

# К ВОПРОСУ О ГОМЕОПАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

М.Г. Абакаров

ФГБОУ «Дагестанский государственный медицинский университет» Минздрава России (г. Махачкала)

## To the question of homeopathic therapy of new coronavirus infection COVID-19

M.G. Abakarov

Dagestan State Medical University (Makhachkala, Russia)

### РЕЗЮМЕ

На основе анализа литературных данных, автор обосновывает применение гомеопатического подхода с целью лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19. Продемонстрировано большое сходство проявлений болезни с патогенезом препарата *Arsenicum album*. Предлагается способ его «рутинного» применения с лечебной целью у пациентов с инфекцией COVID-19, если картина болезни соответствует патогенезу препарата, а также с целью профилактики у здоровых лиц, что обосновывается законом Arndt-Shulz.

**Ключевые слова:** коронавирусная инфекция, COVID-19, гомеопатическая терапия, *Arsenicum album*.

### RESUME

Basing on the analysis of literature data, the author substantiates the use of the homeopathic approach to treat patients with the new coronavirus infection COVID-19. A great similarity between the manifestations of the disease and the pathogenesis of the drug *Arsenicum album* was demonstrated. A method is proposed for its "routine" use for therapeutic purposes in patients with COVID-19 infection, if the picture of the disease corresponds to the pathogenesis of the drug, as well as for the purpose of prophylaxis in healthy individuals, which is justified by the Arndt-Shulz law.

**Keywords:** coronavirus infection, COVID-19, homeopathic therapy. *Arsenicum album*.

«Если вы знаете врага и знаете себя, вам не нужно бояться результата сотни сражений. Если вы знаете себя, но не врага, то за каждую одержанную победу вы также будете терпеть поражение. Если вы не знаете ни врага, ни себя, вы будете побеждены в каждой битве».

Сунь-Цзы, VI век до н. э.

2020 год прошел под знаком борьбы с пандемией, вызванной коронавирусом COVID-19, и, по информации ВОЗ, унесшей жизни (к моменту написания статьи) уже более 2,3 миллионов человек [3]. Накоплено большое число наблюдений, касающихся эпидемиологии, патогенеза, клинической картины, методов лечения и профилактики, которые отражены в многочисленных публикациях в профессиональной медицинской и «околомедицинской» литературе. Достигнуты определенные успехи в лечении тяжелых случаев заболевания, в ряде стран созданы и начали применяться

вакцины. Усилия по борьбе с пандемией не обошли стороной и гомеопатическое сообщество. Проанализировав клиническую картину инфекции, гомеопаты пришли к выводу о большом сходстве проявлений болезни с патогенезом ряда гомеопатических препаратов [9, 13]. Предпринимаются попытки определить с препаратом, который можно применять «рутинно» для лечения и профилактики заболевания. Наиболее подходящим признан *Arsenicum album* [13]. Накоплен опыт его применения у пациентов с инфекцией, а также его профилактического применения, что напминает вакцинацию. Этим, а также другим аспектам проблемы и посвящен настоящий обзор литературы.

Целью обзора является обоснование, на основе анализа литературных данных, применения гомеопатических препаратов для профилактики и лечения инфекции COVID-19.

В соответствии с клиническими наблюдениями [4], в среднем у 50 % инфицированных

заболевание протекает бессимптомно. У 80 % пациентов с наличием клинических симптомов заболевание протекает в легкой форме ОРВИ. Двадцать процентов подтвержденных случаев заболевания, зарегистрированных в КНР, были классифицированы органами здравоохранения КНР как тяжелые (15 % тяжелых больных, 5 % в критическом состоянии). Средний возраст пациентов в КНР составил 51 год, наиболее тяжелые формы развивались у пациентов пожилого возраста (60 и более лет), среди заболевших пациентов часто отмечаются такие сопутствующие заболевания, как сахарный диабет (в 20 %), артериальная гипертензия (в 15%), другие сердечно-сосудистые заболевания (15 %).

Для клинической картины ОРВИ при COVID-19 характерно [1]:

- повышение  $t$  тела ( $> 90$  %);
  - кашель (сухой или с небольшим количеством мокроты) в 80 % случаев;
  - одышка (30 %);
  - утомляемость (40 %);
  - ощущение заложенности в грудной клетке ( $> 20$  %).
- также могут отмечаться боль в горле, насморк, снижение обоняния и вкуса, признаки конъюнктивита.

Наиболее тяжелая одышка развивается к 6–8-му дню от момента инфицирования. Также установлено, что среди первых симптомов могут быть миалгия (11 %), спутанность сознания (9 %), головные боли (8 %), кровохарканье (2–3 %), диарея (3 %), тошнота, рвота, сердцебиение. Данные симптомы в дебюте инфекции могут наблюдаться и при отсутствии повышения температуры тела [1].

Клинические варианты и проявления COVID-19 [1]:

- ОРВИ (поражение только верхних отделов дыхательных путей);
- пневмония без дыхательной недостаточности;
- ОРДС (пневмония с ОДН);
- сепсис, септический (инфекционно-токсический) шок;
- ДВС-синдром, тромбозы и тромбозмболии;
- гипоксемия ( $SpO_2 < 88$  %) развивается более чем у 30 % пациентов.

Один из опасных и до конца еще не понятых до сих пор феноменов при COVID-19 – феномен «тихой» гипоксемии: инфицированные не чувствуют нехватки дыхания. Они не жалуются на одышку, у них не увеличивается частота дыхания, даже при значительном, до 70 % снижении

насыщения крови кислородом. Опасность подобной гипоксемии в том, что испытывая «тихую» гипоксию, пациент не замечает важного перехода от легких симптомов к тяжелым, в результате которого быстро развивается критическое состояние с высокой летальностью из-за осложнений со стороны других органов, в первую очередь сердца. Авторы одной из гипотез объясняют «тихую» гипоксемию нарушением рефлекторного механизма с хеморецепторов каротидных синусов. В физиологических условиях эти маленькие органы, расположенные по обе стороны шеи рядом с сонной артерией, обнаруживают падение кислорода в крови и рефлекторно стимулируют дыхательный центр, вызывая компенсаторную гипервентиляцию и учащение пульса. У пациентов с COVID-19 обнаружено уменьшение клеток в каротидных тельцах, что, по данным авторов, и нарушает данный рефлекс [11, 14, 16].

Исходя из приведенных клинических проявлений инфекции, по нашему мнению, наиболее показанное гомеопатическое лекарственное средство должно охватывать следующие симптомы:

- повышение  $t$  тела;
- кашель (сухой или с небольшим количеством мокроты);
- одышка;
- утомляемость;
- ощущение заложенности (стесненности) в грудной клетке, вызванной COVID-19.

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Для анализа литературы использованы источники из открытой печати, отражающие различные аспекты коронавирусной инфекции. Главным образом, это публикации, которые представляют интерес с позиции гомеопатической терапии, которая, как известно, базируется на трех законах [5, 8]:

1. Определение показаний к применению лекарственного средства на основе результатов испытаний на здоровых людях (прувингах) (или результатов токсикологических исследований), равно как и описания случаев острого и хронического отравления).

2. Строгое соблюдение правила подобия.

3. Применение лекарственного средства в малых дозах в потенцированной форме.

В соответствии с первым законом гомеопатии, о необходимости сопоставления симптомов болезни с симптомами, полученными при проведении прувингов [5], нами проведен анализ клинической картины коронавирусной

инфекции. Наиболее характерные симптомы подвергнуты дальнейшему анализу с компьютерной реперторизацией с применением программного комплекса COMPLETE DYNAMICS Эдварда ван Гринсвена и Роджера Ван Зандворта (<https://www.completdynamics.com/>).

### РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В одной из ранних публикаций (март 2020), посвященных гомеопатической терапии коронавирусной инфекции, список наиболее вероятных гомеопатических средств был представлен следующими препаратами: *Phosphorus*, *Bryonia alba*, *Lycopodium*, *Arsenicum album*, *Sulphur*, *Iodium*, *Belladonna*, *Kali carb.*, *Mercurius*, *China*, *Lachesis*, *Antim tart.*, *Chelidonium*, *Gelsemium* [9].

После удаления из списка препаратов, не имеющих в своем патогенезе сухой кашель с лихорадкой, список приобрел следующий вид: *Aconite*, *Bryonia*, *Ipecac.*, *Kali carb.*, *Phosphorus*, *Arsenicum album*, *Nux vomica*, *Sabadilla*, *Lycopodium*, *Sulphur*, *Carbo veg.*, *Lachesis*, *Pulsatilla*.

Дальнейший анализ с исключением средств с быстрым развитием симптомов, таких как *Aconite*, *Belladonna*, *Nux vomica*, *Arsenicum*

*album* и т.д., а также имеющих в патогенезе начальных проявлений заболевания насморк, привел к сокращению списка до 5 препаратов: *Bryonia*, *Phosphorus*, *Lycopodium*, *Mercurius*, *Kali carb.*, которые, по-видимому, достаточно хорошо охватывают латеральность, последовательность и темп развития симптомов инфекционного заболевания.

По мнению автора, *Phosphorus* может быть исключен, потому что он показан при кровоизлияниях и пневмонии с формированием каверн [9], что при коронавирусной инфекции не описано, а средством, которое лучше всего покрывает начальные симптомы заболевания, является *Bryonia alba*, а позднее – *Lycopodium*. Можно ожидать, что они могут помочь подавляющему большинству людей, у которых развивается пневмония. В случае картины внезапного коллапса рекомендован препарат *Camphora 1M* [9].

Последующий анализ средств с учетом модальностей, закономерностей начала и последующего развития инфекции (рис. 2) для перечня препаратов из первоначального списка показал, что наиболее подходящим средством все же является *Arsenicum album*, а не *Calcarea carbonica*, *Bryonia alba*, *Phosphorus*,

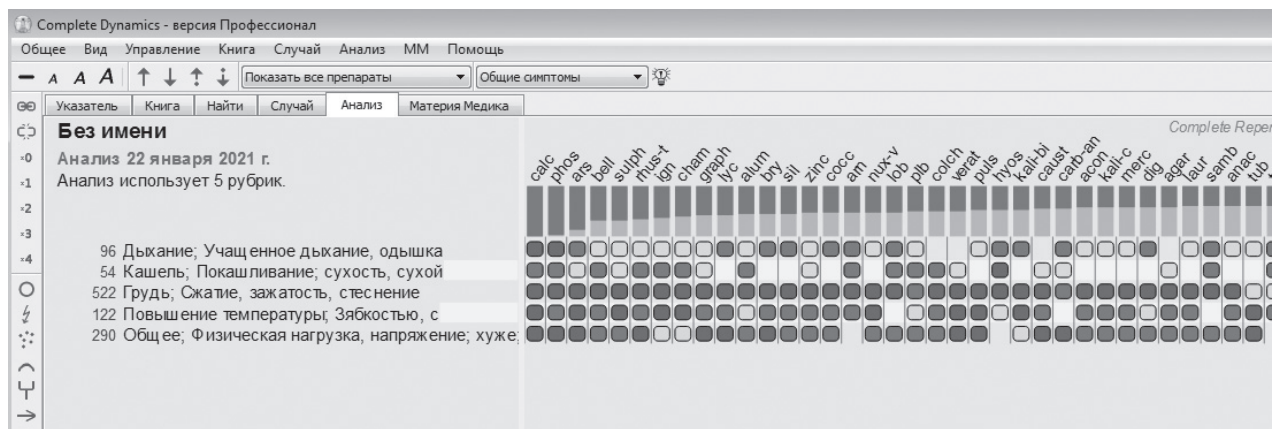


Рис. 1

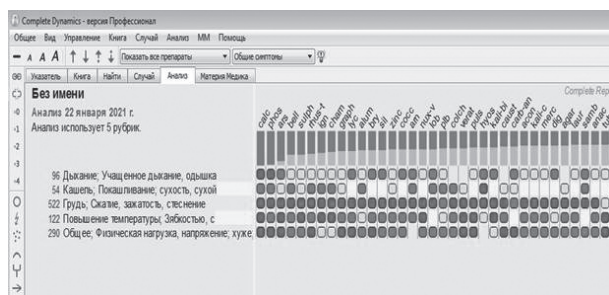


Рис. 2

*Lycopodium*, *Mercurius*, *Kali carb.* (рис. 1). Результаты этого анализа представляются более правильными, если вспомнить работы выдающегося американского гомеопата Д.Т. Кента, в которых он настойчиво предостерегал от предписаний на основе частностей и игнорирования общих симптомов [6]. Таким образом, правильное средство – *similia* – должно иметь необычные ключевые симптомы и соответствовать общим характеристикам (модальностям) и быть миазматически похожим.

Действительно, средство, наиболее подходящее для лечения COVID-19 («Genus Epidemicus»), должно быть специфичным для сезона/погоды и условий окружающей среды, в которых началась эпидемия, и которые благоприятствовали возникновению и эпидемическому распространению вируса изначально, а не в настоящее время. Первый случай заболевания COVID-19 был обнаружен у 55-летнего мужчины 17 ноября 2019 года в провинции Хубэй, Китай. Позже, 10 декабря 2019 года, у продавца на Уханьском рынке влажных морепродуктов были обнаружены симптомы COVID-19. Китайское бюро ВОЗ было предупреждено о вспышке заболевания 31 декабря 2019 года [3]. Таким образом, становится понятно, что эпидемия началась холодной зимой, и что местом вспышки был рынок морепродуктов в Ухане (или прилегающие районы), Китай. Расположение города у прибрежного порта и многолюдный рынок соответствуют условиям вспышки, которые следует назвать влажными.

Показано, что распределение значительных вспышек заболевания в сообществах по ограниченной широте, температуре и влажности согласуется с поведением сезонного респираторного вируса [15]. На основе этих данных, предложена упрощенная модель, которая показывает, что моделированием погоды можно предсказать регионы, наиболее подверженные высокому риску значительного распространения COVID-19 в ближайшие недели, что, по мнению авторов, позволит сконцентрировать усилия общественного здравоохранения на эпидемиологическом надзоре и сдерживании инфекции [15].

Таким образом, в значительной степени можно быть уверенным, что условия окружающей среды, благоприятные для поддержания и распространения COVID-19, являются холодными и влажными, а нам нужно искать средства с модальностями ухудшения зимой, в холод и при влажности и улучшения в тепле и от жары. Этим условиям, как показала реперторизация, в наибольшей степени соответствует *Arsenicum album*.

В пользу данного утверждения свидетельствует анализ модальностей.

COMPLETE: *Arsenicum album*:

**Хуже:** от холода; холодные напитки или еда.

**Лучше:** от жары вообще.

COMPLETE: В своем Материя Медика В. Берике так пишет об *Arsenicum album*:

**Хуже:** сырая погода, от холода, холодных напитков или еды. Морское побережье.

**Лучше:** от жары; теплые напитки.

*Arsenicum album*, таким образом, соответствует условиям возникновения вспышки инфекции.

COMPLETE: Х.К. Аллен [1] относительно *Bryonia* указывает:

**Хуже:** вход в теплую комнату. **Хуже** тепло, теплая одежда.

**Лучше:** от холода, есть холодные вещи.

COMPLETE: В Материя Медика Берике [2], о *Bryonia*:

Условия. **Хуже:** в тепле, от жаркой погоды.

**Лучше:** холодные вещи.

Таким образом, на основе анализа модальностей мы можем уверенно исключить *Bryonia* «из кандидатов» на *similia*.

COMPLETE: Х.К. Аллен [1] так пишет о *Gelsemium*:

Общая подавленность от жары, солнца или лета.

Головная боль: **хуже:** жар солнца.

COMPLETE:

Общий анализ Богера.

**Хуже:** тепло, жар огня, солнца, перегрева и т.д. *Gelsemium* (2 степень)

Общие положения; тепло; **хуже:** солнце, от *Gelsemium* (4 степень).

Итак, мы исключаем *Bryonia alba*, а также *Gelsemium* на основе модальностей (рис. 2).

По моему личному опыту и по описанию клинической картины инфекции другими авторами [10, 13], пациенты с коронавирусной инфекцией тревожны, беспокойны, зябки и, несмотря на сухие губы, любят часто пить небольшими глотками, чтобы увлажнить сухие губы. Это симптом *Arsenicum album*, а не *Bryonia alba*, которая пьет редко и помногу (Аллен), и не *Gelsemium*, у которого нет жажды во время лихорадки (COMPLETE) [1].

Не исключено, что применение *Bryonia alba* из-за сходства местных симптомов при легком течении заболевания может ускорить выздоровление, однако случаи средней тяжести и тяжелые случаи потребуют более точно подобранного средства со строгим соответствием общим характеристикам. Этим средством, как показывает приведенный выше анализ модальностей, закономерностей начала и последующего развития инфекции, является *Arsenicum album*.

Выше мы уже приводили результаты наблюдений, в соответствии с которыми средний возраст пациентов в КНР составил 51 год, наиболее тяжелые формы развивались у пациентов пожилого возраста (60 и более лет),

среди заболевших пациентов часто отмечают такие сопутствующие заболевания, как сахарный диабет (в 20 %), артериальная гипертензия (в 15 %), другие сердечно-сосудистые заболевания (15 %) [4].

Подобная чувствительность пожилых лиц с сопутствующими заболеваниями к коронавирусной инфекции может быть обоснована исходя из гомеопатической теории миазмов. В гомеопатии миазм – это мера того, *насколько или как сильно, как остро или хронически, как глубоко или отчаянно* ситуация воспринимается (Р. Шанкаран) [8]. Р. Шанкаран описал 10 миазмов, каждый из которых соответствует определенной глубине отчаяния.

В соответствии с миазматической классификацией Р. Шанкарана, *Arsenicum album* относится к раковому миазму [8] (по классификации С. Ганемана – к сифилитическому [5]).

При раковом миазме (не путать с болезнью, называемой «рак») ощущение воспринимается на глубине, где оно видится как хаос, который выходит из-под контроля и превращается в разрушение, и человек ограничивает возможности для того, чтобы взять ситуацию под контроль [8]. Отношение в ответной реакции – выходит за пределы своих возможностей – напрягается изо всех сил, делая нечеловеческое усилие, чтобы взять хаос под контроль [8]. В отличие от сифилитического миазма (не путать с болезнью, называемой «сифилис»), при раковом миазме переживание ощущения не совсем разрушительно, и есть некоторая надежда на установление контроля [8]. Важным уточнением является то, что патология не отделяет миазм [5, 8].

Ключевые слова ракового миазма – *контроль, безупречность, ожидания, порядок, хаос, сверхчеловеческий, выходящий за рамки*.

Таким образом, в раковом миазме глубина отчаяния соответствует ощущению пожилого человека в возрасте 60–70 лет, который, чувствуя приближение конца жизни (смерти), начинает соблюдать диетические рекомендации, тщательно моет руки и соблюдает чистоту (идеальную!), двигательный режим, следит за здоровьем и тщательно соблюдает рекомендации врачей, привередлив в отношении порядка в доме, на рабочем месте, в вещах и т.д.

В классификации Р. Шанкарана к группе «раковых» средств отнесены несколько десятков препаратов минерального, растительного и животного происхождения, а «эталон» миазма является нозод *Carcinosinum* [8]. В качестве примера – несколько хорошо известных гомео-

патических препаратов: *Staphysagria, Conium, Ignatia, Acidum nitricum, Kalium arsenicosum, Anacardium* [8].

На мой взгляд, из этого следует, что пациент в возрасте ракового миазма, т.е. в возрасте 60–70 лет и старше в результате процессов, связанных со старением организма, имеет более низкий уровень сопротивляемости, устойчивости к воздействию этиологических факторов (не только инфекционных), подвержен болезням (сахарный диабет, сердечно-сосудистые заболевания и др.). При контакте с коронавирусной инфекцией у таких пациентов картина болезни легко принимает специфические очертания, протекает тяжело, что приближает ее к патогенезу *Arsenicum album*.

Ниже приведены респираторные симптомы *Arsenicum album* из Материя Медика С.Р. Фатака [7].

**Дыхательная система:** ОДЫШКА (регистр указан как в первоисточнике); пациент не может лечь, он вынужден подняться и сесть в постели; одышка усиливается от запахов, от смеха, при подъеме по лестнице, когда пациент поворачивается в постели, или когда исчезают высыпания; одышка уменьшается также от кофе и сладкой воды.

Свистящее хриплое дыхание. Астма: ухудшение возникает при простуде, в середине лета. Кашель: то сухой, то с мокротой попеременно; сухой кашель ночью; уменьшается, когда пациент садится в постели; усиливается от питья. Мокрота скудная, пенистая. Сильная одышка; она ощущается в носу; при этом лицо синюшное, покрыто холодным потом; пациент испытывает сильную тревогу.

Афония. Эмфизема. Отек легких. Ощущение жжения или холода в груди. Кашель провоцируется курением. Ощущение, как будто пары серы попали в гортань. Кашель сопровождается отхаркиванием кровянистой мокроты. Кровохарканье, в том числе сопровождающееся жжением повсюду или болью между лопатками, возникает у пьяниц; при подавлении менструаций. Гангрена легких. Пронзающая боль в верхней доле правого легкого. Желтоватые пятна на груди [7].

**Ключевые слова [7]:** жгучие боли + беспокойство и тревога + едкие скудные выделения + протрация + гнилостный трупный запах + ухудшение в полдень, ухудшение после полуночи.

Таким образом, приведенный анализ позволяет считать вполне обоснованным «рутинное» применение гомеопатического препарата *Arsenicum album* при лечении COVID-19, хотя

могут быть выбраны и другие препараты, если анализ клинической картины и совокупность симптомов пациента (частных и общих) имеют «подобие» с патогенезом других средств. В этом случае потребуются консультация врача-гомеопата.

В каких случаях следует прибегнуть к применению гомеопатической терапии? Очевидно, что, учитывая сложность патогенеза, переменную клиническую картину и серьезный прогноз заболевания, гомеопатическая терапия должна быть дополняющей к фармакотерапии и другим лечебным подходам, включенным в клинические рекомендации по лечению COVID-19. При неэффективности фармакотерапии, ее непереносимости или при противопоказаниях к ее проведению, гомеопатическая терапия может быть терапией выбора.

Выбор дозы (потенции) зависит от состояния пациента. У автора настоящей публикации имеется опыт применения *Arsenicum album* C30 1 раз в день при подозрении на COVID-19, даже если нет развернутой клинической картины (респираторных симптомов) заболевания. Например, при повышении температуры и снижении SpO<sub>2</sub> ниже 95 % при повторных замерах с помощью пульсоксиметра. При развернутой клинической картине и выраженной тревожности и беспокойстве *Arsenicum album* C200 был эффективнее, повторялись дозы в зависимости от реакции организма и динамики симптомов заболевания.

Лечение проводили пациентам с подтвержденным диагнозом COVID-19 (положительный тест на COVID-19, пневмония с характерной рентгенологической картиной при КТ), с легким и среднетяжелым течением заболевания, которым была рекомендована фармакотерапия в амбулаторных условиях в соответствии с «Временными методическими рекомендациями» [4]. Гомеопатическая терапия проводилась в качестве дополнительной при отсутствии эффекта от фармакотерапии (если имели место упорная лихорадка, одышка, выраженная слабость) путем онлайн-консультаций по просьбе пациентов или их родственников.

*Arsenicum album*, по нашим наблюдениям, имел и профилактическое действие при назначении по 1 дозе через день в потенции C6, всего 3 дозы. У более чем 100 пациентов, которые обратились в лицензированную клинику к врачу-гомеопату за помощью и принимали препарат с профилактической целью, мы не наблюдали ни одного случая заболевания средней или тяжелой степени. В нескольких

легких подтвержденных тестами случаях заболевания прием препарата в потенции C30 быстро устранял клинические проявления заболевания. Самыми упорными симптомами были потливость, слабость и повышенная утомляемость при физической нагрузке. Другие препараты практически не применяли.

Профилактическое применение препарата *Arsenicum album* можно обосновать с позиций закона Arndt-Shulz [5, 13], в соответствии с которым «*малые дозы стимулируют, средние подавляют, а высокие угнетают функцию органа*». Показано, что хроническое воздействие на человека и животных соединений мышьяка (арсеноз или мышьякоз) вследствие загрязнения последними (питьевой воды, воздуха, продуктов питания) в крупных промышленных центрах (Индия, Бангладеш) может быть причиной восприимчивости человека к вирусной инфекции (вследствие угнетения функции иммунной системы), например, гриппа А (H1N1), с развитием респираторных и других симптомов. В связи с этим предполагают, что отказ от употребления воды с высоким содержанием мышьяка и его соединений может значительно уменьшить респираторные симптомы гриппа [10, 12]. Не исключено, что подобные результаты могут быть получены со временем и в отношении COVID-19.

Проведенный анализ позволяет сделать ряд выводов:

1. Наиболее вероятным гомеопатическим препаратом-«кандидатом» для лечения COVID-19 является препарат *Arsenicum album*.
2. Предположительно *Arsenicum album* было бы целесообразно применять как с лечебной (*Arsenicum album* C30 и C200), так и профилактической целью (C6).
3. Гомеопатическая терапия должна проводиться в качестве дополнительной к фармакотерапии, а в случае невозможности проведения последней, могла бы быть терапией выбора.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Аллен, Х.К. Основные показания к назначению и характеристика ведущих гомеопатических препаратов и нозодов со сравнением их патогенезов / Х.К. Аллен; Пер. с англ. – М.: Гомеопатическая медицина, 2006. – 179 с.
2. Берике, В. Материя Медика гомеопатических препаратов / В. Берике; Пер. с англ. – М.: Гомеопатическая медицина, 2000. – 179 с.
3. ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения). – <https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

4. Временные методические рекомендации. Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). – МЗ РФ, версия 9. Октябрь. 2020. (26.10.20). – 235 с.

5. Келлер, Г. Гомеопатия / Г. Келлер; Пер. с нем. – М.: Техарт 1993. – 592 с.

6. Кент, Д.Т. Лекции по гомеопатической Материя Медика / Д.Т. Кент; Пер. с англ. – М.: Гомеопатическая медицина, 2006. – 656 с.

7. Фатак, С.Р. Краткий реперторий и Материя Медика гомеопатических лекарств / С.Р. Фатак; Пер. с англ.; под ред. Е.Ю.Филина. – Новосибирск: Книжица, 2000. – 864 с.

8. Шанкаран, Р. Система гомеопатии / Р. Шанкаран; Пер. с англ. – М.: Симилия, 2004. – 850 с.

9. Bhatya, M. Coronavirus Covid-19 – Analysis of symptoms from confirmed cases with an assessment of possible homeopathic remedies for treatment and prophylaxis / M. Bhatya // <https://www.doctorbhatia.com>.

10. Quantitative links between arsenic exposure and influenza A (H1N1) infection-associated lung function exacerbations risk / Chung-Min Liao, Chia-Pin Chio, Yi-Hsien Cheng [et al.] // Risk Anal. – 2011; 31(8): 1281–1294. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21284682>

11. Couzin-Frankel, J. The mystery of the pandemic's 'happy hypoxia' / J. Couzin-Frankel // Science. – 2020; 1; 368(6490):455–456. doi: 10.1126/science.368.6490.455.

12. Debendranath, G.M. Chronic arsenic toxicity: Studies in West Bengal, India, Review Article / G.M. Debendranath, U.B. Dasgupta // The Kaohsiung Journal of Medical Sciences. Volume 27, Issue 9, 2011. – P.360–370 <https://doi.org/10.1016/j.kjms.2011.05.003>.

13. Manish Agarwala. Coronavirus COVID-19 genus epidemicus analysis / Agarwala Manish. <https://www.facebook.com/manish.agarwala.12>.

14. Novel insights on the pulmonary vascular consequences of COVID-19 / F. Potus, V. Mai, M. Lebrecht [et al.] // Am. J. Physiol. Lung Cell Mol Physiol. – 2020; 1; 319(2):L277–L288. doi: 10.1152/ajplung.00195.2020. Epub 2020 Jun 17. Review.

15. Sajani, M.M. Temperature, Humidity and Latitude Analysis to Predict Potential Spread and Seasonality for COVID-19 / M.M. Sajani // [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=3550308&fbclid=iwar39eoyjezwguyfbrggbadmlqjkwql536fepiqswdrbc6zjymav5pzaizc](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3550308&fbclid=iwar39eoyjezwguyfbrggbadmlqjkwql536fepiqswdrbc6zjymav5pzaizc)

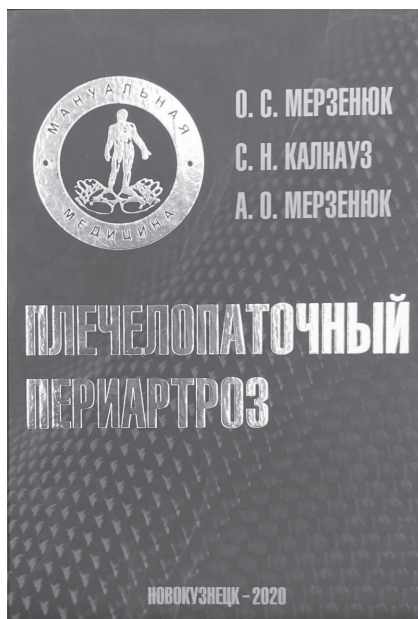
16. Tobin M.J. COVID-19 Silent Hypoxemia Is Baffling to Physicians / M.J. Tobin, F. Laghi, A. Jubran // Am. J. Respir. Crit. Care Med. – 2020; 1; 202(3):356–360. doi: 10.1164/rccm.202006-2157CP.

#### Адрес автора

Д.м.н., доцент, Абакаров М.Г., заведующий кафедрой клинической фармакологии  
avicenna61@mail.ru

**О.С. Мерзенюк, С.Н. Калнауз, А.О. Мерзенюк**

## ПЛЕЧЕЛОПАТОЧНЫЙ ПЕРИАРТРОЗ



В 2020 году вышла в свет новая монография известного российского ученого, д.м.н., профессора Мерзенюка О.С., написанная в соавторстве с доцентом Калнаузом С.Н. Книга посвящена одной из распространенных и весьма упорных патологий опорно-двигательного аппарата – плечелопаточному периартрозу: его классифицированию, разработке наиболее эффективных методов диагностики и лечения различных вариантов и форм.

В работе предложены оптимальные варианты эффективного применения комбинированной мануальной и ударно-волновой терапии с использованием лечебных медикаментозных блокад в зависимости от конкретных особенностей болевого синдрома.

Предложен и разработан новый подход к изучению и обоснованию особенностей клинических проявлений висцерогенного механизма развития и поддержания течения плечелопаточного периартроза при наличии актуальных биомеханических нарушений внутренних органов брюшной полости.

Книга содержит 192 стр. формата А4, иллюстрирована 166 фотографиями и рисунками.

Рецензент книги: А.А. Скоромец, заслуженный деятель науки РФ, академик РАН, д.м.н., профессор, зав. кафедрой неврологии и нейрохирургии Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П.Павлова, главный невролог г. Санкт-Петербурга.

Контакты: т. +7-918-409-57-48, +7-963-160-09-86;  
e-mail: manmed\_osm@mail.ru