанавливает здоровье. Когда у больного острое заболевание, и его привозят на скорой,

тогда должна работать патогенетическая модель — больного надо спасать быстро. Но когда он выпишется, и ему нужно будет восстанавливать здоровье, а не снимать симптомы болезни, то необходим подход холистический.

— А что, остеопат может вылечить такое острое состояние, как пневмония?

— Однажды мне с помощью восстановления венозного оттока в легких и уравнивания тканевой плече-лопаточной области, ребер, удалось добиться того, что за счет улучшения венозного оттока после выполнения какой-то определенной техники температура при пневмонии падала на 1,5 градуса. Это означало, что организм сумел вывести токсины. Следовательно, остеопатический подход может привести дополнительные силы организму на уровне легких. Лечение пульмонологии направлено на лечение легкого, на то, чтобы убить там бактерии, но в каких-то ситуациях можно рассматривать остеопатию как дополнительное лечение.

Уточню — при остром состоянии организма остеопатия помогает, но можно ли её использовать как монолечение, это зависит от ситуации. А вот в ситуации, когда надо НЕ допустить заболевание, остеопатия может очень много дать того, чтобы тело лучше сопротивлялось инфекциям. Мы знаем, что у слабого человека даже незначительное переохлаждение может вызвать простуду. Почему его организм плохо сопротивляется болезни? Этот вопрос нужно ставить, а не мазать всякими мазилками и пшикать всякими пшикалками. Эти средства используют для симптоматического лечения, смягчения боли, улучшения кровотока, но не для восстановления здоровья.

— А что используют для лечения остеопаты?

С целью регулирования остеопатической деятельности 22 апреля 2010 года в СПбМАПО состоялась конференция «Роль медицинского сообщества в развитии остеопатической деятельности в РФ». В ней приняли участие руководители медицинских клиник и частнопрактикующие остеопаты более чем из 20 регионов России.

В результате работы конференции было принято решение создать российскую саморегулируемую организацию «Общероссийский остеопатический союз».

— Остеопаты считают, что большинство заболеваний связано с плохим кровотоком в определенном месте. Поэтому восстановление свободы циркуляции жидкостей, нервного импульса, позволяют организму легко решать эту проблему. На самом деле решает не остеопат, а природа. Остеопат только может спросить, чем ей помочь в этом. Т.е. мы, если хотим, являемся слугами природы.

У патогенетической медицины другие принципы — там надо решить локальную задачу: уменьшить боль, убрать аппендикс, заменить сустав. А в медицине здоровья должны использоваться не локальные методы, а системные — надо не просто убрать проявления сбоя в системе, а вылечить её. Остеопаты используют для лечения тот же механизм, которым обследуют — свое тело и руки. Они обследуют не то место, которое болеет (заметьте — болеет, а не болит!), а тело на уровне нарушения здоровья. Пациент и остеопат имеют много компетенций в обмене информацией, которой ровно в миллиард раз больше, чем полученной в результате УЗИ- или рентген-диагностики.

— Какова же «несколько слов» миссия врачей-остеопатов?

— Остеопаты лечат болезнь, а восстанавливают здоровье. Миссия врачей-остеопатов — показать, объяснить, что, к примеру, проблема с венозным оттоком от глаза связана с ограничением подвижности крови в брюшной полости. И если врач хочет помочь работать глазу, а не устранить симптомы болезни, то сделать это просто. Ну не просто, конечно — нужны знания, технологии и, конечно, золотые руки.

— Да, с такими принципами классическим врачам, наверное, согласиться нелегко.

— Тем не менее, остеопатия набирает популярность. В октябре 2010 г. ВОЗ выпустила стандарты по образованию в области остеопатии. У нас в стране уже достаточно тех, кто обучает, и тех, кто обучается остеопатии. Но профессионалов высокого уровня, конечно, слишком мало. Остеопатия — очень специализированная помощь, требующая участия высокообразованного специалиста. Именно поэтому мы в нашем Институте остеопатии 4 года обучаем врачей и 30% из них отсеиваем. В конце обучения слушатели пишут научную работу, чтобы синтезировать свои знания и понять, эффективны они или нет. Мы стимулируем научную работу и даже явля-

емся пионерами в этой области.

— А что самое главное в подготовке врача-остеопата?

— Прежде всего, мы готовим руку врача, потому что самое важное для остеопата — знание, как работает тело, и умение это знание использовать. У врачей основным средством диагностики является пальпация, но у остеопатов есть более тонкое понятие — перцепция. Пальпация — это действие, а перцепция — ощущение, чувствование различных тонких тканей, а не просто органов: здесь плотно, а здесь нет.

Чувствование — это только одна деталь работы остеопата. Остальное воспринимает его мозг, которому все равно, слышим мы или видим. Мозг перекодирует сигналы от перцепции в язык, понятный клетке. Поэтому мы всегда говорим слушателям: «Ты чувствуешь не только рукой, а всем телом на уровне руки. Мы интегрируем все свое тело в руку, и возникает дополнительные ощущения. Возникает соитие, объединение двух систем».

Остеопат, почувствовав тело целиком и ощутив взаимосвязи, поймет, откуда эта болезнь взялась, и как она развивалась. И тогда взаимосвязи, которые надо устранить, станут понятны. Когда остеопат это делает, болезнь прекратит свое развитие, и тело восстановит свою работу.

— Как вы сами пришли к остеопатии, ведь вы окончили самый что ни на есть традиционный медицинский вуз?

— Да, я окончил СПбГМА и ординатуру по неврологии, но к принципам остеопатии пришел уже на старших курсах института. Для меня медицина формировалась именно в этом ключе. У меня был выбор, чему служить: лечению болезней или восстановлению здоровья, то есть стал задавать себе вопросы, как тело работает, как связаны мышцы, кости. Сначала я овладел массажем, дальше стал обучаться мануальной медицине. Мне повезло, что я познакомился с французскими врачами, от которых узнал, что остеопатия — это не маленький метод, а направление, целая школа. Что в Европе ею занимаются врачи, деятельность которых регулируется законом. В Великобритании остеопаты находятся под покровительством принца Чарльза. Правда, в 1995-96 годах, когда я начал серьезно заниматься остеопатией, семидневный семинар стоил 1300 долларов, а заработать тогда 1 доллар в день было удачей. Но я все равно учился, учился, учился и в итоге, в результате, достиг — в 1999 г. окончил Высшую Школу остеопатии в Париже, защитил диплом в Женеве. (От редакции: сегодня Д.Е.Мохов — доктор остеопатии Европы, член правления Регистра Остеопатов России, вице-президент Международного остеопатического фонда (WOF), главный редактор научно-практического издания «Российский остеопатический журнал»).

— Но и остеопатия с тех пор далеко ушла...

— Остеопатия стала целой мировой системой. Это — высшая ступень развития врача, который занимается лечением тела человека с помощью руки, сердца и совести.

— А многих ли вам удалось в этом убедить?

— То, что мы делали эти 10 лет в СПбГУ и МАПО, позволило нам укрепиться и убедить многих врачей, что не вся правда в понятии болезни, есть некоторый смысл в понятиях: природа, функции, взаимосвязи, жизненность, самовосстановление. Понятиях, которые и в классической медицине вроде бы есть, но носят локальный характер. Я убежден в том, что в следующие 10 лет каждый врач поймет необходимость применения остеопатии.

По моему глубокому убеждению, в медицине очень много разных специальностей, разных направлений, но основных — два. Это — остеопатия, занимающаяся телом, которое живет, и в котором можно восстанавливать жизнь, и хирургия, занимающаяся в теле тем, что восстановить уже нельзя. И смысл в том, чтобы сначала помочь организму самому решать свои проблемы, а не вмешиваться в него хирургией, или, тем более, лекарствами.

Никто не будет возражать, что мы — часть природы. И это значит, что не надо лечить кусочки организма, нужен системный подход. Одно из самых основных проявлений жизни — подвижность. Иногда малая подвижность нарушает большое движение. А движение — это

движение не только суставов, крови, кишечника, плевры, спинномозговой жидкости, но и межтканевой жидкости, которая есть в разных тканях. Эти ткани в человеке связаны друг с другом. И любое большое движение влияет на всю систему человека. Например, когда поднимается рука, поднимаются ребра, изменяются позиция кишечника, положение таза и нижних конечностей. И не обязательно засовывать в человека лекарства или разрабатывать ему руку, если у него болит плечо. Кроме проведения классических диагностических исследований тканей нужно узнать, не было ли у пациента лет пять назад пневмонии или плеврита, посмотреть прикус, проверить, все ли зубы у него на месте. И

в итоге остеопат сможет понять, наступила ли уже пора хирургии, либо надо еще работать над жизнью, воздействуя на точку болезни.

И это отдельное направление, которое требует особого внимания государства. Если оно будет развиваться, мы сможем видеть родовую травму, когда она появилась, а не через 12 лет, и сможем исправить ее сразу.

— Но зачем государству вас поддерживать? Ему и с классической медициной не разобратся...

— Если остеопаты будут рано выявлять нарушение здоровья и останавливать болезнь в самом зачатке, то гораздо больше будет здоровых людей, а, значит, государство сможет намного

меньше тратить денег на профилактику, дорогостоящие обследования и высокотехнологичное лечение. То есть медицина станет более эффективной и менее дорогой. А разве не к этому стремится государство? Между прочим, в Древнем Китае лекаря платили не за то, что император выздоровел, а за то, что император не заболел. Здоровоохранение означает «охранять здоровье», а не «лечить болезни». И остеопатия предлагает доступную и эффективную модель сохранения здоровья.

— И почти личный вопрос: «Каждый ли врач может стать остеопатом?»

— Да. Только для этого нужны две составляющие. ЛЮБИТЬ. ЧЕЛОВЕКА.

ТЕПЕРЬ Я ЗНАЮ: ОСТЕОПАТИЯ ПО-НАСТОЯЩЕМУ ПОМОГАЕТ ПАЦИЕНТАМ И ВРАЧАМ

Д.м.н., профессор, руководитель курса нормальной физиологии медицинского факультета СПбГУ Николай Павлович Ерофеев ещё недавно разделял мнение тех, кто к остеопатии относился с недоверием и скептицизмом. Сегодня — он ярый поборник этой медицины, создатель приборов, которые показывают и доказывают эффективность работы остеопатов. Мы поинтересовались у него, как это случилось.

— Да, действительно, раньше я серьезно к остеопатии не относился. Но 6 лет назад судьба свела меня с Д.Е.Моховым. У моей сотрудницы заболела спина, и мне порекомендовали показать её доктору Мохову. Оказалось, что мы с ним знакомы — в медицинском институте я учил его физиологии. У меня вызвала большой интерес и работа остеопата, и остеопатия в целом. Как физиолог я занимаюсь сосудами человека, и меня не могла не привлечь идея остеопатии, что тело — это клетки, которые находятся в некоем жидкостном мешке. По существу, так оно и есть — 70% массы нашего тела — жидкость.

— Значит, сегодняшняя ваша жизнь посвящена остеопатии?

— Сегодня я с удовольствием занимаюсь теоретическим обоснованием остеопатии, и, естественно, я в неё верю. Знаю, что остеопатия по-настоящему помогает пациентам и врачам.

— Каким образом?

— Наша жизнь — это канал, в котором есть верхний и нижний пределы, и все наши функции стучатся от верхнего предела к нижнему. Чем больше стуков, тем короче жизнь. А чем их количество «серединее» — тем она дольше. Остеопат расширяет этот жизненный канал. Он также регулирует критические точки — когда человек рождается, и когда он стареет. Лекарства, кстати, очень быстро и широко расширяют канал, поэтому и жить дольше стали.

— А как вы сроднились с остеопатией?

— Сначала я заинтересовался теорией остеопатии, увлекся трактованием того, что вообще она из себя представляет. Затем я стал заниматься



ритмами. Это не те ритмы, которые связаны со сменой дня, ночи, суточными выбросами гормонов и месячными циклами у женщин, годовыми циклами и т.д., а **эндогенные** — постоянно существующие у человека. Преподавая физиологию почти 40 лет, я знаю все системы, поэтому, думаю, смог понять, что эти ритмы рождаются потому, что клетки постоянно создают свой ритм жизни. Я предложил директору Института остеопатии исследовать эндогенные ритмы имеющимися у меня приборами и визуализировать их. Мы стали с помощью датчиков доказывать, что эндогенные ритмы есть, что остеопат может на них влиять и этим облегчать состояние человека.

Кроме того, за 6 лет нашего сотрудничества мы с сотрудниками Института создали концепцию единого ритмического генератора, которым, по моему мнению, является сердце. Оно ритмично работает, и его ритмические сокращения — это выброс жидкости. Она несжимаема, все время распространяется, и от того, как воспринимают ее органы и другие жидкости, создаются гармоника — модуляционные волны.

— Что такое гармоника?

— В природе существует несущая частота. Например, голосом можно тоненько сказать, а можно — басом. Это и есть гармоника. В нашем теле несущая частота — сокращения сердца,

и передача волны движения крови, в том числе пульсовой волны по сосудистой системе начинает распространяться, затухает и изменяется, когда возникают болезни — опухоль или воспаления. Что-то твердое быстро пропускает этот ритм, а другая структура гасит волну. Вот, остеопаты эту волну и чувствуют. Теперь мы можем показывать её на своих приборах. У нас есть гениальный изобретатель **А.В.Чашин**, который создал прибор, записывающий спектр волн, на частотах, на которых работает наш организм.

— А как к вашим изобретениям отнеслись коллеги?

— Не скажу, что однозначно.

Поначалу вообще считали бредом, но ведь мы же не пальцем рисуем, что любые функциональные воздействия изменяют структуру нашего тела — это показывают приборы. С помощью датчиков мы видим, что задержки дыхания, физические нагрузки, перемещение тела из горизонтального в вертикальное положение вызывают перестройку кровообращения, так же как и воздействие рук остеопата. Мы работали с этим прибором со многими неверующими остеопатами — французами и американцами, показывая, что их воздействие на самом деле эффективно. Правда, не всех. Их убедило то, что мы за ними следили независимо — не подсказывая врачу, что мы видим на приборах, просили его говорить, что он

чувствует. И делали отметки на кривой прибора — наши данные и ощущения почти всегда совпадали.

— Ваш прибор может увидеть, КАК остеопат, правильно или неправильно, воздействует на пациента?

— Да, теперь мы можем тестировать правильность, силу и эффективность остеопатического воздействия. Вначале зарубежные коллеги относились к нам недоверчиво, всерьез не воспринимали, считали нас недоразвитыми врунами. Но за 6 лет мы доказали свою правоту и состоятельность. В России наш Институт остеопатии — единственная структура, занимающаяся научным обоснованием и визуализацией остеопатических действий. Да и в Европе этому посвящены лишь единичные работы. Правда, надо сказать, что лишь в США и в России остеопаты — врачи, в Европе остеопаты врачами не считаются. Там это отдельная профессия, они аккредитуются государством как представители альтернативного способа лечения. Хотя и учатся 6 лет, но даже не имеют права выписывать рецепт и очень боятся пациента не так повернуть, травмировать, потому что не имеют права затем оказать помощь.

— Значит, у нас в этом отношении лучше — несмотря на общий скепсис ваш Институт остеопатии лицензирован...

— Да, наш Институт легализован, но ведь в медицинском реестре нет такого специалиста, как остеопат. И когда Институт появился в университете, мало кто его поддерживал. Как только его сотрудников не называли! Вслух произносились несправедливые слова: «шарлатаны, рукоблуды, словоблуды». Сегодня отношение к Институту изменилось. Нынешний проректор — руководитель нашего направления В.В.Лукьянов предложил даже выделить Институт в отдельную структуру при СПбГУ. И это будет здорово!

— Вопрос любого пациента по поводу остеопатии заключается в том, как узнать, какой остеопат — настоящий. Плохой

традиционный врач все-таки не может, по-моему, нанести большему столько вреда, сколько плохой остеопат. Вы можете гарантировать качество каждого выпускника Института остеопатии?

— За 10 лет Институт выпустил около 200 остеопатов. Конечно, не все из них чувствуют по-настоящему. К тому же к человеку ощущение познания приходит лет через 5. Мы не исследуем каждого, может ли он быть остеопатом, понятно, что кто-то более талантлив, кто-то менее. Но существует «сарафанное радио». Происходит естественный отбор, и люди к не очень хорошему остеопату больше не пойдут.

— Вот вы сказали — больше не пойдут. Значит, сколько-то все-таки поначалу пойдет, и он им навредит...

— Нет, не навредит, поможет, он же этому учился 4 года, но, возможно, поможет не так эффективно, как вы надеялись. Но хуже не сделает, это точно! Я вообще убежден, что подавляющее число остеопатов — личности особого склада. Не идиоты, конечно, но близкие к тому, и в большинстве своем — альтруисты. Есть, конечно, и те, кто настроен зарабатывать деньги, но таких немного. И их, кстати, видно сразу.

Кроме того, культура лечения остеопатией совсем другая. И не потому, что это частная услуга, а потому, что имеет место иное отношение к пациенту — к остеопату пациент идет, как к духовнику, чтобы ему душу открыли. Остеопат ему раскрывает и душу, и тело. Причем, когда остеопаты говорят, что они *видят*, на самом деле, они только *чувствуют, ощущают эндогенные ритмы*. И в итоге, подталкивают силы, оказавшиеся вне саморегуляции. И это цель остеопатии — активизировать организм, ускорить его возврат к саморегуляции.

Беседовала
Виктория ЗАХАРОВА

От редакции: Приглашаем наших читателей высказать свое мнение об остеопатии

Значение гематологической патологии в практике хирурга

Заболевания системы крови (анемии, гемофилия, гемобластозы, лимфомы и др.) имеют существенное значение для хирургов, так как могут проявляться в виде «хирургических масок» (сепсис, лимфадениты, остеомиелиты, злокачественные опухоли желудочно-кишечного тракта, гепато- и спленомегалии), а ряд хирургических заболеваний может протекать как «гематологические маски» (анемии, лимфаденопатия, гепато- и спленомегалия и т.д.).

Кроме того, гематологические болезни требуют экстренного и планового оперативного лечения при возникновении у них хирургических заболеваний (острого аппендицита, холецистита, кишечной непроходимости, злокачественных новообразований), осложнений заболевания системы крови (некрозы мягких тканей, флегмонозно-некротические процессы кишечника, кишечная инвагинация), а также как элемент комплексного лечения гематологического заболевания (спленэктомия при наследственной

микроцитоцитарной анемии, аутоиммунной гемолитической анемии, болезни Гоше, дилатационной тромбоцитопенической пурпуре, лимфомах). Имея в виду, что заболевание системы крови может проявляться клиникой хирургического заболевания («хирургическая маска»), а хирургическая патология — клиникой гематологического заболевания («гематологические маски»), следует проводить тщательную дифференциальную диагностику при следующих клинических синдромах: анемическом, лимфаденопатическом, гепато- и спленомегалическом, септическом, геморрагическом, костном — очаговые деструктивные изменения в костях. Во избежание ошибок при таких синдромах обяза-

тельным является исследование гемограммы (с показателями красной крови, количеством лейкоцитов и тромбоцитов, лейкоцитарной формулой, СОЭ, особенностями морфологии клеток крови), показателей обмена железа, гемостазиограммы, а при любом подозрении на гематологическую патологию — консультация врача-гематолога и исследование пунктата костного мозга (миелограммы). Оперативные вмешательства у гематологических больных связаны с повышенным анемическим и операционным риском, обусловленным геморрагическим диатезом, иммунодепрессией, недостаточностью надпочечников, хронической анемией. Поэтому желательны, чтобы такие больные направ-

лялись для оперативного лечения по экстренным и плановым показаниям в специализированные хирургические отделения, где имеются хирурги, специально подготовленные по вопросам хирургической гематологии (гематологической хирургии) и имеющие опыт в этой области хирургии.

По материалам
Всероссийского форума
«Пироговская
хирургическая неделя»

И.Г.ДУТКЕВИЧ
(Кафедра трансфузиологии и гематологии СПб МАПО)