

# ДИСКУРС КОМПЛЕМЕНТАРНОЙ МЕДИЦИНЫ И МЕДИЦИНСКИЙ СПЕКТРАЛЬНО- ДИНАМИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС



**Ростовцев Владимир Николаевич**  
доктор медицинских наук, профессор, главный  
научный сотрудник ГУ «Республиканский научно-  
практический центр медицинских технологий,  
информатизации, управления и экономики  
здравоохранения», г. Минск, Беларусь  
vnrost@rumbler.ru

## DISCOURSE OF COMPLEMENTARY MEDICINE AND MEDICAL SPECTRAL-DYNAMIC COMPLEX

Rostovtsev V. N.

Republican Scientific- and- Practical Center for Medical Technologies,  
Informatization, Administration and Management of Health, Minsk, Belarus

### Резюме

Обсуждаются два основных аспекта смыслового поля понятия комплементарной медицины: аспект взаимодополнения существующих медицинских парадигм и аспект взаимосоответствия терапевтических средств и организма пациента

**Ключевые слова:** медицина, комплементарность, волновая диагностика.

### Abstract

The paper discusses the two main aspects of the concept of the semantic field of complementary medicine: the aspect of mutual supplementation existing medical paradigm and the aspect of reciprocal conformity of therapeutic agents and the patient

**Keywords:** medicine, complementarity, wave diagnostics..

### Введение

Для каждого понятия объективно существует семантическое распределение в смысле В. В. Налимова [1]. Формирование таких распределений проходит в два этапа. Сначала некоторый круг специалистов приходит к согласию относительно главных смысловых аспектов (значений) понятия, а затем, соответственно этому согласию, формируется статистика реального смыслоупотребления. Когда бы учёные всегда руководствовались здравым смыслом и строгой логикой и не испытывали влияния лоббистов, быстро приходя к согласию, тогда и бюрократы (не менее подверженные влиянию политических и коммерческих лобби) многое понимали бы более правильно.

Реально медицина существует как единый тезаурус медицинских знаний, теорий, методов и средств, накопленных за тысячелетия. Формально медицина разделена на официальную, полуофициальную и неофициальную. Офици-

альная медицина — это то, что бюрократические жрецы освятили ведомственной нормативкой. Полуофициальная медицина — это все направления медицины, не поддерживаемые государством, но и не запрещённые. Неофициальная медицина — это частная целительская практика на дому (например, Ванга).

Проблему смыслового наполнения понятия комплементарной медицины поставил на обсуждение А. М. Василенко [2, 3] Справедливо ради отметим, что грамотно поставленная задача есть половина решения.

### Основные определения

Медицина — совокупность знаний, теорий, методов, средств и технологий, полезных для понимания и решения задач здоровосозидания, оздоровления, профилактики, лечения, реабилитации и спасения жизни.

Комплементарность — взаимосоответствие и (или) взаимодополнение.

Дискурс — совокупность осознанных и неосознанных смыслов,

- смысловое поле,
- смысловой ландшафт,
- многомерное смысловое пространство.

Смысл — инвариант понимания.

Технология — совокупность знаний, теорий, методов, процессов, материалов и средств для решения конкретной задачи.

Обсуждение понятий дискурса и смысла содержится в работах [4, 5].

Особо отметим, что в определении понятия комплементарности как взаимного соответствия и (или) взаимного дополнения, слово «взаимного» является ключевым. Соответствие в принципе не может быть взаимным. А простое невзаимное дополнение, это не комплементарность, а комплектование.

В смысле взаимосоответствия понятие комплементарности используют в химии, молекулярной биологии, генетике, социологии и психологии. В смысле взаимодополнения это понятие используют в физике, философии и других науках, когда имеет место формирование взаимодополняющих теорий. Следует заметить, что взаимодополняющих теорий особенно много в медицине.

## Основные медицинские традиции

К основным медицинским традициям отнесём следующие (в алфавитном порядке): аллопатическую, аюрведическую, восточную, гомеопатическую, изопатическую, натуропатическую, тибетскую.

Аллопатическая парадигма выросла из ятрохимии и сложилась в начале 19 века, а термин «аллопатия» был предложен С. Ганеманом. Принцип аллопатии: «противоположное (лечить) противоположным». В соответствии со своим принципом основные действия аллопатии направлены на подавление симптомов и патологических процессов. Современная аллопатия опирается, в основном, на частные молекулярно-биохимические теории регуляции физиологических процессов.

Аюрведическая медицина имеет многотысячелетнюю историю и опирается на принцип, который можно сформулировать как системно-иерархическая детерминация здоровья и заболеваний. Концептуальной основой аюрведы является пятиричная теория — пяти типов болезней, пяти механизмов их развития и пяти стадий их протекания (не считая терминальной стадии). Основные действия врача аюрведической медицины направлены на гармонизацию

процессов в соответствии с типом, основным механизмом и стадией заболевания.

Восточная или китайская медицина также имеет многотысячелетнюю историю и опирается на принципы энергетического баланса и ритмичности процессов. Главными теориями восточной медицины являются теория инь-янь, теория первоэлементов и теория меридианов. Основные усилия в деятельности врача направлены на достижение баланса в организме пациента, включая баланс в системе меридианов.

Гомеопатическая медицина следует принципу «подобное (лечить) подобным», которым пользовался Гален 1800 лет тому назад. Гомеопаты никогда не скрывали эмпирической природы своей науки, но вместе с тем они всегда опираются на теорию гомеопатических конституций и теорию миазмов, предложенную С. Ганеманом. Основное действие врача-гомеопата направлено на элиминацию глубинных причин патологического процесса.

Изопатическая медицина опирается на принцип «идентичное (лечить) идентичным», который на практике применял Гиппократ 2500 лет тому назад. Только в середине 20-го века изопатическая медицина обрела свой концептуальный базис в виде теории гомотоксикозов Г. Реккевега. Основные действия в изопатической медицине направлены на балансовую коррекцию различных процессов и их нормализацию (регрессивную викариацию, по Г. Реккевегу). Отметим, что гомотоксикология использует также принцип целостности.

Натуропатическая медицина существует столько же, сколько и сама медицина, ибо опирается на принцип натурального происхождения применяемых средств и принцип целостности организма, в том числе — на принцип единства души и тела. В новой истории формированию натуропатии предшествовало появление в 30-е годы 19-го века натургигиены, которая была ориентирована на оздоровление и профилактику на основе естественного образа жизни, включая вегетарианство и сыроедение. Термин натуропатия вошёл в обиход в начале 20-го века. В последние полвека натуропаты развивают теорию энерго-информационного обмена в природе и обществе. Для натуропатии характерно соединение рационалистических и эмпирических традиций и стремление к научным объяснениям.

Тибетская медицина в качестве основных принципов использует принцип своевременности медицинской помощи, принцип целостности и принцип натуральности средств. Концептуальный базис тибетской медицины составляют три основные теории — теория пяти стихий,

теория физиологического баланса и теория трёх регуляторов. Основные действия врача тибетской медицины направлены на рассасывание, регенерацию и восстановление баланса.

Тибетская медицина в своём практическом аспекте это преимущественно лекарственная медицина, то есть лечение лекарственными препаратами, которые готовятся из специальным образом обработанных компонентов натурального происхождения.

Изложенное выше суммировано в таблице 1 для удобства обозрения.

Нередко путают изопатию и гомеопатию и даже объявляют изопатию новой гомеопатией. Путаница происходит от того, что как изопатия, так и гомеопатия используют технологию потенцирования препаратов. Потенцирование это разведение в  $n$  раз (в сто, в тысячу, в миллион и более раз). Технологию потенцирования знал ещё Гиппократ. Известен случай, когда Гиппократ вылечил неукротимую рвоту, для чего взял рвотные массы, потенцировал их и дал полученный изопатический препарат больному.

Изопатию и гомеопатию путать недопустимо, потому что в основании у них лежат разные принципы – у гомеопатии принцип подобия действия, а у изопатии принцип идентичности субстрата. Сегодня существуют потенцированные формы аллопатических, натуропатических и других препаратов, но это не даёт оснований

относить их к гомеопатическим препаратам, ибо потенцирование это не более, чем технология приготовления препарата, такая же как отвар или настой.

## Аспект концептуальной комплементарности

Каждая медицинская парадигма формировала свою медицинскую традицию со своим концептуальным базисом и соответствующими базису методами и средствами терапии. Концептуальные основы каждой из семи медицинских традиций (табл.1) конечно различаются, но они друг другу не противоречат. Более того, они могут быть вполне взаимодополнительны, то есть комплементарны.

Обратим внимание на то, что наше обсуждение касается исключительно терапевтической сферы и не касается хирургической. Это связано с тем, что хирургические методы в своём подавляющем большинстве относятся к методам реабилитации или спасения жизни и не относятся к методам здравосозидания, оздоровления, профилактики или лечения.

Что касается терапевтической сферы, то, прежде всего, ответим себе на вопрос: «Правильно ли называть лечением то, что в принципе не может привести к излечению?» Это относительно термина «симптоматическое лечение». В большин-

Таблица 1. Основные медицинские парадигмы

№	Медицина	Принципы	Концептуальные основы	Основные действия
1	Аллопатическая	Противоположное (лечить) противоположным	Биохимические теории	Подавление симптомов
2	Аюрведическая	Системно-иерархической детерминации	Пятиричная теория болезней, механизмов и стадий	Гармонизация процессов
3	Восточная	Энергетического баланса, ритмичности процессов	Теория инь-янь теория первоэлементов Теория меридианов	Достижение баланса
4	Гомеопатическая	Подобное (лечить) подобным	Теория конституций Теория миазмов	Элиминация причин
5	Изопатическая	Идентичное (лечить) идентичным Целостности	Теория гомотоксикозов	Балансовая коррекция
6	Натуропатическая	Натуральности средств Целостности	Теория энерго-информационного обмена (в природе и социуме)	Восстановление ресурсов
7	Тибетская	Своевременности медицинской помощи Целостности Натуральности средств	Теория пяти стихий Теория физиологического баланса Теория трех регуляторов	Рассасывание Регенерация Восстановление баланса

стве случаев слово «симптоматическое» опускается и остаётся как бы лечение. Быть может правильнее называть это не симптоматическое лечение, а лекарственное протезирование.

Далее, можно ли считать эффективным лечение, которое приводит к рецидивам, осложнениям и даже на хирургический стол? Кстати, в тибетской медицине врач, который довёл больного до хирургического вмешательства, считается несостоятельным.

Важно также ответить на вопрос, можно ли считать адекватным принципу «не навреди» какое-либо лечение, которое создаёт дополнительные угрозы здоровью пациента и (или) его родным. Печальная статистика побочных действий на пациента аллопатических средств (главным образом синтетических) сегодня хорошо известна. К сожалению, нет статистики случаев возникновения новой патологии в результате аллопатического лечения предшествующей. И, наконец, вовсе малоизвестно, что некоторые виды аллопатического лечения могут создавать реальные угрозы для здоровья родных и близких больного. Например, лечение гонорей антибиотиком приводит к подавлению гонококка при сохранении сикотического миазма, который больной передаёт жене, а та передаёт детям и который опасен для здоровья и жены и, особенно, детей.

В середине 20-го века интересы нескольких лобби совпали, и мы получили диктатуру аллопатической парадигмы. Эту диктатуру реализуют через систему медицинского образования, по административным каналам и через СМИ. Так аллопатическая парадигма стала официальной.

По своему совокупному медицинскому потенциалу (здоровозидательному, оздоровительному, профилактическому и лечебному) аллопатическая парадигма выглядит более чем скромно. Но зато она официальная. Однако, является ли это основанием для простого дополнения (комплектования) малого большим — малого потенциала аллопатической парадигмы большим потенциалом совокупности остальных парадигм.

Практически очевидно, что речь должна идти о взаимодополнении (комплементарности) всех основных медицинских парадигм путём научного осмысления каждой по отдельности, различных сочетаний и всей совокупности в целом. В этом направлении уже идёт созидательный процесс построения интегральной медицины (термин «интегративная» неудачен, поскольку является калькой английского слова) [6]. Интегрируют прежде всего знания и представления, а затем уже — методы и средства. Главное — это выстраивание более широкого смыслового

поля, более богатого смыслового пространства, то есть более развитого дискурса. И только новый дискурс даёт основания для интеграции методов и средств.

Несколько слов об основной проблеме интеграции. Дело в том, что широко применяемых методов лабораторных и функциональных исследований недостаточно для того, чтобы научно обоснованно решать ряд вопросов интеграции. Это касается вопросов научной интерпретации теоретических положений различных направлений медицинской мысли, приведенных в таблице 1. Это касается анализа действия потенцированных и непотенцированных лекарственных форм. Это касается понимания природы индивидуальной комплементарности препаратов (индивидуального соответствия препарата и организма пациента).

Итак, мы попытались обосновать первый аспект дискурса комплементарной медицины — аспект взаимодополнения существующих медицинских парадигм. Комплементарная медицина (в первом из двух основных смысловых значений) — это медицина, основанная на взаимодополняющем применении теорий, методов и средств из различных направлений медицинской науки и практики (см. табл. 1.).

Однако, только второе смысловое значение (совместно с первым) делает комплементарную медицину действительно великим достижением и выводит всю медицину на принципиально новый уровень развития.

## Аспект индивидуальной комплементарности

Это второй аспект дискурса комплементарной медицины, касающийся соответствия терапевтического (равно и оздоровительного и профилактического) средства и организма пациента. Любое медикаментозное вмешательство может в разной степени подходить или не подходить конкретному пациенту. Факт и меру индивидуального соответствия препарата и пациента отражает понятие комплементарности препарата. История определения комплементарности препаратов началась с применения третьего электрода аппарата Фолля и продолжилась в технологиях частотно-резонансной диагностики и функциональной спектрально-динамической диагностики.

Комплементарность препарата пациенту имеет огромное медицинское значение потому, что высокая комплементарность препарата означает его высокую индивидуальную эффективность и высокое значение соотношения поль-

за/вред. Иными словами, высокая комплементарность гарантирует конкретному пациенту максимальную пользу при минимальной вероятности вредного побочного действия.

Возможность диагностики комплементарности препаратов и обоснованного (соответственно уровню комплементарности) индивидуального выбора препарата для назначения снимает проблему эмпирического (индивидуально необоснованного) подбора препарата, когда обычной является ситуация типа «этот препарат не даёт эффекта, давайте попробуем принимать другой препарат».

Важно, что диагностика комплементарности равно применима к любым препаратам, включая аллопатические, аюрведические, китайские, гомеопатические, изопатические, натуропатические и тибетские. Так, для врача тибетской медицины и любого другого врача высокая комплементарность препарата будет служить, как минимум, дополнительным аргументом в пользу выбора данного препарата. Как максимум, высокая комплементарность конкретных препаратов подскажет врачу более эффективную схему лечения.

Диагностика комплементарности является доказательством индивидуальной эффективности лекарственного препарата. Иными словами, диагностика комплементарности это индивидуальная доказательность в медицине. В отличие от общеизвестной статистической доказательности в медицине индивидуальная доказательность имеет на порядок более высокий уровень доказательности. Статистическая доказательность тоже нужна, но только на этапе испытаний нового лекарственного средства. А индивидуальная доказательность, то есть диагностика комплементарности нужна на врачебном приёме.

Диагностика комплементарности позволяет не только вовремя назначить наилучший препарат, но и вовремя его отменить под контролем динамики комплементарности.

Подытоживая, можно утверждать, что второй аспект дискурса комплементарной медицины не менее важен, чем первый, а в совокупности они символизируют уже новый уровень и недалёкое будущее врачебной практики.

### **Комплекс медицинский спектрально-динамический (КМСД)**

Представляет собой третье поколение аппаратуры волновой диагностики после Газо-Разрядной Визуализации (ГРВ) и Частотно-Резонансной Диагностики (ЧРД). На основе КМСД реализуются технологии Функциональ-

ной Спектрально-Динамической диагностики (ФСД-диагностики).

Научно-техническая информация о КМСД содержится на сайтах производителей ([www.kmsd.by](http://www.kmsd.by) и [www.kmsd.su](http://www.kmsd.su)). Уже разработанные технологии ФСД-диагностики представлены в работах [7-9].

До сих пор развитию интегральной медицины объективно препятствовало отсутствие технологического базиса интеграции. В наши дни таким базисом служит технология ФСД-диагностики. КМСД является инструментом интеграции методов и средств различных медицинских парадигм. Сегодня врач-терапевт, работающий с КМСД, выбирает комплементарные препараты, используя базы аллопатии, изопатии, натуропатии и, частично, гомеопатии (частично, то есть в меру квалификации). Лечебно-профилактическая успешность такой практики не заставляет себя ждать.

КМСД предназначен для диагностики практически по всем органам и системам организма:

- риска снижения ресурса здоровья (системных рисков),
- риска заболеваний (нозологических рисков),
- латентных стадий и форм (ранняя диагностика),
- манифестных заболеваний (нозологическая диагностика),
- комплементарности лечебно-профилактических средств,
- этиологических агентов,
- экологических нагрузок на организм.

Что касается диагностики рисков, то очевидно, что для профилактики первичных заболеваний необходимо иметь методы и средства диагностики первичных нозологических рисков и ранних (латентных) стадий патогенеза. Аналогично, для недопущения рецидивов или осложнений необходимо иметь методы и средства диагностики вторичных нозологических рисков и ранних (латентных) стадий развития рецидивов и осложнений.

ФСД-диагностика с помощью КМСД позволяет выявлять комплементарные препараты различных типов, включая аллопатические, гомеопатические, изопатические и натуропатические. Нет принципиальных препятствий для записи и включения в маркерные базы КМСД других типов препаратов, в том числе аюрведических и тибетских.

ФСД-диагностика с помощью КМСД является пассивной (без воздействия на организм), быстрой (запись волнового сигнала 35 сек.) и комфортной (ладонь кладут на электрод) диагностической процедурой.

Практическое применение КМСД находится в начале своего развития. Тем не менее, врачи работают с КМСД уже в нескольких городах, включая Минск, Москву, Санкт-Петербург, Астрахань и Казань.

Применение КМСД имеет большие перспективы. Достаточно сказать, что использование КМСД целесообразно на всех этапах медицинской помощи, включая добрачное консультирование, прегравидарную профилактику, пренатальную профилактику, оздоровительное консультирование в любом возрасте, первичную профилактику, раннее лечение (латентных стадий), лечение первичной манифестной патологии, вторичную профилактику, лечение рецидивов и осложнений, реабилитацию и реанимацию [10].

Не менее важны перспективы применения КМСД в научных исследованиях. Можно не сомневаться, что КМСД станет одним из основных инструментов фундаментальных исследований в области волновой биофизики процессов жизнедеятельности на всех уровнях организации живого организма. Особенно широким полем научно-исследовательского применения КМСД являются прикладные медицинские исследования процессов рискогенеза и патогенеза заболеваний по всем медицинским специальностям. И особенно важными являются исследования путей и способов концептуальной и технологической интеграции основных медицинских парадигм.

### Заключение

Когда понятие комплементарной медицины станет привычным и в смысле взаимодополнения существующих медицинских парадигм и в смысле взаимосоответствия терапевтических средств и организма пациента, тогда понятие комплементарной медицины станет неактуальным. Такая же судьба ждёт и понятие интегральной медицины, но попозже. Возможно, что понятие комплементарной медицины закрепится за деятельностью сообщества лиц, которые имеют медицинскую практику, но не имеют диплома врача.

Сегодня же понятие комплементарной медицины актуально и, благодаря КМСД, мы имеем единый технологический базис, во-первых, для диагностики комплементарности препаратов и, во-вторых, для интеграции медицинских парадигм в терапевтической, профилактической и оздоровительной практике. Поэтому,

благодаря КМСД, формирование комплементарно-интегральной медицины обретает твёрдую почву под ногами и реальную возможность интенсивного развития.

### Литература

1. Налимов В. В. Вероятностная модель языка. О соотношении естественных и искусственных языков. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Наука, 1979. — 303 с.
2. Василенко А. М. Комплементарная медицина: пора определиться в терминологии // Вестник восстановительной медицины. — 2009. — № 2. — С. 16-20.
3. Василенко А. М. Персонализация, прогноз и профилактика в комплементарной медицине. // Рефлексотерапия и комплементарная медицина. — 2013. — № 2 (4). — С. 26-37.
4. Василенко А. М. Средства и методы комплементарной медицины: от реестра к классификационной номенклатуре. // Рефлексотерапия и комплементарная медицина. — 2014. — № 2 (8). — С. 26-35.
5. Ростовцев В. Н., Мерзиевский А. Л. Теория смысла. // Вести института современных знаний. — 2009. — № 3. — С. 13-21.
6. Ростовцев В. Н. Осознание дискурса. // Вести института современных знаний. — 2010. — № 3. — С. 106-113.
7. Ростовцев В. Н. Путь к интегральной медицине [Электронный ресурс]: Статьи. — 2011. — Режим доступа: <http://www.kmsd.su>, <http://www.kmsd.by>. — Дата доступа: 10.01.2011.
8. Ростовцев В. Н. Этапы медицинской помощи. // Здоровоохранение. — № 6. — 2015. — С. 48-51.
9. Ростовцев В. Н. Технология экспресс-диагностики на основе спектрально-динамического метода. // Здоровоохранение. — № 4. — 2014. — С. 47-50.
10. Ростовцев В. Н. Оздоровительно-профилактическое консультирование на основе спектрально-динамической диагностики. // «Современная медицина: тенденции развития»: матер. междунар. заочной науч.-практич. Конференции (06 мая 2013 г.) — Новосибирск: Изд. «СибАК», 2013. — С. 68-72.
11. Ростовцев В. Н. Технология диспансеризации на основе спектрально-динамической диагностики // там же — С. 113-120.