

КЛИНИЧЕСКАЯ ГОМЕОПАТИЯ И ПРАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

По уже сложившейся традиции в апреле 2017 г. на кафедре педиатрии ГБОУ ДПО РМАПО МЗ РФ (заведующая кафедрой – д.м.н., профессор, главный педиатр Центрального ФО РФ, заслуженный врач РФ Захарова И.Н.) прошел научно-практический семинар с участием российских и болгарских специалистов «Клиническая гомеопатия и практическая медицина: опыт международных и российских экспертов», посвященный использованию гомеопатии в педиатрии. Мы встретились с его участниками и попросили их рассказать о проведенном семинаре.

CLINICAL HOMEOPATHY AND PRACTICAL MEDICINE

According to the established tradition in April 2017, in the department of pediatrics of the Russian Medical Academy of Postgraduate Education of the Ministry of Health of the RF (Zakharova I.N., Chief of department, MD, Prof., Chief Pediatrician of the Central FO of the RF) a scientific and practical seminar with participation of Russian and Bulgarian specialists Clinical Homeopathy and Practical Medicine: Experience of International and Russian Experts was held devoted to use of homeopathy in pediatrics. We met participants of this seminar and asked to speak about the seminar.



Ирина Николаевна Захарова – д.м.н., профессор, заслуженный врач РФ, заведующая кафедрой педиатрии ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последиplomного образования» МЗ РФ, главный педиатр Центрального ФО России.



Александр Иванович Коновалов – д.х.н., профессор, академик РАН, Институт органической и физической химии им. А.Е. Арбузова Казанского научного центра РАН.



Иван Енев – доктор медицины, врач общей практики, Медицинский университет г. Софии, Болгария



Андрей Леонидович Заплатников – д.м.н., профессор, кафедра педиатрии РМАПО МЗ РФ, Москва.



Ирина Николаевна Холодова – д.м.н., профессор, кафедра педиатрии РМАПО МЗ РФ, Москва.

В начале беседы мы обратились к д.м.н., профессору, заведующей кафедрой педиатрии ГБОУ ДПО РМАПО МЗ РФ, главному педиатру Центрального ФО РФ, заслуженному врачу РФ Захаровой И.Н., по инициативе которой образовательные семинары проводятся уже в течение 9 лет.

– Глубокоуважаемая Ирина Николаевна, почему темой очередного Вашего образовательного семинара вновь стал гомеопатический метод лечения?

– Начну с того, что после проведения первого семинара мы получили хорошие отзывы и предложения от врачей продолжить знакомство с гомеопатическим методом лечения.

Прежде всего, позвольте отметить, что гомеопатия сегодня является неотъемлемой частью клинической медицины и активно развивается. Гомеопатия как медицинский метод официально признана Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в составе традиционной и комплементарной медицины. Более чем в 80 странах мира успешно применяются гомеопатические препараты, а во многих включены в систему государственного здравоохранения («Все о клинической гомеопатии вместе с Буарон», август 2017, выпуск 1).

В России использование гомеопатии законодательно разрешено и обоснованно, различные аспекты применения гомеопатических препаратов регулируются Приказом МЗ РФ №335 от 29.11.95г. «Об использовании метода гомеопатии в практическом здравоохранении». Более того, в апреле 2017 г. Генеральная прокуратура РФ проанализировала действующую нормативно-правовую документацию в сфере здравоохранения и обращения лекарственных средств, регулирующих вопросы применения гомеопатии.

Из официального письма Генпрокуратуры РФ №74/1-217-2017 от 25.04.2017 следует, что «Применение гомеопатии действующим законодательством не запрещено и урегулировано соответствующими нормативными документами».

Таким образом, клиническая гомеопатия сегодня остается на законных основаниях частью современной российской медицины, расширяя для врачей возможности лечения пациентов («Все о клинической гомеопатии вместе с Буарон», август 2017, выпуск 1).

Кроме этого, во время проведения семинара возникла серьезная научная дискуссия, посвященная механизму действия гомеопатических лекарственных средств, которая требовала продолжения и участия в ней специалистов, занимающихся изучением физико-химических явлений. Начиная с 2006 г. группа исследователей, возглавляемая академиком А.И. Коноваловым, ведет в Институте органической и физической химии им. А.Е. Арбузова Казанского научного центра РАН изучение, казалось бы, необычного явления: проявления биологических эффектов биологическими системами при действии на них водными растворами с «ультрамалыми дозами» или «сверхнизкими концентрациями» растворенного вещества. И мы с удовольствием пригласили академика РАН Коновалова А.И., который рассказал об обнаруженных свойствах у сверхмалых концентраций веществ, которые, по его мнению, приоткрывают механизм действия гомеопатических препаратов. Думаю, что врачу, который пытается понять, как действует гомеопатическое лекарство, это было важно и интересно. Я сама с большим удовольствием прослушала лекцию академика А.И. Коновалова, и многие положения этой лекции были для меня откровением. Мы также пригласили уже знакомого российским врачам доктора медицины, врача общей практики из Медицинского университета г. Софии (Болгария) Ивана Енева, который поделился своим опытом лечения больных гомеопатическими лекарственными средствами. И конечно же, активное участие в дискуссии приняли наши российские врачи-ученые.

Надеемся, что наш семинар был интересен всем врачам, которые пытаются понять суть этого метода и интересуются проблемой назначения комплексных гомеопатических лекарственных средств.

– Большое спасибо, Ирина Николаевна, за Ваш ответ. Попытаемся и мы побольше узнать о сверхмалых дозах, о методе гомеопатии и его клиническом использовании, побеседовав с участниками Вашего семинара. И первый наш вопрос адресован академику А.И. Коновалову, так как нас тоже очень заинтересовал вопрос о сверхмалых дозах.

– Уважаемый Александр Иванович, расскажите, пожалуйста, что же такое наноассоциаты, в чем их особенность, какое значение они имеют для понимания нами механизма действия гомеопатических лекарственных средств?

– Примером такого явления могут служить данные, где продемонстрировано изменение активности фермента протеинкиназы С.

Нами были получены данные, что имеется два всплеска активности растворов протеинкиназы С: при разведении $\lg C = -6$ и при разведении $\lg C = -18$. Необычность явления состоит в том, что, если эффект при $\lg C = -6$ осо-

бых вопросов у ученых не вызывает (он находится в области концентраций так называемой терапевтической зоны), то эффекта при $\lg C = -18$, согласно современным научным взглядам на природу растворов, вообще не должно быть (концентрация слишком низкая, иными словами, количества молекул растворенного вещества в этом случае недостаточно для того, чтобы вызвать биоэффект). Именно поэтому наблюдаемое явление получило название эффекта «сверхмалых доз» или «ультранизких концентраций».

Но может быть, все проще: изучаемые водные системы (вода + субстрат; мы начинаем избегать применения термина «растворенное вещество») не являются растворами в общепринятом понятии. Тогда для установления истины требуются дополнительные исследования, в которых, наряду с классическими подходами, должны быть применены новейшие методы. И такая работа была нами сделана.

Было осуществлено масштабное систематичное комплексное физико-химическое изучение водных систем («растворов» по названию, но не по сути) веществ различной химической природы (свыше 100 соединений) в широком интервале концентраций ($10^{-2} - 10^{-20}$ М) с использованием таких методов, как динамическое и электрофоретическое светорассеяние (DLS), анализ траекторий наночастиц (NTA), кондуктометрия, тензиометрия, вискозиметрия, pH-метрия, атомно-силовая микроскопия (AFM), трансмиссионная электронная микроскопия (ТЕМ).

В итоге было открыто (экспериментально, не гипотетически, 2009 г.) неизвестное ранее фундаментальное явление, состоящее в образовании в указанных выше водных системах наноразмерных самоорганизующихся субстрат-индуцированных молекулярных ансамблей с участием молекул воды, названных «наноассоциатами». Динамика изменений параметров наноассоциатов индивидуальна для каждого субстрата (т.е. запрограммирована субстратом) и соответствует проявлению биоэффектов конкретными системами, т.е. *наноассоциаты являются носителями биологически значимой молекулярной информации субстрата*.

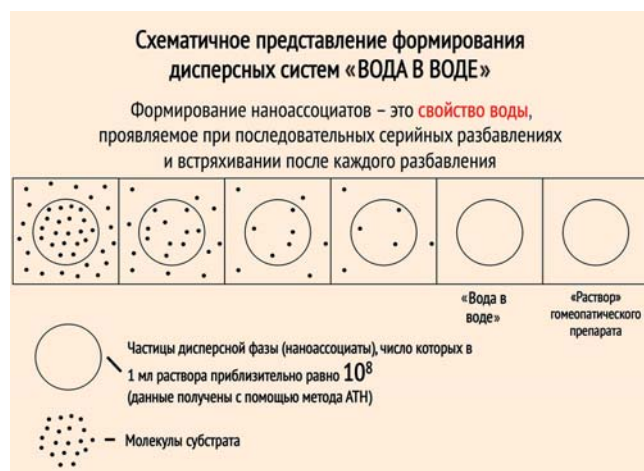
Параметры наноассоциатов: достаточно большие их размеры (конечно, в наномасштабе) и факт наличия ζ -потенциалов указывают на то, что наноассоциаты являются фазой, отличной от среды, т.е. изучаемые водные системы *не гомогенны*, что должно было бы быть в случае растворов, а *наногетерогенны*. Следовательно, они являются не растворами в строгом значении этого понятия, а *нанодисперсными системами*.

Но первые и, мы считаем, основательные результаты уже есть, хотя и вопросов возникает немало. И неудивительно, ведь великий Де Бройль еще говорил: «Каждое новое открытие порождает проблем больше, чем оно решает».

Нами также показано, что *именно образование наноассоциатов является причиной проявления водными системами при высоких степенях разбавления аномальных (отличных от воды) физико-химических свойств, а также, что в данном случае особенно важно, и биологических свойств (способность оказывать биоэффекты)*.

Совершенно ясно, что молекулы субстрата распределяются между наноассоциатами (дисперсная фаза) и дисперсионной средой (раствором), хотя коэффициент распределения пока неизвестен. При разбавлениях содержание субстрата снижается и в наноассоциатах, и в среде, достигая крайне малого количества и даже полного отсутствия в них молекул субстрата. Однако экспериментальные факты свидетельствуют о том, что наличие наноассоциатов фиксируется даже в таких условиях. Это означает, что *возникает дисперсная система «вода в воде»* (рис. 1). В качестве дисперсной фазы выступают наноассоциаты, которые состоят из молекул воды, организованных в соответствии с заданной субстратом программой и несущих его молекулярную информацию. Простой расчет показывает, что размер таких наноассоциатов указывает на участие в их образовании сотен миллионов (!) молекул воды.

Рисунок 1. Формирование наноассоциатов



Таким образом, *водные системы путем образования и последующей трансформации наноассоциатов при разбавлении «считывают, хранят и воспроизводят биологически важную молекулярную информацию субстрата»* (это слова из письма известного итальянского ученого Фолетти). Именно наноассоциаты являются носителями молекулярной информации субстрата, в том числе в условиях, когда молекулы субстрата уже отсутствуют (очень высокое разбавление).

Следует отметить, что *образование наноассоциатов было продемонстрировано на примере некоторых гомеопатических систем*.

Мы считаем, что заложили основы науки о наноассоциатах, за которой, нам представляется, большое будущее. Ведь мы пока еще не знаем степени распространенности наноассоциатов, их роли в функционировании живых систем. Но то что данное явление должно развиваться, сомнений не вызывает. И вслед за великим российским химиком А.М. Бутлеровым хочется воскликнуть: «Но сколько впереди трудов, какое поле для пытливого ума!».

– Спасибо Вам огромное, Александр Иванович, за такой исчерпывающий ответ, желаем Вам дальнейших успехов в изучении свойств наноассоциатов.

За более подробной информацией о гомеопатическом методе лечения и его использовании в практической медицине мы обратились к доктору медицины, врачу общей практики из Медицинского университета г. Софии (Болгария) Ивану Еневу.

– Глубокоуважаемый доктор Иван Енев, спасибо, что Вы вновь приехали к нам, чтобы поделиться своим практическим опытом. В нескольких словах напомните нашим врачам о том, что же за наука такая «Гомеопатия».

– Гомеопатия – это не наука, это терапевтическая система, которая была создана немецким врачом Самуилом Ганеманом, жившим в XVIII–XIX вв. В основу своего лечения он положил принцип подобия, который и дал название этому методу: *homeo* – подобно и *pathie* – страдание: одно химическое вещество, принятое здоровым человеком в токсической дозе, вызывает у него симптомы болезни. Если больному человеку с подобными симптомами дать то же самое вещество, но в «бесконечно» малой дозе – проявления болезни исчезают. Основными принципами гомеопатии являются: принцип подобия – лечи подобное подобным, т. е. от чего заболел, тем и должен лечиться; принцип бесконечно малой дозы – используются различные разведения лекарств (многократно повторенное разбавление исходного вещества растворителем, в роли которого выступает вода) и индивидуальный подход – лекарство подбирается человеку строго индивидуально, учитывая не только симптомы заболевания, но и его конституциональные особенности.

– Скажите, пожалуйста, при каких заболеваниях и у кого преимущественно используется гомеопатия?

– Гомеопатию применяют для профилактики и лечения острых и хронических заболеваний. Отсутствие нежелательных лекарственных реакций, ятрогенности, доступная цена обуславливают то, что все большее количество пациентов обращаются за гомеопатическим лечением.

Например, лекарственный препарат Оциллококцинум® вот уже 70 лет успешно применяется для лечения ОРВИ и гриппа более чем в 30 странах мира. Эффективность Оциллококцинума в лечении ОРВИ и гриппа доказана многочисленными клиническими исследованиями с участием более 7 000 пациентов, проведенных как в России, так и за рубежом (Германия, Франция, Италия) (рис. 2) [1]. Результаты исследований по применению Оциллококцинума опубликованы в международных базах данных Cochrane, PubMed и ведущих специализированных российских изданиях.

В России препарат Оциллококцинум® зарегистрирован в установленном порядке и внесен в Государственный реестр лекарственных средств под номером П N014236/01.

Оциллококцинум® вошел в различные регламентирующие документы:

■ в проект клинических рекомендаций МЗ РФ «Острый тонзиллофарингит» (<http://cr.rosminzdrav.ru/schema.html?id=17#/part/7>) [2],

■ в методические рекомендации «Возможности клинической гомеопатии в комплексной терапии острых воспалительных заболеваний верхних дыхательных путей», 2017 г. [3].

В некоторых странах добровольные фонды страхования здоровья включают в свои пакеты консультации врача-гомеопата и соответствующее гомеопатическое лечение, что делает гомеопатию более доступной. В Болгарии каждый, кто хочет стать гомеопатом, должен пройти обучение в течение 2 лет (не менее 300 часов).

Во Франции, где большое число терапевтов ежедневно применяют гомеопатию в своей практике, с 2005 по 2010 г. по инициативе органов здравоохранения страны было проведено масштабное фармако-эпидемиологическое исследование EPI3, в котором приняло участие 8 559 пациентов и 825 врачей общей практики [4]. Оценивались три группы заболеваний – заболевания опорно-двигательного аппарата, инфекции верхних дыхательных путей, а также нарушение сна, тревога и депрессия. Исследователи ставили себе цель сравнить результаты лечения пациентов, разделенных по методам лечения, практикуемых врачом: только гомеопатический метод, гомеопатический метод и другие подходы, только стандартная терапия. Результаты исследования показали сопоставимую эффективность терапии во всех группах, а значит, все пациенты имели равные шансы на выздоровление. Но самое главное – на фоне приема гомеопатических лекарств пациенты применяли значительно меньше сильнодействующих препаратов, НПВС, анальгетиков, антибиотиков и жаропонижающих средств.

Также исследование показало, что один из пяти врачей, считающихся «практикующими традиционную медицину», в действительности практикует «комбинированное» лечение и ежедневно выписывает своим пациентам гомеопатические препараты.

– **Глубокоуважаемый доктор Иван Енев, расскажите нам, пожалуйста, о клиническом использовании этого метода.**

– Есть гомеопатия классическая и клиническая, их объединяет то, что назначаются гомеопатические лекарства. Однако есть и различия: если в классической гомеопатии нозологический диагноз и стадия болезни не имеют значения, то для клинической гомеопатии их необходимо знать. Классическая гомеопатия используется врачом, прошедшим специальную подготовку, для него диагноз – это то, что пациент *Belladonna* или *Cactus*, причем лекарство всегда одно, и оно не может быть использовано с препаратами обычной медицины. Клиническую гомеопатию может использовать врач любой специальности, даже не знающий основ гомеопатии; он назначает препарат, в состав которого входят несколько гомеопатических компонентов согласно разработанным показаниям. При этом данный способ можно сочетать с препаратами общепринятой медицины, что расширяет возможности использования гомеопатического метода лечения. Приведу пример, медицинский диагноз: ОРВИ. Индивидуальная реактивность: температура 38 °С, насморк, частое чихание, дышит через рот, постоянный кашель до рвоты. Назначение средств клинической гомеопатии: *Оциллококцинум*® (показания: ОРВИ и грипп); *Коризалия*® (насморк); сироп *Стодаль*® (кашель – сухой и влажный) помогают пациенту выздороветь.

Назначение *Оциллококцинума* при ОРВИ и гриппе способствует быстрому уменьшению симптомов заболевания – уже через 48 ч практически в три раза снижается выраженность интоксикации, боль в горле, быстрее купируются проявления ринита

Рисунок 2. *Оциллококцинум*® достоверно эффективнее плацебо в лечении ОРВИ и гриппа [1]

Автор и год	Тип исследования и публикации	Страна	Количество участников	Основные результаты
Casanova et al., 1988 Франция	a, c	Франция	300	В группе <i>Оциллококцинума</i> более быстрое снижение температуры, значительное уменьшение озноба и мышечной боли
Ferley et al., 1989	a, b	Франция	478	Клиническое выздоровление через 48 ч и степень уменьшения температуры выше в группе, принимающей <i>Оциллококцинум</i> ®
Papp et al., 1998	a, b	Германия	372	<i>Оциллококцинум</i> ® быстрее купирует симптомы и позволяет вернуться к работе большему количеству пациентов через 48 ч от начала лечения

(a): Двойное слепое плацебо-контролируемое рандомизированное клиническое исследование

(b) статья в авторитетной медицинской литературе

(c) статья, опубликованная в неиндексируемой медицинской литературе

Прием Оциллококцинума важно начать как можно быстрее при первых симптомах ОРВИ. В 1-й день заболевания Оциллококцинум® принимается по 1 дозе 3–4 раза в день с интервалом в 6 ч (для малышей гранулы можно растворить в воде), со 2-го дня – по 1 дозе гранул 2 раза в день, утром и вечером в течение 1–3 дней.

Оциллококцинум® применяется и для профилактики ОРВИ и гриппа у всех членов семьи, в том числе у детей раннего возраста. Прием Оциллококцинума по 1 дозе в неделю в период повышенной заболеваемости ОРВИ и гриппом защищает 9 человек из 10

Если пациент получил травму, у него ушиб, синяк или воспаление – хорошо поможет Арнигель®. Если у малыша болезненно прорезываются зубки, надо дать Камилию, у вас в России это Дантинорм Бэби®.

– Спасибо большое, Иван, за интересную беседу и Ваш бесценный опыт.

О практике применения гомеопатических препаратов в педиатрии мы попросили рассказать российских врачей-педиатров – профессора Заплатникова А.Л. и профессора Холодову И.Н. (кафедра педиатрии РМАНПО, г. Москва).

– Глубокоуважаемый Андрей Леонидович, Вы ведь не являетесь врачом-гомеопатом, так почему Вы используете данные препараты в своей практике?

– Да, я не врач-гомеопат, но препараты, которые я использую, может использовать врач любой специальности, даже не имеющий подготовки по гомеопатии. Они называются «комплексные гомеопатические лекарственные средства» и назначаются по разработанным показаниям, например ангина, артрит, кашель, что очень привычно и удобно для врача общей практики. В своей практической деятельности я использую в основном препараты для лечения ОРИ и ее осложнений. Например, при кашле, с первых дней заболевания часто используем сироп Стодаль® – это комплексный препарат, в состав которого входит целый ряд природных активных веществ, обладающих комбинированным противовоспалительным, противоотечным и муколитическим действием, что особенно актуально при острых респираторных заболеваниях.

Стодаль® имеет большую доказательную базу и в России, и за рубежом. В 2011 г. на нашей кафедре было проведено клиническое исследование, в котором мы оценили эффективность сиропа Стодаль® при лечении кашля у детей. Результат показал высокую клиническую эффективность сиропа Стодаль® в терапии непродуктивного кашля. При этом было установлено, что при использовании препарата Стодаль® динамика и темпы снижения интенсивности кашля не отличались от аналогичных показателей группы сравнения, в которой применяли комбинированный препарат, содержащий кодеин, а также экстракты отхаркивающих и противовоспалительных трав. Важно отметить, что в группе пациентов, принимающих сироп Стодаль®, уже через 3 дня

терапии достоверно увеличивалось число детей с продуктивным (влажным) кашлем, что благоприятно влияло на течение заболевания. Также на фоне лечения сиропом Стодаль® более быстро уменьшились эпизоды кашля в ночное время, что позволило скорее нормализовать сон.

Сироп Стодаль® хорошо переносится детьми, и важно, что высокая эффективность сочетается с высоким профилем безопасности. Сироп Стодаль® можно назначать даже самым маленьким пациентам. Он не угнетает дыхание, предупреждает застойные явления в дыхательных путях, сочетается с приемом любых других лекарственных препаратов. Кстати, сироп Стодаль® успешно применяется в 27 странах мира уже более 30 лет. Уверен, и наши врачи по достоинству оценят его эффективность и безопасность.

– Большое спасибо, Андрей Леонидович, за Ваш ответ.

Далее мы обратились к доктору медицинских наук, профессору, врачу-гомеопату Холодовой И.Н.

– Ирина Николаевна, расскажите, пожалуйста, о Вашем опыте использования гомеопатических лекарственных средств.

– Все больше пациентов интересуются гомеопатией: так, один из независимых опросов показал, что более 60% населения России желают знать больше о данном методе [7].

Кроме этого, гомеопатию можно использовать не только у взрослых, но и у детей и младенцев, а также у пациентов, страдающих аллергией и функциональными расстройствами, когда выбор общепринятой терапии затруднен из-за вероятности получить побочное действие от назначаемых аллопатических лекарств. Если врач не имеет подготовки по гомеопатии, то он может использовать готовые лекарственные формы, в аннотации к которым есть показания к назначению, такие привычные для врача. Например, охриплость голоса в зависимости от этиологии этого состояния можно лечить двумя разными препаратами: если голос стал охрипшим вследствие длительной работы голосовых связок (у певцов, у педагогов), назначается Гомеовокс®, а если у пациента пропал голос на фоне тяжелого стресса (например, смерть близкого), то правильнее назначить Гомеострес®. Гомеовокс® также будет показан детям с ларингитами, а Гомеострес® будет лечить бессонницу, возбуждение, неврозы.

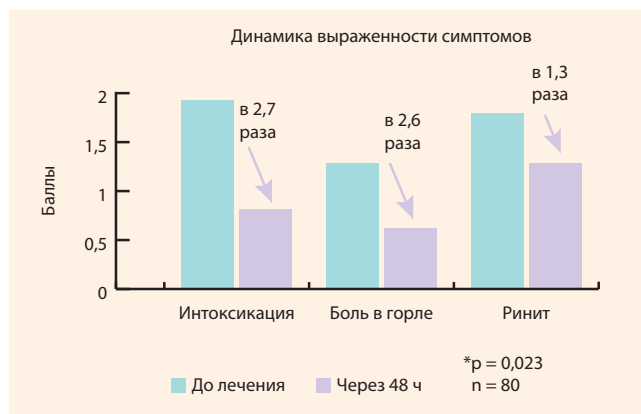
Аденоидиты, которые сейчас являются частой проблемой у маленьких детей, отлично лечатся препаратом Коризалия®. Природные компоненты таблеток Коризалия® регулируют секрецию, нормализуя вязкость слизи, тем самым восстанавливая мукоцилиарный клиренс. Оказывают противоотечное и противовоспалительное воздействие на слизистую оболочку, снижая отек, тем самым восстанавливая дренаж и вентиляцию. На фоне приема таблеток Коризалия® также нормализуется защитная функция эпителия дыхательных путей, за счет сохранения слизистой носа. К 3-му дню приема препарата Коризалия® отмечается достоверно быстрая и эффективная динамика снижения основных симптомов ринита (Кривопалов А.А., Рязанцев С.В., 2017).

Применение Коризалии позволяет отказаться от деконгестантов уже к 3–4-му дню лечения. С учетом этих и других данных можно полагать, что применение таблеток

Коризалия® при ринитах любой этиологии позволит сократить потребность в длительном применении сосудосуживающих средств и, таким образом, снизить потенциальный риск формирования медикаментозного ринита [8].

В заключение хотелось бы отметить, что все комплексные гомеопатические средства, которые продаются в российских аптеках, прошли клинические испытания, зарегистрированы Фармкомитетом России и на основании приказа №335 от 1995 г. могут использоваться врачом любой специальности на всей территории России.

Рисунок 3. Оциллококцинум: быстрое уменьшение симптомов ОРВИ уже через 48 ч [4]



Я также хотела бы выразить свою глубокую благодарность академику А.И. Коновалову за великолепную лекцию о наноассоциатах. Проводимые его научной группой исследования помогают врачам понять механизм действия сверхмалых доз, что, безусловно, важно в наше время, когда ставится под сомнение учение великого Г.-Х. Ганемана, открывшего гомеопатический метод лечения.

– Спасибо, уважаемая Ирина Николаевна, за участие в нашей беседе.



ЛИТЕРАТУРА

1. Luigi Alberto Marrari, Laurence Terzan, Gilles Chauferin. Oscillocoquinum for influenza treatment. *Ann Ist Super Sanità*, 2012, 48(1): 105-109.
2. Клинические рекомендации МЗ РФ от 2016, «Острый тонзиллофарингит», проект, <http://cr.rosminzdrav.ru/schema.html?id=17#/part/7>.
3. Методические рекомендации. Возможности клинической гомеопатии в комплексной терапии острых воспалительных заболеваний верхних дыхательных путей. Коллектив авторов, Москва-Санкт-Петербург, 2017.
4. https://www.comb.cat/cat/collegi/seccions/homeopates/pdf/01Conventional_medicines_versus_homeopathy_the_epi3_study_begaud.pdf.
5. Гепле Н.А., Крылова Н.А., Тюрина Е.Н., Яблокова Е.А. Направление совершенствования терапии ОРВИ у детей. *Доктор.Ру*, 2016, 6(123): 47–51.
6. Казюкова Т.В., Панкратов И.В., Самсыгина Г.А. и др. Возможности семейной профилактики гриппа и острых респираторных вирусных инфекций. *Педиатрия*, 2010, 89 (6).
7. Всероссийское социальное исследование об отношении россиян к здоровью, 2016г, опрос 700 человек из 20 городов России, <http://www.gfk.com/ru/insaity/press-release/issledovanie-gfk-chto-potrebiteli-dumajut-o-gomeopatii>.
8. Карпова Е.П. и др. Особенности терапии аллергического ринита у детей. *Вестник оториноларингологии*, 2009, 2.

ЛЕЧЕНИЕ И ЗАЩИТА ОТ ОРВИ* И ГРИППА

Скорее Оциллококцинум®




Мировое признание – 70 лет более чем в 30 странах

Способствует быстрому уменьшению симптомов¹

Ускоряет выздоровление²,³

ОРВИ* – острая респираторная вирусная инфекция



ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ