

УНИКАЛЬНЫЙ ЦЕЛИТЕЛЬ

М. М. ФРЕНКЕЛЬ



УНИКАЛЬНЫЙ ЦЕЛИТЕЛЬ

М. М. ФРЕНКЕЛЬ



Москва "ЭРУС" 1991

Автор: М.М.Френкель, кандидат медицинских наук, главный врач московского апитерапевтического лечебно-консультативного центра "Уникум". Известен разработками оригинальных методик апитерапии, а также публицистическими выступлениями на телевидении и в печати. Автор книги "И пчелы лечат" и научно-популярных статей в отечественных и зарубежных журналах.

Михаил Миронович Френкель
УНИКАЛЬНЫЙ ЦЕЛИТЕЛЬ

Оригинал-макет выполнен Валиевой Н.С. и Денисовой Н.Б.

Художник Романенко В.И.

Технический редактор Биркина Н.А.

Корректор Булатова З.А.

Подписано к печати 22.10.91. Формат 84x108¹/32 Бумага офсетная N2.

Гарнитура тип "Таймс" Печать офсетная. Усл. печ. л. 5,04

Усл. кр-от. 5,46 Уч-изд. л. 5,39

Тираж 100 000 экз. Заказ N 1489 Цена 4 руб.

Малое государственное предприятие "ЭРУС"
101882, Москва. Петроверигский пер. 6/8

Типография Всесоюзного общества "Знание"

Москва, Центр, Новая пл., д. 3/4

Френкель М.М.

Ф 87 Уникальный целитель.- М.: МГП "ЭРУС", 1991.-96с.
ISBN 5-8408-0001-5

В книге рассказывается о применении продуктов пчеловодства в медицине, изложены принципы лечения. Дано много рекомендаций по оказанию доврачебной помощи методом апитерапии, рекомендации по косметике, кулинарные рецепты и лечебные напитки с применением меда.

ISBN 5-8408-0001-5

© М.М. Френкель

© Оформление МГП "ЭРУС" 1991

ПРЕДИСЛОВИЕ

Книга, которую держит в руках читатель, представляет данные, накопленные автором на протяжении более сорока лет практики апитерапии - методики лечения биологически активными продуктами пчеловодства - пчелиным ядом, маточным молочком, прополисом, цветочной пыльцой и, конечно, медом.

Будучи участником многих международных симпозиумов по апитерапии, а также Конгрессов Алимондии, автор считал необходимым привлечь и зарубежный опыт апитерапии. Значительное место уделено и работам отечественных исследователей.

Эта книга - не лечебник, хотя читатель сможет почерпнуть в ней много медицинских советов, как с помощью продуктов пчеловодства оказать больному доврачебную помощь, будь то взрослый или ребенок.

Автор старался показать читателям ту большую роль, которую играют продукты пчеловодства в профилактике многих заболеваний, а в ряде случаев способствуют продлению жизни, делают старость физически и умственно активной, отдалают старение организма. Автором было на практике показано, что некоторые продукты пчеловодства многократно усиливают мышечную силу - это подтвердили лица, занимающиеся тяжелой атлетикой, бегом, плаванием, зимними видами спорта.

Найдет читатель здесь и предложенные автором кулинарные рецепты, рекомендации по косметике с использованием продуктов пчеловодства и многое другое. Наряду с этим настоящая книга преследует и еще одну немаловажную цель - раскрыть перед читателем реальные возможности предупреждения и лечения многих заболеваний с помощью веществ природного происхождения.

Только всестороннее изучение метода апитерапии, свойств и направленности действия биологически активных продуктов пчеловодства - залог эффективности лечения. Ведь при правильном использовании природных веществ можно устранить в организме дефицит витаминов, аминокислот, микроэлементов, нормализовать обменные процессы и т.п. А в предупреждении преждевременного старения продукты пчеловодства не имеют себе равных. Многочисленные исследования подтвердили большое значение продуктов пчеловодства для нормальной жизнедеятельности человеческого организма.

В этой книге мы не пытались охватить все проблемы апитерапии. Однако возросший интерес к натуральным продуктам природного происхождения в лечении больных, уникальные особенности продуктов пчеловодства привлек внимание не только медиков. Если эта книга в какой-то мере вооружит читателя современными методами применения продуктов пчеловодства при самых различных заболеваниях, ознакомит с этой чрезвычайно интересной проблемой, - значит, автор добился своей цели.

А все замечания и пожелания читателей этой книги автор примет с благодарностью и учтет в своей дальнейшей работе.



Удивителен мир медоносной пчелы. И мифы Древней Греции, и трактаты Аристотеля, и труды римского писателя Плиния Старшего, и известного врача Авиценны о пчелах волнуют нас не меньше, чем людей предшествующих столетий. Нас восхищает высокая организация жизни пчелиной семьи и поражает чрезвычайно высокая биологическая активность веществ, которые производит медоносная пчела (мед, прополис, перга, пчелиный яд, маточное молочко). Надо признаться, что до сегодняшнего дня не все еще изучено и раскрыто в поведении пчелы. Так, не удалось полностью выяснить состав защитных веществ, вырабатываемых пчелой. Однако за последние годы в лечении многих заболеваний более активно применяются продукты пчеловодства.

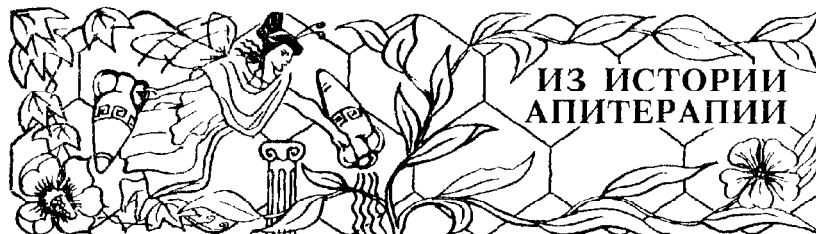
Несмотря на систематическое пополнение арсенала врача новыми препаратами, полученными в результате синтеза химических соединений, возрастает интерес к природным веществам.

Поэтому естественно, что изучением свойств, химического состава, воздействия на организм человека продуктов пчеловодства активно занимаются не только врачи, но и химики, биохимики, физиологи, биологи и специалисты по пчеловодству.

К настоящему времени состоялось несколько Всесоюзных конференций по апитерапии, особенно таких представительных, как в Днепропетровске, Вологде, Анапе, Друскининкае. Большой интерес вызвали и международные симпозиумы, посвященные вопросам апитерапии. При Всемирной организации пчеловодов - Апимондии - создана секция по апитерапии. На последних нескольких Конгрессах Апимондии также широко обсуждались вопросы апитерапии.

В ряде стран созданы научно-исследовательские центры, поликлиники, отделения при больницах, где изучаются свойства продуктов пчеловодства и их влияние на организм человека. Разработаны методики и инструкции лечения продуктами пчеловодства многих заболеваний.

Значительное удовлетворение доставляет автору возможность применения наших методов апитерапии моими учениками во многих регионах нашей страны - от Минска до Сахалина, от Мурманска до Кисева, от Кишинева до городов Средней Азии, от Закавказья до Москвы и Московской области, Санкт-Петербурга, а также за рубежом.



Исторические памятники со всей определенностью доказывают, что продукты пчеловодства использовались еще первобытным человеком. Древние памятники Среднего Востока подтверждают тот факт, что пчеловодством в этих местах занимались уже более 5 тыс. лет до н.э. На эмблемах фараонов обнаружено изображение пчелы. Литературные источники также свидетельствуют о том, что изучением жизни пчел, их поведения занимались греческий философ Аристотель (384 - 322 гг. до н.э.), римский писатель, ученый Плиний Старший (23 или 24 - 79 гг. н.э.), а древнеримский врач Педаний Диоскорид (I в. н.э.) в своем труде "О лекарственных средствах" упоминает о прополисе как о продукте жизнедеятельности пчел. Ибн Сина (Авиценна) (около 980 - 1037 гг. н.э.) в своих трудах "Книга исцеления" и знаменитом "Каноне врачебной науки" прямо указывает на лечебный эффект прополиса, особенно при поражении кожи концами стрел и шипов. Авиценна считает, что мед продлевает жизнь человека.

Древние китайцы еще в третьем тысячелетии до н.э. рекомендовали мед в качестве лечебного средства.

История более близких к нам времен подтверждает бурное развитие пчеловодства и у скифов Северного Причерноморья. Так, упоминание об этом мы находим у древнегреческого историка Геродота (между 490 - 480 - около 425 гг. до н.э.).

Бурно стало развиваться пчеловодство в период распространения христианства в связи с использованием воска для изготовления свечей.

Примитивное пчеловодство - бортничество являлось в Киевской Руси к началу X в. довольно доходным промыслом. В этот период мед стал использоваться не только как ценный продукт питания, но и в качестве лечебного средства. Лепешки из ржаной муки с медом применялись на Руси для лечения ран и воспалительных заболеваний кожи. Избыток собранного меда русские купцы продавали купцам Венеции и Генуи, с которыми в тот период велась оживленная торговля.

Дошедшие до нас грузинские "Лечебники" свидетельствуют о том, что уже в XII - XV вв. в Грузии на основе прополиса готовили средства для лечения зубов, а также для дезинфицирования пуповины у новорожденных. Народная грузинская медицина сохранила и до наших дней ряд древнейших рекомендаций применения прополиса и меда при лечении ряда простудных заболеваний, ревматического заболевания суставов, фурункулеза, омозолелости ног.

С повсеместным развитием пчеловодства врачи стали довольно широко использовать пчелужаливание с лечебной целью, ведь еще Гиппократ считал пчелиный яд ценным лечебным продуктом. Уже в 1858 г. французский врач Демарти впервые в Европе стал с лечебной целью применять пчелиный яд. Наш соотечественник М.И.Локунский в 1864 г. в Петербурге выступил с сообщением о целебных свойствах пчелиного яда, а в 1897 г. И.Б.Любарским в Петербурге была опубликована книга "Пчелиный яд - лекарство". Югославским врачом Филипом Терчем в 1888 г. в издававшемся в Вене журнале "Медицинская печать" была опубликована статья о 7-летнем опыте лечения ревматических заболеваний ужалением пчел, где автор описал предложенную им методику, показания и противопоказания к лечению пчелиным ядом.

На состоявшемся в сентябре 1978 г. в Югославии Международном симпозиуме по апитерапии мне довелось познакомиться с внуком Филипа Терча - доктором Р.М.Терчем, который в своем выступлении подчеркнул, что, несмотря на арсенал современных химиопрепаратов, включая и гормональные препараты, для лечения ревматических артритов пчелиный яд и по сей день не утратил своего значения.

В последние годы медицинская наука стала уделять все больше внимания изучению свойств и лечебному применению биологически активных продуктов пчеловодства. Состоялся ряд международных симпозиумов по вопросам апитерапии.

Вклад советских химиков, физиологов, биологов и врачей в изучение состава и биологического действия продуктов пчеловодства, возможностей и способов их лечебного применения по достоинству оценен у нас и за рубежом.

Продукты пчеловодства являются не только мощным лечебным фактором, но и играют значительную роль в предупреждении заболеваний и укреплении здоровья человека. Одной из важнейших социальных задач на современном этапе развития нашего государства является система мер по укреплению здоровья советских людей.



На нашей планете вряд ли найдется обитаемое место, где бы не было пчел.

И если первобытный человек разорял пчелиные жилища, доставая мед, то в наши дни человек разумно расселяет пчел, создает удобные условия для их проживания, лечит их от болезней и занимается профилактикой заболеваний пчел. Однако, несмотря на это, нет ни одной породы пчел, созданной человеком. Все расы, популяции пчел были сформированы в процессе длительного естественного отбора.

Медоносные пчелы относятся к надсемейству пчелиных - Apoidea из отряда перепончатокрылых - Hymenoptera. Характерной особенностью пчелиных является антофилия, т.е. питание пыльцой и нектаром растений. Организация труда и проживания медоносной пчелы развивалась в результате длительной эволюции, на протяжении многих миллионов лет. Медоносной пчелой была названа Карлом Линнеем. Отнеся пчелу к роду *Apis*, К.Линней вначале дал ей название *Apis mellifera*, т.е. приносящая мед, а позже дал ей название (в 12-м издании "Систематики природы") *Apis mellifera*, т.е. делающая мед. Однако до сих пор мы пользуемся первым названием К.Линнея.

Итак, пчела с цветков растений собирает нектар, который вырабатывается специальными железами растения - нектарниками, расположенными на самых разных частях растения, чаще в цветках (на венчике, у основания тычинок, на цветоножке); у некоторых растений нектар выделяется из цветка и без нектарников - основанием венчика или основанием листочков чашечки. Обычно нектарники располагаются в глубине цветка, поэтому, когда пчела проникает в глубину цветка, она соприкасается с пыльцой растения и своим движением переносит пыльцу на рыльце пестика. Таким образом, пчела, с одной стороны, собирает нектар и пыльцу, а с другой - способствует опылению растения. Пыльцу, смоченную слюной и смешанную с нектаром, пчела складывает в "корзинки" - приспособление

на задних ножках пчелы. Собрав все эти дары, пчела возвращается в улей.

Нектар, представляющий собой сладкий и ароматный сок, содержит в себе такие сахара, как сахароза, глюкоза и фруктоза.

Соотношение сахарозы, глюкозы и фруктозы в разных растениях различно. Так, в нектаре подсолнечника больше глюкозы, а сахарозы очень мало, а в клевере красном больше сахарозы, примерно такое же количество сахарозы в нектаре липы и яблони, а в нектаре гречихи сахарозы, глюкозы и фруктозы поровну.

В слюнных железах пчел вырабатывается фермент инвертаза, который способствует расщеплению сахарозы. Простые сахара начинают расщепляться еще в медовом зобике пчелы, а заканчивается процесс расщепления в сотах. Из нектара и уже начинающего образовываться в сотах меда испаряется вода - ее остается не более 18-20 %. Этот мед уже стал зрелым и способным к длительному хранению. Тысячи пчел принимают участие в превращении меда из нектара, создавая определенный режим влажности, направления потоков воздуха и чистоту в улье, в переносе сгущаемого нектара из одних сотов в другие, где уже окончательно созревший нектар становится медом. Кроме большого количества воды, нектар наряду с сахарами содержит белки, минеральные вещества, эфирные масла, запахи которых так привлекает пчел, витамины и многое другое.

Многочисленными исследованиями установлено, что количество нектара и содержание сахара в нем зависят от географических и погодных условий произрастания растений, плодородия почв, качества удобрения почв, близости леса, самого вида и сорта растений и даже времени суток.

Так, например, у акации желтой в 9 ч утра сахарозы 67,3 %, а в 16 ч - 50,4 %, а количество глюкозы увеличивается с 19 до 27,6 %. А ведь от количества нектара зависит количество медосбора.

Вот как все взаимосвязано в жизни пчелиной семьи! Хорошая кормовая база пчеловодства, культура возделывания почвы, благоприятные погодные условия и климатическая зона, охрана здоровья пчелиной семьи - залог высоких медосборов.

Следует сказать о том, что пчелы могут производить не только цветочный мед, но и так называемый падевый. Сладкая жидкость, выделяемая тлями, червецами или другими насекомыми, которые питаются соками растений, называется падь

(отброс после того, как через организм насекомого прошел сок растений). Насекомое, находясь на листочке растения, например тля, тонким хоботочком всасывает сок из листика. Отбросы насекомых в виде капелек падают на нижележащие листики, на траву. А поскольку в паде много сахаристых веществ, то она и становится привлекательной для пчел. Однако в падевом меде намного больше декстринов и минеральных солей.

А бывает так, что нет взятка с цветков, тогда пчелы способны собирать медвяную росу - выпот растительных соков. В ней также много сахаристых веществ, однако она не является полноценным кормом для пчел.

ФИЗИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА И ХИМИЧЕСКИЙ СОСТАВ МЕДА

Мед - естественный продукт природы. Внешне он похож на густой сироп, однако, извлеченный из ячеек сот, он скоро начинает кристаллизоваться. Чем меньше воды в меде, тем он гуще. Мед, содержащий больше фруктозы, более жидкий, а падевый мед, содержащий много сахарозы, более густой. Чем больше в меде фруктозы, тем более длительное время он остается жидким. Однако надо иметь в виду, что если мед кристаллизуется, это свидетельствует о его доброкачественности. Удельный вес натурального меда от 1,420 до 1,440. Масса 1 л меда составляет примерно 1,420 г. Температура замерзания меда -36°C .

Засахарившийся мед можно легко привести в жидкое состояние на паровой бане. При этом надо следить, чтобы температура меда не превышала 40°C , ибо при более высокой температуре мед теряет свои свойства.

От чего зависит запах меда? Известно, что в состав нектаров входят эфирные масла, характеризующиеся различными специфическими запахами. Они и придают каждому сорту меда характерный аромат в зависимости от цветков растений. Однако ароматические вещества легко испаряются. Вот почему мед следует хранить в герметической посуде. Оптимальная температура от 5 до 10°C .

О составе некоторых сортов нектарного меда, произведенного пчелами на территории СССР, дает представление таблица.

Обнаружено, что декстриноподобных веществ в цветочном меде содержится от 1,45 до 7,95%, а в падевом - от 11,20 до 12,29% [Губин А.Ф., 1947]. В то же время в болгарском меде

цветочного происхождения декстрина не более 2%, а в падевом - до 5% [Младенов С., 1971].

Основные компоненты меда (по А.Ф. Губину, 1947)

Растения	Содержание в меде, %					
	вода	тросни- ковый сахар (сахар- роза)	плодо- вый сахар (фрук- тоза)	вино- градный сахар (глюкоза)	азотсо- дежащие вещества	зола
Гречиха	22,12	0	43,94	31,10	1,26	0,04
Липа	16,69	1,13	38,03	35,61	0,33	0,20
Донник	20,06	0	40,49	33,38	0,38	0,03
Кориандр	18,41	0	42,22	34,67	0,56	0,07
Падь	17,02	3,95	33,18	33,12	0,72	0,62

В меде обнаружены почти все микроэлементы. Владимир Иванович Вернадский - основатель геохимии и биогеохимии - впервые доказал влияние состава земной коры на рост и развитие растительного мира. Им была установлена способность живых организмов воспринимать из внешней среды очень большое количество микроэлементов. В связи с этим не вызывает удивления тот факт, что в меде за последние годы обнаружены такие элементы, как алюминий, бериллий, бор, барий, висмут, ванадий, германий, галлий, железо, золото, олово, калий, кобальт, кальций, литий, магний, медь, марганец, молибден, никель, натрий, свинец, серебро, кремний, стронций, титан, фосфор, хром, цинк, сера, хлор, цирконий.

Естественно, что наличие тех или иных элементов в составе меда, их количество зависят от вида растений, с которых пчелы собирают нектар, и почвенно-климатических зон произрастания этих растений.

Роль микроэлементов в жизнедеятельности человека давно доказана. Известно, что чем выше функциональная способность органа, тем он испытывает большую потребность в микроэлементах, а отсутствие некоторых из них может привести к гибели живого организма. В подтверждение приведем лишь такой многим известный факт. На земном шаре есть ряд районов, где питьевая вода содержит недостаточно или не содержит вовсе йода. У населения этих районов из-за отсутствия в пище йода развивается болезнь щитовидной железы (зоб). В целях профилактики этого заболевания щитовидной железы у населения таких районов в пищу добавляют йод. Считается, что удобнее всего добавлять йод к соли. Наверное, многие обратили

внимание, что на некоторых пачках с солью имеется надпись "йодированная".

Микроэлементы играют важную роль в обменных процессах организма, стало быть, мед может явиться прекрасным диетическим и лечебным продуктом в профилактике и лечении нарушений обмена веществ в организме человека.

Известно, что витамины нектара растений переходят в мед. Недаром мед называют кладовой витаминов. Мед содержит такие витамины, как С, РР, К, Н, провитамин А - каротин, витамины группы В и др. В состав меда входят органические кислоты, протеины, ароматические вещества, которые играют немаловажную роль в консервирующих свойствах меда.

Давно известно антибактериальное свойство меда. Это объясняется тем, что в водорастворимой части меда находится фермент ингибин, с помощью которого происходит окисление глюкозы в глюкуроновую кислоту с одновременным выделением пероксида водорода, который губительно действует на микроорганизмы. Ингибин пчелы добавляют в нектар в момент изготовления меда. Однако даже обнаружение ингибина не раскрыло еще полностью секрета стерильности меда в сотах. Каковы же защитные свойства самого нектара растений? Имеется ли еще какое-либо вещество, способствующее консервации нектара и самого меда? История этих поисков полна неожиданностей. Большая заслуга в этом принадлежит С.А.Поправко.

В 1977 г., работая в лаборатории фармацевтической химии Высшего института здравоохранения в Риме, С.А.Поправко вел поиски веществ, делающих мед губительным для микробов. Он исследовал монофлорный мед, т.е. мед, полученный пчелами с одного вида растений. Водонерастворимую часть меда С.А.Поправко экстрагировал, упаривал и обнаружил в большом количестве белоснежные кристаллы. Путем ряда преобразований, например перекристаллизации, удалось получить абсолютно чистые кристаллы. Для опытного химика не составило труда выяснить природу этих кристаллов - это оказалась бензойная кислота, которая обладает выраженной антимикробной активностью. Так был раскрыт секрет антимикробного действия меда.

Давно было замечено, что мед при правильном хранении не покрывается плесенью, т.е. в нем не растут грибы, спор которых всегда много в воздухе. Ф.О.Каганова-Иойриш (1974) выделила из пищевых продуктов несколько видов плесневых грибов и заразила ими опытную партию гречишного меда. Плесневые

грибы, введенные в мед, погибли. Таким образом, было подтверждено фунгицидное (противогрибковое) свойство меда.

Еще древние египтяне знали о консервирующих свойствах меда, используя его при бальзамировании фараонов.

Болгарский врач Стоймир Младенов (1971), много лет занимающийся апитерапией, показал в эксперименте, что залитые медом кусочки рыбы, почек, печени и другие животные продукты сохраняли свежесть при комнатной температуре в течение 4 лет, тогда как залитые искусственным медом (смесь глюкозы, левулезы в физиологическом растворе) на 5-8-й день начинали гнить.

Высокие вкусовые и пищевые качества делают мед ценным питательным продуктом. Он легко усваивается, не раздражает слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта, имеет высокую энергетическую ценность (в 100 г меда 300 кал).

Богатство химического состава меда делает его ценным лечебным средством при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, заболеваниях легких и многих других. Обнаружены и антиаллергические свойства меда.

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА МЕДА

Состав меда определяет его фармакологические свойства. Наличие в меде глюкозы и фруктозы, легко усвояемых печенью, делают его незаменимым продуктом при гепатопатиях любой этиологии - инфекционном гепатите, циррозе печени, холецистопатиях и других заболеваниях печени. Содержание в меде большой группы витаминов способствует регуляции функционального состояния центральной нервной системы, обмена веществ, улучшает трофику тканей. Антигеморрагические свойства меда обеспечивают нормальную проницаемость и резистентность кровеносных сосудов, повышают свертываемость крови. Наличие в меде фолиевой кислоты нормализует и стимулирует кроветворение. Аскорбиновая кислота и каротин, содержащиеся в меде, повышают устойчивость организма к инфекции, стимулируют выработку антител, усиливают фагоцитоз. Кроме того, сочетание в меде каротина, аскорбиновой кислоты и водорастворимого тиамин обеспечивает адаптацию глаз в темноте, усиливает остроту зрения, расширяет поля цветового зрения.

Целебные свойства меда во многом определяются содержащимися в нем микроэлементами, которые входят в структуру гемоглобина, инсулина, цитохромов, гематокупреина, активируют ферментативные системы человека. Микроэлементы выполняют двоякую роль: с одной стороны, транспортируют молекулы аминокислот, с другой - входят в структуру белков. Такие микроэлементы, как марганец, медь, цинк, кобальт, стимулируют выработку антител и тем самым повышают сопротивляемость организма. Угнетая активность гиалуронидазы, медь, железо, цинк и кобальт способствуют уменьшению проницаемости тканей.

Исследованиями, проведенными в области геронтологии, установлено, что преждевременное старение связано с резким обеднением организма незаменимыми микроэлементами. Работами Л.П.Купраш и В.И.Западнюка (1966, 1977) убедительно показано, что при старении и заболеваниях старческого возраста ткани человека значительно обедняются калием и магнием.

В.И.Западнюк (1977) считает возможным использовать микроэлементы для нормализации нарушенных обменных процессов и функций различных органов и систем стареющего организма. В данном случае мед - наилучшее средство доставки организму оптимальных доз микроэлементов.



Маточное молочко представляет собой секрет верхнечелюстных желез рабочей пчелы. Внешне оно напоминает желеобразную массу молочного цвета и служит для вскармливания личинки, а затем самой пчелиной матки. Кроме того, маточным молочком вскармливаются личинки рабочих пчел и трутней до 3-дневного возраста. Доктор ветеринарных наук А.М.Смирнов (1986) отмечает, что ему неизвестны случаи инфекционных заболеваний личинок пчел и трутней в этом возрасте. А.М.Смирнов объясняет это питанием личинок маточным молочком. Около 250-300 мг молочка расходуют пчелы на пита-

ние одной матки. Благодаря особым свойствам маточного молочка жизнь пчелиной матки длится около 6 лет, тогда как рабочие пчелы живут 30-35 дней. Это дало повод назвать маточное молочко "королевским желе". Пчелиная матка способна за сезон отложить до 250 тыс. яиц (более 2 тыс. яиц в сутки) благодаря особым питательным свойствам маточного молочка.

Впервые состав маточного молочка был описан французским исследователем Э.Альфандери (1931).

Вода	24,5%	Зола	2,34%
Общий азот	4,58%	Декстроза	11,70%
Общий протеин	30,62%	Сахароза	3,35%
Общая сера	0,38%	Эфирные	
Общий фосфор	0,67%	вытяжки	15,22%

Позднее другими исследователями в маточном молочке были обнаружены витамины В, В₂, В₃, В₆, В₁₂, РР и Н, фолиевая кислота, нуклеиновые кислоты - РНК и ДНК, биостимуляторы. Наличие в маточном молочке гамма-глобулина, обнаруженного испанскими исследователями Х.Р.Ламберти и Л.Г.Корнехо (1975, 1976), было подтверждено электрофоретическим анализом глобулинов в одной из лабораторий Национального университета в Ла-Плате профессором Е.Л.Мандриле.

Известно, что гамма-глобулин является главным протеином, выполняющим противовирусные, противомикробные и антиоксидационные функции. Х.Р.Ламберти и Л.Г.Корнехо экспериментально подтвердили содержание в маточном молочке аминокислоты, являющейся одним из основных компонентов коллагена. Х.Р.Ламберти и Л.Г.Корнехо справедливо замечают, что если раньше считалось, что возраст человека характеризуется состоянием его артерий, то сейчас будет верным суждение о том, что о возрасте свидетельствует состояние соединительной ткани. Наличие в составе маточного молочка элементов, улучшающих обмен веществ в живых клетках, делают его чрезвычайно ценным продуктом как в гериатрии, так и в педиатрии.

И. Матушевский, Е. Качор и А. Колтек (Польша) в санатории "Лечебные воды Поланека" на протяжении ряда лет с успехом применяли маточное молочко для лечения таких заболеваний, как атеросклероз, сахарный диабет, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, воспаление толстой кишки, а также при заболеваниях почек и некоторых кожных болезнях. При этом было обнаружено, что у некоторых больных (60%) уменьшалось количество лимфоцитов в крови, у остальных 40% повы-

шалось. Зная, что лимфоидная система играет важную роль в процессе выработки антител, исследователи стали глубоко изучать действие маточного молочка на иммунную систему человека.

В настоящее время доказано, что некоторые заболевания приводят к изменению строения собственного белка и под влиянием токсических факторов возникает аутоиммунная агрессия. Для ее уменьшения применяют производные кортизона, цитостатики и другие препараты, однако все они значительно понижают сопротивляемость организма инфекциям. В ряде случаев появилась возможность применять антилимфоцитарную сыворотку, содержащую антитела, уничтожающие лимфоциты.

Упомянутые выше польские ученые в результате кропотливых исследований установили, что маточное молочко может вызывать специфическую иммунную толерантность, т.е. неспособность организма к иммунному ответу на какой-то определенный антиген при сохранении иммунологической активности (реактивности) к другим антигенам, т.е. оказывает иммунодепрессивное действие, причем это действие выявляется благодаря способности маточного молочка.

Никулин А.А., Якушева Е.Н. (1990) указали на зависимость биологической активности маточного молочка от его дозы. Так, дозы более 10 мг/кг оказывают угнетающее действие на регенерацию. Оптимальная доза - 1 мг/кг.

Было обращено внимание на стерильность маточного молочка, находящегося в естественных условиях - в маточнике. В маточном молочке в большом количестве обнаружен ацетилхолин - уксуснокислый эфир холина. Известно, что, поступив в кровь человека, ацетилхолин понижает артериальное давление, замедляет ритм сердечных сокращений, усиливает перистальтику желудка и кишечника и др. Обнаружена способность маточного молочка стимулировать выработку фагоцитов. Имеются данные о том, что маточное молочко способно устранять устойчивость организма к инсулину, что дает возможность использовать его в лечении инсулинорезистентных форм сахарного диабета.

Дж.П. Пиана (Италия) в течение многих лет пропагандирует применение продуктов пчеловодства в медицине, а также и в кулинарии. 20-летний опыт применения им маточного молочка в дерматологии и, в частности, в косметологии позволяет прийти к таким выводам: маточное молочко стимулирует мета-

болизм клеток и нормализует секрет жировых желез, замедляет процесс старения кожи, тонизирует ее, улучшает гидратацию и эластичность кожи. По его мнению, маточное молочко, являясь биоактиватором, благоприятно действует на кожу головы и рост волос.

Таким образом, маточное молочко способно повышать сопротивляемость организма инфекциям, предупреждать возникновение аллергических реакций, нормализовать артериальное давление, стимулировать и регулировать функции органов и систем стареющего организма, устранять устойчивость организма к инсулину и многое другое.



Название этого вырабатываемого пчелами продукта происходит от греческого про - перед и polis - крепость или город. Смолянистое вещество зеленовато-коричневого цвета с приятным запахом, которое мы находим в улье, и есть прополис. Пчелы пользуются им для сужения прохода за летком улья, для склеивания рамок, для заделывания щелей улья и, что очень важно, для "мумификации" врагов - различных насекомых, убитых ими, решивших полакомиться медом. Пчелы лакируют стенки улья прополисом.

В пчелином улье поддерживается постоянство температуры. Так, в период выращивания личинок температура составляет 34-35°C. Несмотря на то что эта температура чрезвычайно благоприятна для размножения микроорганизмов, улей остается стерильным.

Однако в последнее время исследователями получены данные, свидетельствующие о наличии микроорганизмов в ульях, хотя и в незначительных количествах. Так, В.Т.Черепов (1968) выделил со стенок ульев здоровых пчелиных семей 36 видов микроорганизмов, среди которых были обнаружены бактерии, актиномицеты, дрожжи, грибы и др. Чем это объяснить? Недостаточным количеством прополиса или же его невысокой бактерицидной активностью?

Нам представляется, что здесь имеется аналогия с антибиотиками. Опыт антибиотикотерапии выявил приспособляемость некоторых микроорганизмов к сосуществованию с антибиотиками. Стали образовываться новые популяции микроорганизмов, нечувствительные к тому или иному антибиотику, и этот признак стал передаваться по наследству. В связи с этим в настоящее время, прежде чем рекомендовать тот или иной антибиотик, прибегают к пробам по определению чувствительности микрофлоры к различным антибиотикам. Появились антибиотики резерва, обладающие широким спектром действия, и пока микрофлора сохраняет к ним чувствительность. Постоянно ведется поиск новых антибиотиков, которые, с одной стороны, менее токсичны для человека, с другой – у микробов к ним высокая чувствительность.

Возможно, и к прополису некоторые микроорганизмы стали проявлять нечувствительность.

В 1947 г. в Казанском ветеринарном институте им. Н.Э.Баумана В.П.Кивалкиной было научно доказано антимикробное действие прополиса. Вначале был поставлен такой опыт: в прополис замуровали трупы мышей, мясо. При длительном хранении в условиях лабораторного помещения не были обнаружены процессы гниения. Дальнейшие работы с микробными культурами выявили широкий спектр антимикробного действия прополиса, его бактерицидные и бактериостатические свойства, воздействие как на грамположительные, так и на грамотрицательные бактерии.

В.П.Кивалкиной впоследствии были обнаружены и антивирусные свойства прополиса.

Еще в 1906 г. американский бактериолог К.Уайт пытался в улье обнаружить микробную флору, но это ему не удавалось. Тогда он заподозрил наличие в улье каких-то антимикробных веществ. Однако доказать свое предположение не мог.

После работ В.П.Кивалкиной французские ученые Реми Шовен и Пьер Лави (последний посвятил этому свою докторскую диссертацию) занялись изучением антимикробных свойств содержимого улья и в первую очередь прополиса. Пьер Лави к своим исследованиям привлёк опытных химиков: следовало изучить химическую структуру прополиса, выяснить, что придает ему антимикробные свойства. Это привело к открытию в прополисе веществ, относящихся к группе флавоноидов. Все последующие исследования позволили убедительно показать, что прополис – продукт растительного происхождения; он не синтезируется, а вырабатывается самой пчелой.

В разгадке химической природы прополиса большая заслуга принадлежит С.А.Поправко. Им доказано, во-первых, что пчелы собирают прополис из почек деревьев - березы, тополя и осины, но основным источником прополиса в средней полосе СССР является береза бородавчатая; во-вторых, С.А.Поправко обнаружил в прополисе и идентифицировал 11 соединений флавоноидной природы и более 20 соединений другого происхождения. Он обнаружил в прополисе нафталин и, как и в меде, бензойную кислоту. Хотя до сих пор полностью не раскрыта химическая природа прополиса, но и то, что мы знаем о нем, объясняет его антимикробные свойства.

Вот еще одна особенность прополиса - большинство микроорганизмов не становятся резистентным к нему. С.А.Поправко, в частности, предполагает, что благодаря взаимодействию химических веществ прополиса достигается его губительная антимикробная сила. Кроме упомянутых соединений флавоноидной природы, терпеноидного происхождения и ароматических насыщенных кислот, в прополисе обнаружены микроэлементы, минеральные соли, витамины. В прополисе содержатся вещества, способные подавлять развитие фитопатогенных микроорганизмов и вирусов.

Анестезирующее действие прополиса не уступает кокаину и новокаину. Установлено, что прополис является неспецифическим иммунораздражителем и повышает активность антибиотиков. Если прополис ввести с антигеном, повышается антителообразование. Прополис способен повышать комплементарную активность сыворотки крови и содержание гамма-глобулинов [Кивалкина В.П., 1967, 1978].

Прополис ускоряет отторжение некротических тканей, благоприятствует процессу эпителизации, повышает фагоцитоз.

Отмечено противозудное и дезодорирующее действие прополиса.

В последние годы доказано противоопухолевое действие прополиса.



Чтобы защитить себя от врагов, пчела пользуется ядом, который вырабатывается специальными железами и скапливается в специальном пузыре. Железы и пузырь находятся на конце брюшка пчелы. Для того чтобы поразить врага ядом, пчела использует жало. Обычно оно длиной не более 2 мм и около 0,1 мм в диаметре. Жало остроконечное, а на его стилете много зазубрин длиной около 0,03 мм. Из-за этих зазубрин пчела может потерять жало. Потеря жала и обычно ядовитых желез приводит пчелу к гибели.

Количество яда, которое выделяется пчелой во время ужалывания, - от 0,7 до 0,5 мг.

Изучением выработки пчелами яда много лет занимается швейцарский исследователь К.А.Форстер. Он и его сотрудники обнаружили, что у выходящих из ячеек пчел еще нет яда. Уже на 2-й день жизни было обнаружено около 0,04 мг жидкого яда в ядовитой железе. Ежедневно количество яда у пчелы увеличивается, и когда рабочая пчела полностью созрела и яд ей необходим хотя бы для выполнения функции сторожа улья, в железе находится 0,3 мг яда.

Для выработки яда пчеле необходима цветочная пыльца. Таким образом, количество яда зависит от корма и, кроме того, от времени года: первые весенние поколения пчел обладают самым большим количеством яда, к осени оно уменьшается и зимой довольно стабильно держится [Форстер К.А., 1949].

Наиболее значительные исследования по химическому составу пчелиного яда принадлежат Габерманну, К.А.Форстеру, Н.М.Артемову. В апитоксине [апис - пчела (лат.), токсикон - яд (гр.)] - пчелином яде - обнаружено наличие водорода, кислорода, азота, углерода, калия, кальция, железа, магния, фосфора, меди, лития, серы, цинка, марганца, йода, хлора. В яде выделено 18 свободных аминокислот. Обнаружены такие нуклеиновые кислоты, как дезоксирибонуклеиновая и рибонуклеиновая. Наиболее фармакологически активные вещества пчелиного яда - это гистамин, пептиды, мелиттин, совсем не-

давно обнаружен пептид М, гиалуронидаза и фосфолипаза А. Из пчелиного яда выделен алкалоид кониин.

Пчелиный яд активирует деятельность гипофизарно-адреналовой системы, он специфически воздействует на нервную ткань, блокируя передачу возбуждения как в периферических, так и в центральных синапсах (области соприкосновения нервных клеток друг с другом), обладает анальгезирующим (обезболивающим) действием. Пчелиный яд оказывает бактериостатический и бактерицидный эффект. Яд оказывает гипотензивное действие (снижает артериальное давление), предупреждает и снимает приступы пароксизмальной тахикардии [Артемов Н.М., 1941, 1958]. Пчелиный яд обладает холинолитическим свойством, снижает уровень гиперхолестеринемии, оказывает влияние на обратное развитие атеросклероза, улучшает окислительно-восстановительные процессы.

По данным Ш.М.Омарова (1978), пчелиный яд оказывает антикоагулирующее действие, повышает фибринолитическую активность крови. Он же обнаружил, что один из компонентов яда пчелы - мелиттин активирует процессы агрегации тромбоцитов, хотя известно, что сам пчелиный яд снижает агрегационную способность тромбоцитов. Интересны экспериментальные работы Б.Н.Орлова и соавт. (1978) по изучению воздействия пчелиного яда на хеморецепторы. Было показано, что пчелиный яд ослабляет рефлекторные эффекты ацетилхолина на артериальное давление. Б.Н.Орлов, изучая нейротропные свойства пчелиного яда, показал в эксперименте противосудорожную способность яда, а также под влиянием яда блокирование проведения возбуждения по нервному стволу. Автор этим объясняет болеутоляющее действие яда. Многочисленными экспериментами на животных Б.Н.Орлов подтвердил, что димедрол является одним из самых сильных антагонистов пчелиного яда. Это надо учесть при лечении пострадавших от укусов пчел.

Экспериментально установлено, что в зависимости от разведения яда он обладает различной биологической активностью.

Так, инфузории парамеции при концентрации яда 1:10 000 погибают моментально, а в разведении 1:500 000 стимулируется размножение парамеций.

Высокие концентрации пчелиного яда действуют на кору полушарий головного мозга. Электроэнцефалографические исследования показали, что яд вначале возбуждает подкорковые

отделы мозга, а затем наступает угнетение как коры, так и подкорковых образований. Угнетение функций центральной нервной системы связывают с действием мелиттина, тогда как апамин оказывает возбуждающее действие. Пчелиный яд способен расширять сосуды мозга. Изменяя проницаемость сосудов, он понижает содержание белка в сыворотке крови.

Установлено, что пчелиный яд оказывает радиозащитный эффект. Мыши, которым до облучения рентгеновскими лучами ввели небольшие дозы пчелиного яда, сохранили большую жизнеспособность по сравнению с контрольной группой.

Работами отечественных исследователей Н.С.Харченко, В.Г.Почепцова, Л.Т.Киричек, Е.А.Красковской, И.Ф.Кононенко и других показано, что пчелиный яд действует на секреторную и эвакуаторную функции желудка, на гладкую мускулатуру кишечника и бронхов. Пчелиный яд изменяет секрецию желудочных желез, понижает кислотность желудочного сока и повышает его переваривающую силу. В малых дозах пчелиный яд ускоряет и усиливает эвакуаторную функцию желудка при приеме пищи, а в больших дозах замедляет и ослабляет ее. Не снимая бронхоспазм, пчелиный яд снижает тяжесть клинической картины бронхоспазма и наряду с этим отдалает его возникновение. Пчелиный яд увеличивает диурез. Пчелиный яд улучшает мышечную деятельность. После введения препарата пчелиного яда показатели мышечной деятельности уже через 30 мин после введения повысились в среднем на 25%. Действие препарата длилось 2 ч. Однако в некоторых случаях и после 48 ч у наблюдаемых сохранялась высокая работоспособность, значительно медленнее проявлялась утомляемость. Показатели динамометрии повышались в среднем на 10%.



На основе меда для местного применения используется мазь Конькова, имеющая две прописи: 1-я пропись - этакридина лактата 0,3 г, дистиллированной воды 1,5 г, витаминизированного рыбьего жира 35 г, меда пчелиного 65 г; 2-я пропись -

этакридина лактата 0,3 г, рыбьего жира 33,5 г, меда пчелиного 62 г, дегтя березового 3 г, воды дистиллированной 1,2 г.

Готовят мазь, состоящую из 80% пчелиного меда и 20% свиного смальца.

Нами изменена пропись мази Конькова - вместо рыбьего жира следует добавить ретинола ацетат (витамин А) в масляном растворе - 30 г. Благодаря этому мазь способствует лучшей эпителизации ран, восстанавливается нормальная функция слизистых оболочек и, кроме того, мазь лишена неприятного запаха, который ей придает рыбий жир.

Для аэрозольных ингаляций применяют 50% раствор меда (мед разводят дистиллированной водой), а для местных ванночек или глазных капель 30% раствор меда.

В качестве местного противовоспалительного средства в домашних условиях можно приготовить медовые лепешки: на 1 часть меда берут 2 части муки и замешивают до образования однородной густой массы (если очень жидкий мед, количество муки можно увеличить).

Для электрофореза можно использовать растворы разных концентраций меда - от 10 до 50%. (Методики электрофореза описаны в главах о лечении заболеваний.)

Необходимо сказать и о подборе меда для лечения.

В литературе имеются указания на зависимость противомикробного и противовоспалительного свойства меда от его сорта и качества. Установлено, что противомикробные свойства меда зависят от тех растений, с которых пчелы собирают нектар.

Так, например Н.П.Иойриш (1976), С.Младенов (1971) и другие считают, что при заболеваниях, вызванных стрептококками, стафилококками и другими грамположительными бактериями, наиболее активными являются мед, собранный с липового цвета, люцерновый мед (собранный с цветков люцерны посевной), лопуховый мед (пчелы собирают нектар с мелких темно-розовых цветков лопуха волосистого и репейника), клеверный мед, акациевый мед. При лечении малокровия рекомендуется гречишный мед, так как он содержит наибольшее количество белков и железа. При гинекологических заболеваниях наиболее активным является мед лесных цветков, липовый и мелиссовый мед (последний пчелы делают из нектара светло-фиолетовых и розовых цветков с сильным запахом - мелиссы или лимонной мяты). При заболеваниях ротоглотки (хронический тонзиллит, фарингит, стоматит и др.) обычно

рекомендуют шалфейный мед. Шалфейный мед светло-янтарного, реже темно-золотистого цвета, обладает нежным ароматом. По лечебным свойствам к шалфейному меду близок вересковый мед. Пчелы для возделывания этого меда собирают нектар с розоватых цветков вечнозеленого кустарника - вереска обыкновенного. Мед этот темный, иногда красно-бурый, терпкий на вкус, тягучий, очень медленно кристаллизуется. Сильным бактерицидным свойством обладает донниковый мед. Нектар для этого меда пчелы собирают с цветков донника лекарственного или желтого. Донниковый мед обладает тонким нежным ароматом, напоминающим запах ванили.

В ряде стран в лечебных целях применяют падевый мед, который пчелы делают главным образом из экскрементов насекомых, обитающих преимущественно на листьях растений. Насекомые питаются соками растений, и сладковатые капельки экскрементов, падающие с растений, собирают пчелы. В нашей стране падевый мед применяется для приготовления кондитерских изделий и для ароматизации табачных листьев при производстве ароматизированных сигарет.

Следует сказать, что в многолетней практике нам доводилось использовать и монофлорный мед (из нектара одного вида растений), и полифлорный; мы применяли мед из разных районов нашей страны - башкирский, алтайский, абхазский, подмосковный мед, а будучи в зарубежных командировках, привозили разные сорта меда из Румынии, Польши, Югославии, Греции.

Пчеловодный комбинат в Белграде предоставил нам для апробации мед, ароматизированный мятой. Мы пришли к выводу, что разные сорта меда отличались лишь внешним видом, скоростью кристаллизации, сохранностью, особыми видовыми качествами, тонкостью аромата. Однако, применяя мед в лечебных целях, при одинаковых заболеваниях, какого-либо значительного преимущества одного сорта меда перед другим нам не удалось отметить.

Многие предпочитают покупать только жидкий мед, считая твердый, закристаллизовавшийся мед чуть ли не порченным, а иногда и суррогатом. Необходимо отметить, что кристаллизация меда - это естественный процесс засахаривания перенасыщенного раствора глюкозы, когда ее кристаллы выпадают в осадок, а левулеза меда обволакивает эти кристаллы, оставаясь в растворе. Кристаллизация меда происходит при испарении из него воды. Скорость кристаллизации зависит от температуры

внешней среды, сорта меда. Чем больше в меде левулезы, коллоидов, декстринов, тем медленнее происходит кристаллизация. Например, в некоторых сортах падевого меда содержится много трисахарида мелезитозы - такой мед очень быстро кристаллизуется. Чем больше в меде глюкозы, тем быстрее он кристаллизуется. Однако кристаллизованный мед сохраняет все свои свойства.

При разжижении меда следует учитывать его термолабильность. Исследованиями Леона Борнуса установлено, что при нагревании меда до температуры выше 40°C все его активные компоненты частично или полностью разрушаются. В первую очередь дезактивируются ферменты меда - альфа-амилаза, каталаза, инвертаза и фосфатаза. При этом одновременно разрушаются витамины, протеины, ароматические вещества меда, гликозиды и характерный для меда ингибин.

В домашних условиях мед разжижают на паровой бане, непрерывно помешивая его и следя за температурой. Для сохранения биологической активности и вкусовых свойств меда необходимо следить, чтобы емкости с медом не подвергались воздействию прямых солнечных лучей, не хранились в теплом и влажном помещении. Наилучшие условия хранения - сухое и хорошо проветриваемое помещение с температурой воздуха от 5 до 10°C, а тара - стеклянная или деревянная.

ПРЕПАРАТЫ ПЧЕЛИНОГО ЯДА

Препараты пчелиного яда наряду с мощным терапевтическим эффектом оказывают сильное токсическое действие. Вот почему ученый медицинский Совет Министерства здравоохранения СССР строго обязал медицинских работников учитывать сильное биологическое действие пчелиного яда на организм человека и запретил его применение при следующих заболеваниях: при всех острых инфекционных заболеваниях, острых гнойных и нагноительных процессах, туберкулезе, гепатите, нефрите, сахарном диабете, при злокачественных новообразованиях, органических заболеваниях центральной нервной системы, заболеваниях кровеносной системы, заболеваниях коры надпочечников, анемии, при выраженной сердечно-сосудистой недостаточности (II-III степень), язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки с склонностью к кровотечениям (даже скрытым), в предоперационном и послеоперационном периодах, во время беременности и в период менструаций, при кахексии.

Относительными противопоказаниями служат острые фазы ревматоидного артрита и ревматического полиартрита. Большую осторожность надо проявлять больным с желчно- и почечнокаменной болезнью при применении препаратов пчелиного яда, так как может возникнуть обострение этих заболеваний. Без врачебных рекомендаций, тщательного лабораторно-клинического обследования применение препаратов пчелиного яда может стать опасным для здоровья. Некоторые лица могут обладать высокой чувствительностью к пчелиному яду, поэтому индивидуальная непереносимость пчелиного яда является абсолютным противопоказанием к его применению.

К препаратам пчелиного яда относятся таблетки "Апифор". В каждой таблетке содержится 0,001 г лиофилизированного пчелиного яда. Они предназначены только для электрофореза. Применяют апифор по назначению врача. Интервалы между процедурами, степень реакции кожи на лечение устанавливает врач-физиотерапевт. Он же определяет степень побочных явлений и возможность дальнейшего лечения, следит за функциональным состоянием почек в процессе лечения.

Форма выпуска препарата: таблетки в банках оранжевого стекла по 25-100 штук. Хранить их следует в защищенном от света месте.

Апизартрон. Выпускается в двух лекарственных формах - в виде мази и раствора для инъекций.

Мазь "Апизартрон" содержит, кроме пчелиного яда, 10% метилсалицилата и 1% горчичного эфирного масла. Мазь пригодна только для наружного применения в виде растираний в местах наибольшей болезненности. Втирают мазь 1-2 раза в день. Выпускается в тубах по 20 г.

Апизартрон для инъекций выпускается в ампулах, содержащих 0,1 мг ("первая крепость") и 1 мг ("вторая крепость") сухого пчелиного яда. К ампуле, содержащей сухое вещество, прилагается ампула дистиллированной воды для инъекций, которой разводят сухое вещество. В зависимости от тяжести заболевания и переносимости препарата врач рекомендует короткие и удлиненные курсы лечения.

Апизартрон производится в Германии. Препарат следует хранить в защищенном от света месте.

Венапиолин - препарат пчелиного яда в персиковом или абрикосовом масле. Выпускается в ампулах по 2 мл для подкожных инъекций в двух модификациях: венапиолин-1, содержащий только натуральный пчелиный яд, и венапиолин-2,

содержащий летучую фракцию пчелиного яда. Венапиолин-1 - болеутоляющее и противовоспалительное средство, зарекомендовавшее себя при ревматизме и других воспалительных заболеваниях суставов, радикулитах, невралгиях, плевритах. Венапиолин-2 применяют преимущественно при аллергических заболеваниях.

Вирапин выпускается в двух формах - в виде раствора для инъекций и в виде мази. Раствор вирапина содержит 0,002 г очищенного пчелиного яда, новокаин и изотонический раствор натрия хлорида - до 1 мл. Инъекции делаются подкожно. Вирапин в виде мази для наружного применения выпускается в тубах по 20 г, где в 1 г содержится 0,15 мг пчелиного яда.

Вирапин нашел широкое применение при ревматизме, неспецифических полиартритах, миозите, невралгии, радикулите, ишиасе, аллергических заболеваниях. Препарат производится в Чехо-Словакии.

ПРЕПАРАТЫ МАТОЧНОГО МОЛОЧКА

В СССР выпускаются следующие препараты на основе маточного молочка:

Апилак - таблетки для сублингвального употребления (таблетка кладется под язык). Каждая таблетка содержит 0,01 г лиофилизированного (сухого) маточного молочка.

Свечи апилака содержат по 0,005 г и по 0,01 г апилака лиофилизированного.

Выпускается 3% мазь апилака (в тубах по 50 г). Применяется только наружно.

Апилак применяется как для лечения заболеваний, так и в профилактических целях. Назначают его и взрослым, и детям. Основными показаниями к применению являются снижение аппетита у переболевших инфекционными заболеваниями, неврозы, нарушения артериального давления, особенно гипотония, анорексия (отсутствие аппетита при наличии физиологической потребности в питании) у детей грудного и раннего детского возраста, нарушения лактации (выделение молока молочной железой в послеродовой период), себорея кожи лица (усиленное выделение кожного сала), старческое одряхление организма, неврит слухового нерва и др.

Прием апилака совместим с применением других препаратов по показаниям, а также в сочетании с физиотерапевтическими методами лечения.

Апилак - нестойкий препарат. Под влиянием температуры и света он инактивируется. Поэтому таблетки следует хранить в сухом темном месте, желательно при температуре не выше 8°C. Приобретая препарат, необходимо обращать внимание на указание срока его годности. Не следует забывать о возможной индивидуальной непереносимости препарата, что является противопоказанием к его применению. Абсолютным противопоказанием к его применению является болезнь Аддисона - хроническая недостаточность коры надпочечников.

Следует обратить внимание на то, что маточное молочко является сильным биогенным стимулятором, поэтому его применение должно осуществляться под постоянным наблюдением врача.

ПРЕПАРАТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ ПРОПОЛИС

В нашей стране выпускаются следующие лекарственные формы на основе прополиса:

30% спиртовая настойка прополиса на 80% этиловом спирте.

20% эмульсия прополиса на подсолнечном масле.

Прополисное масло представляет собой смесь из 2 частей прополиса и 10 частей оливкового масла. Выпускается во флаконах по 50 мл.

Пропоцеум - мазь, содержащая 10% экстракта прополиса на водно-эмульсионной основе. Она имеет характерный ароматный запах. Не растворяется в воде. Мазь уменьшает зуд, обезболивает, способствует заживлению ран, оказывает хорошее противовоспалительное действие. Выпускается в тубах по 30 и 50 г.

Пропосол - препарат в аэрозольной упаковке, содержит прополис, глицерин, этиловый спирт и фреон для распыления смеси.

Пропосол очень ароматен, представляет собой жидкость темно-желтого цвета. Препарат в баллоне стерильный, очень стойкий. Пригоден для обработки ран, лечения поражений слизистой оболочки полости рта. Наряду с дезинфицирующими свойствами оказывает хорошее дезодорирующее действие. Поскольку баллон пропосола содержит фреон, следует хранить его при температуре воздуха не выше 30°C и влажности не более 70%, не ближе 2 м от обогревательных приборов. Разбирать баллон категорически запрещено. Выпускается Бийским витаминным заводом.



Из курса ботаники мы знаем, что пыльца является мужским элементом цветка. Каждое растение отличается своим видом пыльцы - по цвету, форме, размеру. Зернышки пыльцы, хорошо различимые под микроскопом, имеют в диаметре от 7 микрон (например, у цветков березы) до 150 микрон (у тыквенных).

Принято различать пыльцу анемофильных растений (гр. "анемо" - ветер), т.е. растений, цветки которых приспособились опыляться с помощью ветра, и пыльцу энтомофильных растений (гр. энтомон - насекомое; филия - дружба, любовь), т.е. таких растений, цветки которых способны к перекрестному опылению посредством насекомых. Насекомые, в частности пчелы, - поистине друзья этих растений.

Исследованиями, проведенными в ряде стран на очень больших территориях, показано, что в результате пчелоопыления резко повышается урожайность сельскохозяйственных культур. Например, в СССР урожайность молодых яблонь в результате пчелоопыления повышается на 32-40%, а старых яблонь - на 43-52%, арбузов - на 200-500%, гречихи - на 60%, подсолнечника - на 20-30%. В Венгрии урожайность красного клевера повышается на 52%, яблони - на 200%, в Болгарии груши - на 200-300%, или, например, урожайность карликового клевера при пчелоопылении в Чехо-Словакии, Италии повышается на 1000% (!), урожайность черешни в ФРГ и США при пчелоопылении повышается на 200-400%.

Для повышения урожайности названных культур с помощью пчелоопыления ульи с пчелами для взятия последними взятка располагаются на плантациях этих культур. Пчелы собирают нектар с цветков, одновременно собирают и пыльцу растений, которой наполняют корзиночки на 3-й паре ножек. Предварительно пчела слегка увлажняет пыльцу секретом своей особой железы. При этом пыльца превращается в комочки, которые пчела плотно утрамбовывает в корзиночках своих ножек и доставляет ее в улей, где пыльца укладывается в вос-

ковые ячейки. Те пчелы, которые находятся около этих ячеек, головкой плотно утрамбовывают пыльцу, а другие пчелы верхний слой пыльцы заливают медом, чтобы предохранить ее от порчи. В результате ряда происходящих с помощью ферментов реакций пыльца превращается в новый продукт для питания пчел. Этот новый продукт называется пергой. Однако пчеловоды придумали ряд приспособлений (специальные сита-сесточки и т.п.) и часть пыльцы стали забирать у пчел для изготовления медицинских и косметических средств. В этих целях наряду с пыльцой стали использовать и пергу.

Известный исследователь Ален Кайяс (1968) установил, что в пыльце содержится от 12 до 20% воды, от 7 до 30% протеинов в виде альбуминов, аминокислоты, от 25 до 48% углеводов, витамины (тиамин, рибофлавин, никотиновая кислота, пантотеновая кислота, аскорбиновая кислота, фолиевая кислота, биотин, рутин и др.).

В 1956 г. французский исследователь доктор Реми Шовэн обнаружил в пыльце антибиотики. Причем, как выяснилось, больше всего антибиотиков обнаружено в пыльце кукурузы, каштана, одуванчика.

Содержание витаминов в пыльце зависит от растения. Пыльца некоторых растений, по наблюдению А.Кайяса, не содержит витаминов (белый клевер, слива, рапс, мак-самосейка и некоторые другие растения).

Позднее в пыльце обнаружили стимулятор роста.

Ален Кайяс указывает на наличие в пыльце незаменимых для человеческого организма аминокислот: изолейцина, лейцина, лизина, метионина, фенилаланина, треонина, триптофана и валина. Так, в 30 г пыльцы содержится 2,2 г лейцина, что в 2 раза превышает суточную потребность человека в нем.

В 12 г пыльцы содержится 2,2 г метионина, что удовлетворяет суточную потребность человеческого организма в этой аминокислоте.

Цветок каждого растения дает только ему присущую форму пыльцы, по которой нетрудно указать принадлежащее ей растение.

По виду и количеству пыльцы в меде можно определить его ботаническое происхождение, указать регион. Вопросам изучения состава пыльцы и ее наличия в меде мы во многом обязаны двум исследователям - А.Маурицио и Луво. Анна Маурицио - известная швейцарская исследовательница биологии пчел и медоносных растений. Около 40 лет она посвятила изучению би-

ологии пчел, нектаровыделению и вопросам созревания меда. Работая в Швейцарии в Институте молочного дела и бактериологии (Берн-Либefeld), доктор Анна Маурицио разработала метод пыльцевого анализа меда, которым сейчас пользуются во всем мире. Анна Маурицио написала фундаментальный труд о меде (1974), который по сей день является энциклопедией меда.

Глубокие исследования по составу пыльцы провел Б.Толпай (1985) в Институте по исследованию меда в Бремене. Им обнаружены в пыльце такие микроэлементы, как натрий, калий, кальций, магний, фосфор, медь, цинк, хром, марганец, кобальт, молибден и пр.

Б.Толпай, исследуя пыльцу разных растений, дал и количественное содержание аминокислот. Так, например, в 100 г пыльцы он обнаружил аланина от 84 до 274 мг, аргинина от 156 до 636 мг, аспарагина от 297 до 2002 мг, глицина от 44 до 151 мг или, скажем, лизина от 60 до 253 мг и др.

Б.Толпай установил и количественное содержание витаминов в пыльце: например, в 100 г пыльцы содержится рутина от 560 до 800 мг, а никотинамида от 9,26 до 11,0 мг, аскорбиновой кислоты 30 мг, пантотеновой кислоты от 1,6 до 2,05 мг и др.

В исследованиях последних лет в пыльце обнаружены такие жирные кислоты, как пальмитин, стеарин, олеин, линолевая кислота. Б.Толпай определил и процентное содержание в пыльце углеводов: глюкоза 11,3%, фруктоза 18,5%.

Считается, что пыльца, собранная пчелами, будучи обработана секретом специальных желез пчелы и нектаром, теряет свойства вызывать аллергические реакции. Б.Толпай, признанный авторитет в вопросах исследования химического состава пыльцы, счел необходимым выработать международный стандарт на пыльцу, которая пчеловодами, в частности в ФРГ, собирается в больших количествах. У нас пчеловодные хозяйства заготавливают сотни тонн цветочной пыльцы.

Б.Толпай исследовал 5 проб цветочной пыльцы, собираемой пчелами в различных районах Европы.

1-я проба, присланная Б.Толпаю из стран Юго-Восточной Европы, представляла собой смесь из 41 сорта пыльцы различных деревьев, кустарников и трав. В этой пробе было 22% пыльцы лиственных растений, 21% пыльцы разных сортов клевера, 1% пыльцы зонтичных (семейство двудольных растений, среди них были эфиромасличные, пряные и лекарственные) и 56% других растений.

2-я партия была прислана из Испании. Она состояла из 15 различных сортов пыльцы: 34% пыльцы змееголовника, 26% пыльцы шиповниковых пород кустарника, 3% корзиночных, 2% вереска и 35% остальных растений (например, майоран, колокольчик, черемуха и др.).

3-я проба - 29 сортов пыльцы из Баварии. 34% пыльцы ивовых пород, 17% крестоцветных (семейство двудольных растений с четырехчленными цветками, здесь были масличные, лекарственные и декоративные растения). В частности, из масличных было много рапса, разных сортов клевера 6% и остальных (жимолость, конский каштан, медуница и др.) 43%.

4-я проба - это пыльца, присланная из Венгрии, от 19 разных сортов растений (52% рапса, 18% ивовых и 30% других).

5-я проба также из Венгрии. Она состояла из 24 сортов пыльцы, где 44% было пыльцы из клевера, корзиночных (разных болотных) - 19%, одуванчиковых - 14% и других (например, белая полынь, репейник) - 23%.

Итак, бактериологические и другие исследования пыльцы выявили наличие в 3-й пробе наибольшего количества аэробных микроорганизмов. В меньшем количестве они были обнаружены в других пробах. В 1-й, 2-й и 3-й пробах найдены энтеробактерии; наличие сальмонелл было недостоверным, а кишечная палочка нигде не была выявлена. Поскольку в пыльце содержится свыше 10% жиров, которые являются прекрасным растворителем для ряда пестицидов, это дало возможность обнаружить пестициды в ряде проб. В некоторых порциях пыльцы были обнаружены консерванты, антиоксиданты. Таким образом, Б.Толпай пришел к выводу, что не везде можно собирать пыльцу (особенно опасно собирать пыльцу вдоль шоссе-сеиных дорог, где атмосфера насыщена выхлопными газами двигателей внутреннего сгорания). Пыльца должна немедленно и правильно просушиваться и, что очень важно, не следует в нее добавлять консерванты, антиоксиданты и подобные вещества.

На основе предложений Б.Толпая Институт по исследованию меда (Бремен) принял стандарт на реализацию цветочной пыльцы, которая не должна содержать тяжелых металлов, пестицидов, патогенных микробов, плесени, дрожжей и частичек насекомых. При реализации цветочной пыльцы следует обязательно указывать количество в ней воды, сырых жиров, йодное число и коэффициент преломления, пероксидное число, общий азот и сахар. Необходимо определить и биокатализаторы. Ука-

зывается наличие в пыльце аминокислот, витаминов, глюкозной оксидазы, ферментов и ненасыщенных ароматических кислот. В СССР также действуют строгие правила сбора и хранения цветочной пыльцы. Условия сбора и хранения цветочной пыльцы сказываются на ее биологической активности.

Т.В.Вахониной и Л.П.Яковлевой (1978) была проделана большая работа по изучению питательной ценности пыльцы в условиях разного способа обработки, консервирования, сушки и хранения. Авторы исследовали как полифлорную, так и монофлорную пыльцу с гречихи, фацелии, красного клевера, белого клевера, синего василька, одуванчика и донника - растений, произрастающих в Рязанской и Тульской областях. Исследовали пыльцу в день ее сбора, а также после просушивания и хранения в течение 4, 6, 12 дней и более месяца. Причем были разные условия хранения: при комнатной температуре, в среде углекислого газа или под вакуумом (при остаточном атмосферном давлении 200 мм рт.ст.). Кроме того, пыльца хранилась и при пониженной температуре 4°C. Определяли азотистую часть пыльцы и ее аминокислотный состав.

Исследователи пришли к выводу, что подсушивание пыльцы при температуре 37-42°C не влияет на содержание белков в ней. В период длительного хранения пыльца подвергается изменению - частично разрушается молекула белка. При хранении ее в лабораторных условиях при комнатной температуре или под вакуумом часть белкового вещества разрушается и переходит в небелковое азотистое вещество. Условия хранения оказывают влияние на содержание активных группировок в протеине. Сравнительно хорошо активные группировки сохраняются при пониженной температуре (4°C). Чем больше активных группировок в протеине, тем выше биологическая ценность пыльцы. Таким образом, лабильным компонентом пыльцы являются аминокислоты, активные группировки, например свободные сульфгидрильные группы, количество которых уменьшается в зависимости от условий и срока хранения, а также при высушивании пыльцы.

В СССР пыльца довольно широко применяется в парфюмерии. Министерством здравоохранения СССР пыльца разрешена к употреблению в качестве пищевого продукта. Гранулированная пыльца расфасована в стеклянной таре в смеси с медом или сахарной пудрой. Пыльца показана при переутомлении, больших умственных нагрузках, при снижении физической активности, малокровии, белковой недостаточно-

сти, в период реабилитации после многих заболеваний, после хирургических операций и даже при отставании умственного развития у детей.

Лечебная доза цветочной пыльцы для взрослого человека 32 г в сутки, а поддерживающая доза 20 г. Для детей от 3 до 5 лет суточная доза 12 г, от 6 до 12 лет 16 г и после 12 лет суточная доза 20 г пыльцы. Обычно курс лечения длится 1-1,5 мес. Ален Кайяс рекомендует принимать пыльцу натошак или незадолго до еды. Он же приводит такие весовые показатели для удобства приема: чайная ложка содержит 5 г сухой неразмолотой пыльцы, десертная ложка - 10 г, а столовая - 15 г. Ложки наполняются до краев, а если с верхом, то в чайной ложке будет 8 г пыльцы, в десертной - 15 г, в столовой - 24 г. Пыльцу можно запивать водой, смешивая с сахаром, медом, вареньем. Ее можно принимать в течение года, делая небольшие перерывы после 1,5-месячного курса на 1-1,5 нед. Следует помнить, что суточную дозу лучше разделить на 3 приема.

Р.Шовэн (Франция) в лечебной практике широко использует цветочную пыльцу. Пыльца избавляет от запоров при спастическом колите и избавляет от поноса при энтеритах, энтероколитах и других заболеваниях кишечника воспалительного характера. В тех случаях, когда антибиотики, сульфаниламиды и другие химиопрепараты не помогали, цветочная пыльца оказывала эффект.

А.Л.Саградян (1982) с успехом применяет цветочную пыльцу в лечении пародонтоза.

Испанским исследователем О.Агуаром Монтэрде было показано, что вещество, которым пчелы склеивают пыльцу, полностью растворяется желудочным соком человека. Это дает возможность активным веществам пыльцы диффундировать и всасываться в желудке и кишечнике.

В заключение считаем необходимым привести следующее высказывание Алена Кайяса: "Поймите и запомните, что любая пыльца, если в нее попадает вода или даже если она слегка отсыреет, становится вредной для здоровья. Ни под каким видом вы не должны ни хранить, ни употреблять ее в пищу. В противном случае вы подвергаете себя серьезной опасности"⁴.

⁴ Кайяс А. Пыльца. Бухарест, Алимондия, 1975, с.43.



Лечение больных с глубокими ожогами, стремление к закрытию обширных гранулирующих ран побуждало хирургов к поиску препаратов, обладающих многими свойствами - антибактериальными, противовоспалительными, ускоряющими эпителизацию и т.п.

На протяжении многих лет в Нижегородском Всероссийском ожоговом центре Н.И.Атасов, М.П.Гусева и В.А.Куприянов (1975) применяли прополисную мазь при подготовке послеожоговых гранулирующих ран к аутодермопластике. Наблюдалось 830 больных в возрасте от 1,5 до 87 лет с глубокими ожогами (до 75% поверхности тела). Больным накладывали после отторжения некротических тканей повязки из 1-2 слоев марли, пропитанной прополисной мазью. Наилучшей оказалась 15% мазь. У 53 больных специально многократно контролировали качественный и количественный состав микрофлоры, изучали в динамике цитологическую картину отпечатков ран. Установлено, что видовой состав микрофлоры не менялся, но зато количество микроорганизмов на каждом квадратном сантиметре раневой поверхности после 4-5-дневного лечения прополисной мазью снижалось с 1500 - 700 до 425 ± 27 . В ряде случаев к прополисной мази добавляли антибиотики, предварительно определив чувствительность микрофлоры раны к ним.

При изучении 110 цитограмм обнаружили заметное уменьшение нейтрофилов и увеличение полибластов, что служило доказательством активизации регенеративных процессов в ожоговой ране. Повязка с прополисной мазью не прилипала к ране, безболезненно снималась, не травмировала грануляции, а это особенно важно, когда пересаженные кожные трансплантаты еще не прочно фиксированы на раневой поверхности; и, наконец, применение прополисной мази сокращало сроки между операциями и более полным приживлением кожных лоскутов.

Отмечено чрезвычайно эффективное лечение прополисной мазью трофических язв нижних конечностей. Так, Й. Чижмарик (Чехо-Словакия) отмечает, что мазь, содержащая 10-30% экстракта прополиса, при лечении декубитальных язв *значительно ускоряла образование грануляций, уменьшала болевую чувствительность, способствовала отхождению с красв раны некротических масс, ускоряла процесс эпителизации раны.*

При фурункулезе и образовании карбункулов довольно эффективно наряду с антибактериальной терапией антибиотиками или сульфаниламидными препаратами местное применение меда в виде медовых лепешек. Такие лепешки можно под повязку накладывать на 3-4 ч с последующей повторной заменой. Иногда такую повязку можно оставлять и на ночь.

С 1972 г. в клинике НИИ проктологии МЗ РСФСР прополис применяется для лечения анальных трещин при геморрое. Т.И. Мартынова и Ю.В. Дульцов (1980) с этой целью применяли 10% прополисную мазь и свечи с прополисом. Они наблюдали 150 больных, оперированных по поводу свищей прямой кишки, недостаточности анального жома, эпителиальных копчиковых ходов, *геморроя и анальных трещин.*

Было проведено сравнение с группой больных, которых лечили традиционными методами. В результате цитологических, бактериологических и гистологических исследований установлено, что в послеоперационном периоде прополисные свечи и повязки с мазью из прополиса способствуют заживлению ран за 8-10 дней, в то время как при наложении повязок с гипертоническим раствором хлорида натрия и мазью Вишневского отмечались повышение температуры тела до 37,0-37,7°C в течение 6-7 дней, серозное отделяемое из раны, отечность краев раны; часто послеоперационный период носил затяжной характер и нередко осложнялся нагноительным процессом. При лечении ран прополисом заживление протекало более благоприятно, температурная реакция была менее выражена, период дегидратации сокращался на 2-3 дня и даже на 2-3-й день отмечался рост грануляционной ткани, а на 5-6-й день благодаря прополису формировался прочный грануляционный барьер. Сроки заживления послеоперационных ран сокращались на 7-10 дней, а число нагноений снизилось до 3,7%, и что не менее важно, после наложения повязки с прополисной мазью боль стихала через 10-15 мин.

Наряду с этим Т.И. Мартынова и Ю.В. Дульцов обнаружили, что при применении прополиса в ряде случаев развитие грану-

ляционной ткани опережало процессы эпителизации в ране. В связи с этим наиболее целесообразно применение прополиса при наличии глубоких полостей и вялогранулирующих ран.

Успешно применяются продукты пчеловодства для лечения деформирующего спондилоартроза, ревматического полиартрита, тромбофлебитов и воспалительных инфильтратов (без нагноения).

П.Починкова (Болгария) с успехом применяет продукты пчеловодства при артрозах с помощью гальванического тока. Лечение она проводит таким образом. На область сустава тонким слоем накладывается смесь из меда, пчелиного яда и серы (на 100 г пчелиного меда берется 3 г очищенной медицинской серы и 300 мг апитоксина), затем накладывается влажная прокладка для электрофореза. Сила тока от 0,05 до 0,1 мА, продолжительность 15-30 мин. Курс лечения 12-14 процедур. Процедуру можно отпускать с обоих полюсов. Под наблюдением у П.Починковой находилось 137 больных. Улучшение наступало через 15-20 дней по окончании физиотерапевтического лечения. Длительность положительного эффекта прослеживалась у 100 больных и лишь у 9 человек был отмечен рецидив. Рентгенологический контроль показал прекращение дегенеративного процесса.

Э.Шербан (Румыния) наблюдал 2 группы по 25 больных, страдающих болевым артрозом коленных суставов. Одна группа получила курс лечения фонофорезом пчелиным ядом, другая - гидрокортизоном. В первом случае применялась мазь "Форалин", во втором - гидрокортизоновая. Условия фонофореза одинаковые - 0,5 В/см², 10 мин, через день. На курс 10 процедур.

Результаты оценивались как хорошие, удовлетворительные и слабые.

Так, у лиц, леченных пчелиным ядом, хорошие результаты наблюдались в 70% случаев, а гидрокортизоном - в 52%. Слабый эффект отмечался в 5% случаев. Фонофорез гидрокортизоном неэффективен был в 18% наблюдений. Восстановление подвижности суставов проходило намного быстрее при фонофорезе пчелиным ядом.

А.Балтушкявичус и Т.Кавалюскас (1976) лечили препаратами пчелиного яда заболевания опорно-двигательного аппарата в условиях стационара и амбулаторно. Пчелиный яд применялся местно путем втираний. С этой целью каунасская фармацевтическая фабрика "Санитас" приготовила мазь (то-

варное название "Апитрит") в составе: 0,015% пчелиного яда, 3% скипидарного масла, 3% камфоры, 6% метилсалицилата на специальной мазевой основе со стабилизатором яда. (Этот препарат был утвержден и разрешен для медицинского применения Фармакологическим комитетом Министерства здравоохранения СССР 14 февраля 1968 г.)

Методика лечения была такова: по 2-6 г мази 1-2 раза в день втирали в область сустава. Продолжительность курса лечения от 1 до 3 нед. в зависимости от заболевания.

Наблюдение велось за 100 больными (70 стационарных и 30 амбулаторных). Лечение подвергались болеющие ревматоидным полиартритом, деформирующим остеоартрозом, ревматическим полиартритом и др.

В группе стационарных больных значительное улучшение наблюдалось у 48,6%, улучшение у 44,4% и только у 7,1% без эффекта. В группе амбулаторных больных значительное улучшение наступило у 20%, улучшение у 50% и у 30% больных состояние не изменилось.

Лучший эффект в условиях стационара объясняется определенным режимом, регулярностью процедур под наблюдением медицинского персонала.

Н.А.Каплун и соавт. (1976) в амбулаторных условиях на базе поликлиники Центрального научно-исследовательского института курортологии и физиотерапии МЗ СССР проводили лечение больных деформирующим артритом с помощью апифор-электрофореза. При производстве электрофореза электроды располагали поперечно на больной сустав. Сила тока 10 мА, курс лечения 20 процедур, продолжительность процедуры 15-20 мин. В 92% наблюдений наступило улучшение. Желательно препараты пчелиного яда вводить одновременно с обоих полюсов. Важна и экономическая эффективность этого метода лечения в условиях поликлиники, ибо в среднем трудоспособность возвращалась через 26 дней.

Е.П.Развозова (1983) также применяла электрофорез таблеток "Апифор" больным, оперированным по поводу разрыва сухожилий пальцев кистей, и больным с обширными ожоговыми рубцами со сроками давности от 4 мес. до 5 лет (42 человека).

Лечение первой группы больных начиналось сразу же по снятии швов (обычно на 8-10-й день после операции). Электроды располагались продольно - электрод с апифором (анод) на послеоперационном шве, а катод - на сегментарной зоне. Курс лечения 15-20 процедур.

Отмечено, что после лечения послеоперационный рубец был мягким, подвижным. Быстро восстанавливалась чувствительность, подвижность пальцев.

В группе послеожоговых больных пчелиный яд приводил к улучшению трофики - рубцовая ткань становилась эластичнее, а разработка движений в результате лечения электрофорезом пчелиного яда шла с большей эффективностью. Курс лечения 15 процедур. После 2-недельного перерыва лечение повторяли. Особенно эффективно лечение при относительно свежих рубцах.

Спустя 1-2 года после ожога результат не столь впечатляющий. Для профилактики грубого рубцевания электрофорез апифора очень эффективен.

Г.М.Цыганков и соавт. (1983) применяли препараты пчелиного яда путем внутрикожного его введения при деформирующем спондилезе, инфекционном неспецифическом и ревматическом полиартрите, периартрите плечевого сустава. Лечение проводилось в условиях клиники. Лечение начинали с дозы 0,1 мг сухого пчелиного яда и доводили до 1 мг. Внутрикожные инъекции делались вокруг суставов или же вдоль позвоночника - по показаниям. Больные отбирались после предварительной биологической пробы при полном отсутствии противопоказаний к применению пчелиного яда. Внутрикожное введение пчелиного яда оказалось очень эффективным, быстро снимало болевой синдром - у всех больных отмечен быстрый анальгезирующий эффект. Артериальное давление, показатели крови и мочи, электрокардиографическая картина не претерпели каких-либо отрицательных изменений.

М.П.Гусева (1983) в амбулаторных условиях на базе поликлиники N 21 Нижнего Новгорода провела наблюдение за 1276 больными полиартритами различной этиологии, леченными препаратами пчелиного яда. В 85% случаев при обменных полиартритах, в 50% случаев при инфекционном неспецифическом полиартрите лечение было эффективным. Причем при комплексном лечении - пчелиный яд, физиотерапия и неспецифические противовоспалительные препараты - эффективность лечения инфекционных неспецифических полиартритов было 70%. Автор обратила внимание на то, что предшествующая гормональная терапия снижала эффект апитерапии.

Маточное молочко при ряде воспалительных заболеваний мягких тканей с успехом применяли болгарские врачи П.Пейчев, А.Мурдиев, Г.Димитров.

Чехо-Словацкий врач И.Добровода, применяя препараты пчелиного яда у больных полиартритом разной этиологии, отметил их эффективность.

Заслуживает внимания наблюдение болгарских врачей В.Тодорова, С.Конева, Е.Капитанова, С.Дреновски, В.Васильева и М.Петрова за 30 больными с трудно заживающими ранами после хирургического лечения дермоидных кист, периаанальных фистул. У всех больных раны были инфицированы. Использовались повязки с мазью, содержащей 30% прополиса. Предварительно производилась антисептическая очистка раны, осушение секрета. Прополисные повязки ежедневно менялись. Авторы отмечают быстрое исчезновение болей и эпителизацию раны.

Успешно применял прополисную мазь при лечении ожогов С.П.Пахомов (1980). Под его наблюдением находилось более 1000 больных с различной степенью ожога вплоть до ожога 75% поверхности тела. Возраст больных от 8 мес. до 87 лет. При ожогах II степени производился первичный туалет раны, а затем накладывалась повязка с прополисной мазью. Часто даже не приходилось менять повязки, так как эпителизация наступала спустя 8-12 дней.

Больным с ожогами IIIА-IIIБ и IV степени после отторжения некротических тканей накладывалась повязка с прополисной мазью. При подготовке ран к кожной пластике производился тщательный туалет раны, затем 3-4 слоя марли пропитывались прополисной мазью и накладывались на раневую поверхность. Повязки меняли через 1-2 дня.

Некоторым больным после трансплантации кожи такие повязки накладывались поверх трансплантатов кожи. Автор отмечает, что непосредственно перед кожной пластикой не следует применять прополисные повязки, так как наслоения мази на грануляциях препятствуют склеиванию трансплантата кожи с воспринимающим ложем. Поэтому за 2-3 дня до пластики лучше применять повязки с антисептическими растворами (фурацилин, риванол и др.).

Большому клиническому опыту лечения ожогов прополисом предшествовали экспериментальные исследования. Румынские исследователи Е.Мурешан, М.Габоряну, А.И.Баба и О.Ротару (1976) проверяли эффективность прополиса в лечении экспериментального ожога у морских свинок. У наркотизированных животных вызывали ожог разных степеней. Одну группу животных лечили раствором прополиса (из аэрозоль-

ных баллонов), а другую группу - пенициллиновой или сульфаниламидной мазью. Через 6 и 12 дней у обеих групп животных брали биопсию кожи в месте ожога. При этом было замечено, что уже спустя 6 дней у животных, леченных прополисом, место ожога покрылось тонкой корочкой без признаков инфицирования раны. На 10-й день наступала эпителизация по периферии ожога; на всей поверхности ожога появились тонкие волоски. Состояние животных было хорошим, вели они себя нормально, аппетит не был нарушен.

У другой группы животных, леченных пенициллиновой или сульфаниламидной мазью, на месте ожога была толстая корка, под ней воспаленные отечные ткани. В большинстве наблюдений раны были инфицированы. Рубцевание медленное, и выздоровление наступало на 20-24-й день. Рубцы были толстыми, затвердевшими. Состояние животных было плохим - отсутствовал аппетит, животные похудели. У этой группы животных биопсия на 6-й день выявила сильную воспалительную реакцию, была резко выражена лимфогистиоцитарная инфильтрация.

У группы животных, леченных прополисом, эти морфопатологические изменения были не столь выраженными и явно появлялись репаративные процессы эпителизации, а уже на 12-й день биопсия показала наступившее выздоровление; в контрольной группе сохранялась еще грануляционная ткань.

Авторы считают, что распыление прополиса в ряде случаев предпочтительнее повязок с мазью, так как тонкая пленка прополиса при испарении спирта ограничивает экссудат плазмы.

Мы в течение многих лет рекомендуем в домашних аптечках иметь баллончик аэрозоля прополиса "Пропосол", который отпускается без рецепта врача. Если сразу после ожога обработать пораженный участок кожи пропосолом, то, во-первых, моментально проходит боль, а во-вторых, не появляются пузыри. Конечно, это еще зависит и от силы ожога. Обработку пропосолом надо повторять несколько раз на протяжении ближайших 10-15 мин после ожога.

Нам доводилось применять пропосол и после ожога слизистой оболочки полости рта горячей пищей. Каждый, кто хоть раз в жизни обжигал язык горячей пищей, знает, какая возникает нестерпимая боль, а кроме того, на длительное время язык теряет чувствительность. Орошение языка, слизистой полости рта пропосолом моментально устраняет боль и очень скоро восстанавливает чувствительность языка, т.е. быстро восстанавливает

ливается функциональная способность нервных окончаний и наступает эпителизация.

Т.Шербэнеску, Е.Палош и Л.Боереску (1980) с успехом применяли апитерапию для лечения декубитальных язв у больных с множественными переломами конечностей и вынужденных подолгу не менять положения тела. У всех больных раны были инфицированы (в посевах выявлены патогенный стафилококк и протей).

Наряду с аэрозолем прополиса использовали прополисную пудру. Эта пудра состояла из 90% стерильной инертной силикативной пудры и 10% измельченного прополиса. Присыпки ран делали 1 раз в день. В зависимости от величины декубитальных язв эпителизация наступала на 16 - 54-й день, тогда как у больных, леченных традиционными методами, лишь улучшение наступало на 52 - 86-й день лечения. В 75% случаев наблюдалось полное выздоровление.

Румынские исследователи Т.Гыдою, Т.Мафта, Р.Рабий и соавт. (1976) изучали эффективность прополиса в лечении ран у экспериментальных животных. Эксперименты были проведены над 24 собаками. У одной группы животных применялись местно аэрозоли прополиса, а у другой - прополисная мазь с добавлением маточного молочка и пыльцы. Авторы отдают предпочтение прополисной мази с добавлением маточного молочка и пыльцы.

Хронические язвы голени лечили прополисом у 32 больных А.Василка и Э.Милку (Румыния). Для получения лекарственной формы они производили экстрагирование прополиса подсолнечным маслом. В определенную порцию масла добавляли 20 или 30% сырого прополиса. Эту смесь выдерживали в течение 1 ч при температуре 60-70°C, а затем фильтровали, но уже при повышенной температуре. После охлаждения получалась однородная смесь, которая хорошо смывалась. Вытяжку прополиса использовали для приготовления марлевых повязок.

Наряду с таким способом лечения не исключалось и использование спиртовых настоек прополиса, которыми пропитывались марлевые салфетки и производилась перевязка.

Из 32 больных полное выздоровление наступило у 15 больных, значительное улучшение при бурном росте грануляций у 13 больных, а у остальных появилась экзематозная сыпь вокруг язв.

С.Младенов рекомендует инфицированные раны лечить медом. С этой целью раневая поверхность смазывается медом и

поверх накладывается стерильная повязка. Кроме того, для лечения гнойных и инфицированных ран, расположенных на руках или ногах, С.Младенов рекомендует местные ванночки из 30 % пчелиного меда. С этой целью мед разводят в дистиллированной воде. В подогретый до 32°С раствор погружают ту часть тела, где имеется рана, на 20-30 мин. В течение дня можно принять 2 ванны. Количество процедур определяется их эффективностью в каждом конкретном случае.

При тромбозах без гнойного процесса можно применять электрофорез препаратов пчелиного яда, в частности таблеток апифора.

При тромбозах, эндартериите и атеросклерозе артерий конечностей с успехом используют препараты пчелиного яда, которые вводят парентерально. В этих целях применяют апиартрон. Количество инъекций и продолжительность курса врач устанавливает в зависимости от переносимости препарата, результатов анализа крови и мочи и, наконец, от эффективности лечения.

Заслуживает внимания сообщение Стрельченко Л.Ф. (1988) об излечении резаной раны кисти. В результате посттравматической гнойной инфекции возникло расплавление мягких тканей 1 и 2 фаланги, что привело к оголению сухожилий пальцев, сосудисто-нервного пучка и косточек фаланг. Был проведен курс электрофореза 5 % раствора меда. Спустя 2 недели, когда рана очистилась и раневые поверхности покрылись кожными покровами, было проведено лечение электрофорезом лидазы. Мягкие ткани поврежденных пальцев восстановились полностью.

Тихонов А.И. и соавт. (1988) в эксперименте на животных показали высокую эффективность прополисной мази при ожоговых ранах, причем было отмечено, что мазь с содержанием 5 % сухого экстракта прополиса значительно превышала активность официальной мази "Пропоцеум". Тихонов А.И., Гулевский А.К. и др. (1988) обратили внимание, что полисахаридная (фенольно-полисахаридная) фракция прополиса в лечении перитонита по эффективности сопоставима с действием антибиотика канамицина. Значение этого наблюдения важно, т.к. известно, что канамицин поражает слуховой нерв.



В нашей многолетней врачебной практике сотни больных провели успешное лечение по поводу острых трахеитов, трахеобронхитов, бронхитов ингаляцией растворов меда или прополиса.

В 1978 г. на III Международном симпозиуме по апитерапии в Югославии нами было сделано сообщение о применении прополиса в качестве анестетика и адъювантного средства в лечении синуситов и заболеваний верхних дыхательных путей.

Мы наблюдали 105 больных в возрасте от 24 до 59 лет с заболеваниями верхних дыхательных путей, получавших ингаляции 5% водно-спиртового раствора прополиса в виде аэрозолей. Больные тщательно обследовались у терапевта, делались соответствующие лабораторные исследования и производилась рентгеноскопия грудной клетки.

Ингаляции производились ежедневно. Показателем выздоровления служили не только субъективные данные и нормализация температуры тела, но также исчезновение признаков воспаления - отсутствие мокроты, слизи, побледнение слизистой оболочки, хорошее смыкание голосовых связок.

Оказалось, что на курс лечения надо было не более 5 ингаляций. Если это сравнить с общепринятым лечением - щелочные или масляные ингаляции, наконец, ингаляции антибиотиков, местные тепловые процедуры, то в нашем наблюдении сроки лечения сократились вдвое. Надо сказать, что к таким же выводам пришли Б.И.Псахис и М.Е.Волгина, пользуясь аналогичной методикой лечения.

Мы рекомендуем делать ингаляции из 50% раствора меда.

С.Младенов успешно применяет медовые ингаляции при острых трахеитах, острых и хронических бронхитах и бронхиальной астме в межприступном периоде. Наряду с ингаляциями С.Младенов применяет при этих же заболеваниях электрофорез медом. Обычно больным делают по 2 ингаляции в день на протяжении 20-30 дней. Лечение проводится в условиях больницы или амбулаторно в зависимости от тяжести состояния

больного. Результаты лечения определяют не только по субъективным признакам, но и по данным лабораторных исследований, рентгенологической картине и особенно по данным спирографии и функциональным исследованиям. В результате медолечения (а больные употребляли также мед внутрь) повышалась жизненная емкость легких, улучшалась максимальная минутная вентиляция и эластичность легких.

В лечении заболеваний верхних дыхательных путей у детей традиционными методами часто встречаются трудности. А вот медовые ингаляции дети получают с удовольствием. В последнее время С.Младенов расширил показания к медолечению. У него имеется много успешных наблюдений при таких заболеваниях, как бронхоэктатическая болезнь и хронические бронхиты с астмоидным компонентом. Следует заметить, что увеличение отделяемого при кашле во время ингаляционного лечения в первую неделю не должно служить поводом для его прекращения, так как на 12 - 15-й день исчезает кашель и соответственно мокрота. Дыхание нормализуется.

М.Петров (1976) из Болгарии при лечении хронических бронхитов, бронхиальной астмы (инфекционно-аллергической природы) применяет комбинированное ингаляционное лечение. Вначале он проводит курс ингаляций аэрозолей грамицидина С - около 15 раз, а затем смеси меда и маточного молочка - 10-15 раз и, наконец, смеси меда с прополисом - 10-15 ингаляций. После 15-20-дневного перерыва проводятся 10-12 ингаляций того состава, после которого наступает явное улучшение.

В целях профилактики и лечения хронической неспецифической пневмонии и бронхиальной астмы у детей в возрасте 2 - 14 лет Ю.С.Танасиенко (1975) в детском поликлиническом отделении больницы № 4 Октябрьского района Киева применял аэрозольное лечение прополисом. Для ингаляций готовился 5% спиртовой раствор прополиса на персиковом, абрикосовом масле или масле шиповника. Получалась эмульсия, причем пользовались разведением на масле 1:3, 1:2 или 1:1. Последнее разведение применялось при наличии (или подозрении) грибов рода кандида.

Применялись также электроаэрозоли. Длительность процедур 1-5 мин, а количество по показаниям - от 5 до 20 ингаляций. При необходимости лечение повторялось через 1-3 мес.

Апитерапия оказалась эффективной у больных атеросклерозом аорты и коронарных артерий, атеросклеротическим кардиосклерозом, хронической сердечной недостаточностью и стенокардией.

Обычно внутривенные инъекции апитоксина делают вокруг сердца ежедневно в нарастающей дозе, начиная с 0,1 мг до 1 мг сухого пчелиного яда. В большинстве случаев наступает стойкое улучшение. В наших клиниках обычно применяется аписартрон в ампулах для инъекций.

В связи со сказанным следует упомянуть экспериментальные исследования Ю.Н.Чернова (1983) по изучению влияния аписартрона и его сочетания с апилаком на течение и исход миокардита.

Эксперименты были поставлены на 115 кроликах-самцах при 12-кратном их обследовании. Показателями миокардита и хода его лечения у этих животных служили изменение артериального давления, частота пульса и дыхания, картина крови, изменение электрокардиограммы в 3 стандартных и 3 грудных отведениях, векторкардиограммы по прекардиальной трехполостной системе. Кроме того, изучались патоморфологические изменения в сердце у погибших и забитых животных. Ю.Н.Чернов выделил контрольную группу (44 кролика) - животным вводили подкожно 0,2 мл изотонического раствора хлорида натрия, а остальным в различных дозировках аписартрон или аписартрон одновременно с апилаком (внутрь).

Лечение пчелиным ядом начиналось с 7-го дня заболевания через день в течение 30 дней. Одним животным вводили яд внутривенно по 0,005 мг/кг, другим подкожно по 0,02 мг/кг до 0,1 мг/кг с одновременным введением перорально маточного молочка в дозе 30 мг/кг. Маточное молочко давалось ежедневно.

Самой эффективной оказалась доза пчелиного яда 0,02 мг/кг при подкожном введении: улучшалось общее состояние кроликов, в 2 раза снизилась смертность, нормализовались артериальное давление, частота пульса и дыхания, картина крови нормализовалась на 20-30 дней раньше, чем в контрольной группе. В среднем восстановление внутрижелудочковой проводимости, исчезновение тахикардии и положительный зубец Т, по данным ЭКГ, наступали на 20-й день лечения. Морфологическое изучение сердца у этой группы в большинстве случаев не выявило дистрофических изменений мышечных волокон.

В сравнении с другими группами животных в сердце отмечалось уменьшение склеротических изменений, в миокарде обнаруживались только мелкие рубчики и очаговый склероз межжелудочной ткани. Ю.Н.Чернов показал, что пчелиный яд уменьшал склеротические изменения в миокарде, снижал ле-

тальность, нормализовал гемодинамические, электрокардиографические и векторкардиографические показатели раньше, чем в контрольной группе животных.

Б.Н.Орловым, Д.Б.Гелашвили и С.Б.Париным (1983) в эксперименте на кошках было наглядно показано, что пчелиный яд улучшает церебральную гемодинамику - характер изменений подтверждает РЭГ.

Неспецифический эндобронхит, особенно у маленьких детей, всегда представляет определенную диагностическую трудность и, следовательно, трудность лечения. В связи с этим заслуживает внимания опыт В.Р.Рукса (1980) по лечению этой формы заболеваний в детском возрасте. В стационар направлялись дети с диагнозами: "бронхоаденит с экссудативным плевритом", "очаговый туберкулез легких" и т.п.

Все дети кашляли, выделяли мокроту. В результате клинических наблюдений, лабораторных и бронхоскопических исследований из 76 детей, направленных с разными диагнозами (в возрасте от 2 до 14 лет), обнаружено: у 53 детей одностороннее поражение бронхов, у 19 - двустороннее поражение бронхов и у 4 детей преобладало воспаление слизистой оболочки трахеи, области бифуркации, трахеи и главных бронхов. В просветах бронхов слизисто-гнойное содержимое. В слизи микобактерии туберкулеза не были обнаружены, а из вторичной микрофлоры был выделен гемолитический стафилококк, стрептококк. После определения чувствительности микрофлоры к антибиотикам выяснилось, что у 23 детей оказалась резистентная к антибиотикам микрофлора. Вот эту группу детей лечили ингаляциями 10% водного раствора прополиса с одновременным приемом внутрь 30% спиртовой настойки прополиса по 15 - 35 капель 3 раза в день до еды. В зависимости от возраста ребенка количество раствора для ингаляций колебалось от 2 до 6 мл на сеанс. Клиническое излечение эндобронхита наступало в пределах 10 - 16 нед. Интересно, что при повторном исследовании флоры бронхов на чувствительность к антибиотикам (после курса ингаляций прополиса) появлялась чувствительность к антибиотикам, в том числе и к пенициллину.

Кстати, В.П.Кивалкина впервые обнаружившая антимикробные свойства прополиса, показала, что прополис усиливает действие антибиотиков.

Э.М.Алескер (1964), на протяжении многих лет изучая действие пчелиного яда в клинике внутренних болезней, рекомендует наряду с уже давно апробированной терапией

бронхиальной астмы при лечении капилляротоксикоза применять пчелиный яд. Она считает, что пчелиный яд оказывает на этих больных более сильное влияние по сравнению с АКТГ и кортизоном. По мнению Э.М.Алескер, в лечении ревматизма, особенно затянувшейся формы подострого течения полнартрита, использование пчелиного яда предпочтительнее другой терапии (довольно быстро проходили боли и отечность суставов, снижалась СОЭ). Ею проведено глубокое исследование лечения пчелиным ядом 564 больных разными клиническими формами ревматоидного артрита (контролем служили 154 больных этими же формами, но леченных гормональными и другими противовоспалительными средствами традиционного лечения). В острых тяжелых случаях наряду с применением пчелиного яда приходилось использовать и гормоны. В некоторых случаях считалось целесообразным назначать пчелиный яд после гормонотерапии - во время спада экссудации. Небольшому числу больных на фоне апитерапии давали незначительные дозы гормона (5-10 мг преднизолона в течение 5-15 дней). За такой малый срок привыкания к гормонам не наступало.

Большинство больных наблюдалось от 1 до 5 лет после выписки из клиники Санкт-Петербургского санитарно-гигиенического медицинского института, где и проводилось лечение больных.

У 56% больных при условии поддерживающей терапии отмечены хорошие результаты, у 32% - удовлетворительные. Отдаленные результаты после гормонотерапии оказались неудовлетворительными.

Многолетний клинический опыт применения пчелиного яда при сосудистых заболеваниях дал возможность и определить показания к хирургическому лечению поражений сосудов: если применение пчелиного яда при эндартериите не избавляет от болевых ощущений в стопе и пальцах ног, т.е. полностью истощились способности артериол и капилляров к расширению, - изалицо показания к хирургическому лечению.

Исходя из уже известных свойств прополиса, мы разработали метод прополисной анестезии для проведения операций на ЛОР-органах в амбулаторных условиях. Используя диадинамические токи, путем электрофореза достигается анестезия длительностью 40-45 мин.

Можно анестезировать путем аппликации 30% спиртовой настойки прополиса без электрофореза. Однако такая анесте-

зия значительно слабее и непродолжительна. Кроме того, отдельные участки кожи в этом случае не обезболиваются.

Под прополисной анестезией мы производили конхотомию, полипотомию носа и уха, удаление грануляций из уха, пункцию верхнечелюстных пазух.

Впоследствии мы изготовили специальные зонды-электроды для носа, уха, глотки.

Предложенный нами метод прополисной анестезии выявил такие особенности:

- 1) быстрый гемостаз;
- 2) незначительные местные реактивные явления;
- 3) быстрое заживление операционной раны;
- 4) отсутствие побочных явлений, присущих кокаину и другим аналогичным препаратам.

В лечении острых гайморитов мы использовали 10% спиртовую настойку прополиса и 10% водно-спиртовую эмульсию прополиса.

В лечении хронических гнойных эпитимпанитов при отсутствии холестеатомы многократные промывания аттика 30% спиртовой настойкой прополиса вызывали ремиссию.

Острый гнойный отит среднего уха мы лечим введением на ночь в больное ухо турунд (узкие полоски марли) с прополисной мазью после обычного туалета уха. Не исключено и применение физиотерапии одновременно. Закапывание в ухо при острых гнойных отитах спиртового раствора прополиса у большинства больных оказывалось болезненным, а турунды со спиртовой настойкой прополиса не вызывали беспокойства, обладая анестезирующим свойством, прополис очень быстро избавлял больных от болей, а в случаях острых отитов выделение гноя прекращалось на 4-5-й день.

Положительные результаты были получены в лечении острых форм ларингита, ларинготрахеита медовыми ингаляциями. При резкой сухости слизистой оболочки гортани и наличии на голосовых складках вязкого секрета больной предварительно вдыхал теплую минеральную воду, а уже затем 50% раствор меда в течение 5 мин. Обычно на курс было достаточно 6 - 8 ежедневных ингаляций.

П.Попниколов, П.Починкова и С.Дончев (1975) в условиях отделения уха, горла и носа городской больницы N 1 г.Софии провели лечение настойкой прополиса 40 больных хроническим гнойным мезотимпанитом. В более легких случаях в ухо закапывали спиртовую настойку прополиса, в остальных - в

больное ухо вводили турунды, пропитанные 30% спиртовой настойкой прополиса. Каждые сутки турунды меняли. 25 человек периодически наблюдались на протяжении 1-3 лет. Ни у одного из этих больных не было обнаружено рецидива. Курс лечения длился от 10 до 20 дней.

Эффективно местное применение настойки прополиса при воспалении среднего уха в острой и хронической формах. Кроме закапывания или введения турунд с прополисом в ухо возможно (при эпитимпанитах) промывание спиртовым раствором прополиса аттика.

И.Т.Першаков (1980) при лечении 382 человек, у которых имело место острое воспаление среднего уха, применял 30% спиртовую настойку прополиса в смеси с растительным маслом (соотношение 1:4). Этой смесью пропитывались турунды и вставлялись в больное ухо на ночь через день. После проведения 10-12 процедур у больных прекращалось выделение гноя, исчезал или уменьшался шум в ушах, улучшался слух.

П.Н.Дорошенко (1980) применял смесь спиртовой настойки прополиса с глицерином в соотношении 1:2 для лечения различных форм фарингитов. Производились ежедневные смазывания глотки этой смесью на протяжении 10-15 дней. Под наблюдением находилось 238 человек. Больные наблюдались от 6 мес. до 3 лет. Отмечена значительная эффективность прополисотерапии фарингитов.

При некоторых заболеваниях уха, горла и носа (острое воспаление среднего уха и наружного слухового прохода, озола, хронический ларингит) И.Мател, И.Страка и И.Чижмарик (Чехо-Словакия) с успехом использовали 3-5% настойку прополиса или 15% прополисную мазь. При озоле, например, производилась пульверизация носовой полости прополисом с последующим введением турунд с прополисной мазью. При ларингитах применялись ингаляции аэрозолей прополиса в виде 3-5% настойки по 5 мин ежедневно до 10 раз за курс.

В комплексном лечении воспалительных заболеваний ушного нерва мы применяем апилак (до еды 3 раза в день). При этом можно использовать свечи с апилаком.

При зуде в ушах помогает смазывание кожи наружного слухового прохода 3% мазью "Апилак". Можно воспользоваться этой мазью и при остром воспалении наружного слухового прохода.

Румынские врачи В.Чуки и соавт. (1976) применяли разные медикаментозные формы прополиса (5% спиртовая настойка,

таблетки прополиса для сосания, аэрозоль прополиса и пульверизация раствором прополиса) для лечения ряда оториноларингологических заболеваний.

Так, при озене применяли местно прополисную мазь и таблетки прополиса, а после удаления небных миндалин орошали настойкой прополиса миндаликовое ложе; при воспалениях среднего уха в наружный слуховой проход вводили турунды с настойкой прополиса. Во всех случаях отмечались очень хорошие результаты.

К таким же выводам пришли другие румынские врачи - К.Попович и М.Шарага (1976), используя разные модификации прополиса в лечении оториноларингологических заболеваний у взрослых и детей.

Хотя препараты прополиса не могут считаться универсальными, однако в ряде случаев они эффективнее классических синтетических медикаментов.

М.Керн (1976) предложил применять продукты пчеловодства в целях профилактики лучевых эпителиитов у онкологических больных. Впоследствии М.Керн, Э.Соба и М.Будина (1978) наблюдали 97 больных в онкологическом институте в Любляне, получавших лучевое лечение по поводу злокачественных новообразований неба, языка и небных миндалин.

Было замечено, что у больных после 6-го облучения появились признаки воспалительной реакции слизистой оболочки. В первую очередь возникали болевые ощущения. При возникновении радиоэпителиитов обычно давали перед едой анестезин, растительное масло. Было решено с первых признаков эпителиита давать больным по 1 чайной ложке апикомплекса 2-3 раза в сутки. Было рекомендовано вначале немного подержать препарат во рту, а затем проглотить. 29 больным давали плацебо. В итоге у больных, получавших апикомплекс, в 86,1 % случаев были отличные результаты и только в 13,9 % эффекта не было. При приеме плацебо радиомукозиты наблюдались в 73,2 % случаев и только у 26,8 % больных не было отрицательной реакции на облучение.

Это позволило ученым прийти к выводу, что мед, обогащенный прополисом, маточным молочком и пыльцой, оказывает положительное воздействие на слизистую оболочку при лучевой терапии сравнительно большими ежедневными дозами.

В эксперименте на белых крысах Слащева И.С., Седов А.А. и др. (1988) наглядно показали, что цветочная пыльца в комбинации с медом и апилаком способна восстановить нарушен-

ную функцию печени. Казяускене К.В. с соавт. (1988) было показано, что цветочная пыльца проявляет антитоксическую способность при интоксикации нитратами, что дает возможность использовать ее в профилактике и лечении отравлений. Филиппов Ю.А. и др. (1988) использовали водный экстракт прополиса в лечении язвенной болезни двенадцатиперстной кишки. Препарат вводили с помощью дуоденального зонда. Срок рубцевания был значительно короче, чем при классических методах лечения, причем срок пребывания больного в стационаре сокращался на 5-6 дней, ремиссия была более продолжительной, быстро улучшалось самочувствие больного. Аналогичные результаты были получены Абдурахмановым А.А. и Заец Г.В. (1988), которые использовали смесь 30% спиртового раствора новокаина и 1-2% раствора новокаина в виде капель для внутреннего употребления. Филиппов Ю.А., Черкасова А.И., Дудов И.А. (1988) в лечении острого панкреатита с успехом применяли лекарственные экстракты трехцветной фиалки, мяты и других растений в сочетании с водным раствором прополиса в виде капель для приема внутрь. На вторые сутки исчезали боли, снижалась температура, биохимические константы нормализовались.



Воспалительные заболевания влагалища и шейки матки многие гинекологи успешно лечат продуктами пчеловодства.

И.Завадский и С.Шеллер (1980) провели наблюдение над 90 больными в возрасте от 18 до 62 лет, леченных прополисом по поводу заболеваний влагалища и шейки матки. У 47 больных воспалительный процесс был вызван трихомонадами, у 28 больных причиной воспаления были патогенные грибы и у 15 больных - патогенные стафилококки и стрептококки (эрозия шейки матки). Во всех случаях местно применялись спринцевания и аппликации из 3% спиртовой настойки прополиса - ежедневно на протяжении 7-10 дней. Одновременно проводили

лечение контрольной группы из 44 больных сульфадевагином и вагосаном.

Установлено, что применение прополиса (по сравнению с контрольным наблюдением) привело к излечению или явному улучшению в 80,4 % наблюдений, тогда как традиционный способ лечения лишь в 59 % случаев при воспалениях влагалища и в 20,7 % случаев на эрозиях шейки матки дал видимое улучшение.

К аналогичным выводам пришли Х.Сухи и С.Шеллер (1980) при лечении послеоперационных воспалительных процессов влагалища. Они применяли 3 % и 15 % спиртовую настойку прополиса. Производились ежедневные смазывания ватными тампонами, обильно пропитанными прополисной настойкой. Лишь небольшой группе больных с вялотекущим процессом перорально давали метронидазол 2 раза в день по 0,25 г и интравагинально по 0,5 г 1 раз в день.

Выделения из влагалища благодаря прополису нормализовались очень быстро - за несколько дней.

Н.Маврич, И.Османагич, Е.Мутевелич (1980) для лечения дистрофии шейки матки применяли 30 % спиртовую настойку прополиса путем смазывания и местных аппликаций. Эрозии и другие воспалительные заболевания шейки матки были у 137 наблюдаемых ими женщин в возрасте от 18 до 49 лет. После тщательного лабораторного обследования больным было назначено 15 процедур. В результате наступила полная эпителизация эрозий, нормализовались и лабораторные показатели.

Г.Сухи (1980) в лечении трихомоноза применил прополисные таблетки, каждая из которых содержала 30 мг прополиса. Таблетки на сутки вводились во влагалище. После 10 дней лечения наступало полное выздоровление, что также подтвердилось бактериологическим анализом.

Препараты пчелиного яда нашли широкое применение в гинекологии. Под наблюдением М.С.Ляшенко (1983) находилось на протяжении 5 лет 700 гинекологических больных. 290 больных лечились в условиях стационара и 410 больных амбулаторно. В группе стационарных больных пчелиный яд применялся по поводу острого и подострого воспаления придатков матки (у некоторых больных с нарушением менструального цикла), ретенционных опухолевидных образований придатков матки, мешотчатых опухолей маточных труб, инфильтратов после чревосечений и эндометрита. Амбулаторно наблюдались

больные хроническим параметритом, кистами яичников и сальпингитом.

Стационарные больные по показаниям до апитерапии получали антибиотики. Все больные всесторонне обследовались. Лечение проводилось после биологических проб инъекциями апизартрона с повышением дозы препарата на 0,1 мл через 1-2 дня. Стационарные больные получили за 17 сут. 1,1 мг апизартрона, а амбулаторные за 23 дня лечения - 1,98 мг апизартрона. При появлении кожных реакций в месте инъекции удлинялись интервалы до 3-4 дней. При лечении хронических инфильтратов после чревосечения (давностью 6-12 мес.) наряду с инъекциями апизартрона применяли вирапин и прополис (тампоны).

В процессе лечения быстро нормализовалась картина крови. В течение первых 3 сут. исчезали боли. Полное выздоровление наступало обычно после 2-3 курсов лечения.

В течение наблюдения за больными от 2 до 7 лет и более у 200 больных не было рецидивов. У 623 из 700 больных наступило клиническое выздоровление или же значительное улучшение состояния. У 15 из 46 больных с хроническим воспалением придатков матки и бесплодием после 3 курсов лечения апизартроном наступила беременность, закончившаяся родами здоровых детей.

Для лечения хронического простатита В.Ф.Оркин (1980) применял свечи с прополисом (1 свеча содержала 0,1 г нативного прополиса). Свечи вводились в прямую кишку 1 раз в сутки, в вечернее время. Обычно проводили 2-3 курса по 30 дней. По показаниям спустя 1-2 мес. можно было повторить лечение. При этом болевые ощущения быстро исчезали, нормализовался секрет железы, гемограмма и урограмма были в норме.

Н.Н.Михэйлеску (1976) продуктами пчеловодства проводил лечение большой группы урологических больных (простатиты в острой и хронической формах, доброкачественная гипертрофия и аденома предстательной железы и др.). Лечение было комплексным, состоящим из инстилляций водными растворами прополиса, сосания прополисных таблеток и приема внутрь цветочной пыльцы с медом от 1 до 3 ложек до еды. Отмечая положительный результат такой методики, исследователь считает, что пыльца при аденоме предстательной железы не показана, неэффективна. Вместе с тем при гипертрофии предстательной железы рекомендуется лечение пыльцой.

Однако имеются и другие сведения о роли пыльцы при лечении простатитов. Так, Ф.Г.Диас на Международном симпозиуме по апитерпии в Мадриде сделал сообщение об успешном лечении пыльцой простатита и везикулита. Больные принимали капсулы с пыльцой по 400 мг в каждой 6-8 раз в сутки. Такого же мнения придерживаются урологи 2 шведских клиник в Упсале и Лунде - Э.Аска и Г.Андерсон. В названных клиниках больные в течение суток принимали (дробно) до 15 г пыльцы. Ш.Роман и Ш.Ш.Роман считают продукты пчеловодства в лечении аденомы предстательной железы эффективными. В основном они пользовались свечами, в состав которых входили мед (0,4 г), вытяжка прополиса (0,25 г), пыльца и маточное молочко (по 0,15 г). Обычно после теплой ванны перед сном вводилась такая свеча. Лечение проводилось в течение 30-45 дней. Тем больным, которые страдали бессонницей и были раздражительными, кроме свечей давали перорально утром и на ночь по 2 чайные ложки пыльцы с медом с добавлением 2% маточного молочка.

Такое лечение аденомы предстательной железы (в I и II стадии) приводило к уменьшению частоты мочеиспусканий, уменьшению количества остаточной мочи и, что важно, в 45-50% наблюдений уменьшалось ощущение давления в низу живота, облегчался акт дефекации. Такой курс лечения отдалял срок операции и, кроме того, настолько улучшалось общее состояние больных, что это облегчало в дальнейшем ее проведение.

На III Международном симпозиуме по апитерпии в Югославии С.Роман (1978) доложил об успешной попытке лечения продуктами пчеловодства болезни Ван-Бурена. В этом сообщении привлекло внимание наблюдение над 63-летним пациентом, у которого на фоне артериальной гипертонии (давление было 200/100 мм рт.ст.) диагностирована аденома предстательной железы и фибропластическая индурация полового члена. Общее состояние больного, артериальная гипертония являлись противопоказаниями для хирургического лечения аденомы. Предложена была такая терапия - 12 инъекций раверона, ежедневно прополисные свечи, прополисная мазь в виде повязок и внутрь 5% прополисованный мед. Больной наблюдался по месту жительства. Спустя несколько месяцев при повторном обращении к врачу была обнаружена лишь одна более твердая пластинка полового члена, не спаянная с пещеристым телом. Деформации и болезненности полового члена во время эрекции уже не было.



При ряде болезней нервной системы, характеризующихся болевым синдромом, чрезвычайно эффективны продукты пчеловодства. Пчелиный яд намного эффективнее анальгетиков.

Н.А.Болдина (1983) проводила лечение препаратами пчелиного яда 170 человек с заболеваниями периферической нервной системы (плекситы, радикулопатии, каудиты) и 36 человек с гипертонической болезнью I и II степени в сочетании с кратковременными нарушениями мозгового кровообращения.

Делались инъекции пчелиного яда по известной методике: на курс лечения от 8 до 25 инъекций. Предпочиталось делать их в болевые точки. Больные до лечения и в процессе лечения обследовались всесторонне. Отмечено, что у всех больных при болевом синдроме в 3-4 раза было увеличено количество меди в крови. В результате лечения нормализовалось количество меди, исчезала асимметрия Куф-эритемы. У 110 из 170 больных наступило полное выздоровление. У 31 больного гипертонической болезнью из 36 человек артериальное давление снизилось на 10 - 40 мм рт.ст. Улучшилось общее состояние, уменьшились или прошли головные боли, головокружения, что было подтверждено электроэнцефалографией, капиллярскопией и осциллографией.

В.И.Приходько (1983) лечил пчелужаливанием 216 больных с пояснично-крестцовыми радикулитами. Выявлено: у 17 человек пояснично-крестцовый менинго радикулит, у 171 человека пояснично-крестцовый фуникулит, у 8 пояснично-крестцовый плексит и у 20 человек воспаление седалищного нерва. 90% выздоровевших наблюдалось среди больных с преобладанием неврита седалищного нерва, менее эффективно лечение (55% больных выздоровели) при пояснично-крестцовом менинго радикулите. При всех формах пояснично-крестцового радикулита выздоровление наблюдалось у 85,2% больных. Каждые 6 мес. на протяжении 3 лет проводилось профилактическое лечение пчелиным ядом. Это уменьшало число рециди-

вов, удлинялся период ремиссии. В.И.Приходько обращает внимание на нежелательность начинать апитерапию при острым и тяжелом начале пояснично-крестцового менингоградикулита. Лишь после исчезновения менингеальных симптомов следует переходить на апитерапию.

Н.А.Боброва, Н.В.Смирнова и Е.П.Семснова (1983) в условиях стационара лечили препаратами пчелиного яда 60 больных с заболеваниями периферической нервной системы: 32 больных дискогенным пояснично-крестцовым радикулитом, 22 больных шейным остеохондрозом и 6 человек с болезнью Бехтерева. Пчелиный яд вводился подкожно в болевые точки, начиная с 0,5 мг яда с постепенным повышением разовой дозы на 0,25 мг, доводя ее до 1,5-2 мг. Инъекции делались ежедневно, а при местных реактивных явлениях через 2-3 дня. Общая доза пчелиного яда на курс лечения составляла 16-17 мг. Улучшение наступило у 45 из 60 больных.

Эти же ученые провели лечение мазью с пчелиным ядом 47 больных: у 4 человек был острый пояснично-крестцовый радикулит, у 16 - хронический пояснично-крестцовый радикулит в стадии умеренного обострения без выраженных костных, двигательных и чувствительных расстройств, у 11 - деформирующий спондилез поясничного отдела, хронический радикулит в стадии обострения, у 7 - дискогенный пояснично-крестцовый радикулит, у других 7 человек - шейный остеохондроз с корешковым синдромом и у 2 человек - полиневрит.

Всем больным втирали мазь на ночь на протяжении 3-7 дней. Рекомендованы покой и местное тепло.

Улучшение состояния наступило у 44 из 47 больных. Эффект лечения мазью с пчелиным ядом усиливался с добавлением ультразвуковой или диадинамической терапии и массажа.

Н.Росин и Н.Михайлеску (1982) предложили использовать апитерапию в комплексном лечении спазмофилии (тетания). Наряду с назначением больным кальция, проведением рефлексотерапии внутрь давали смесь из прополиса, цветочной пыльцы и маточного молочка в меде. Исследователи пришли к выводу, что апитерапия значительно повышает эффективность традиционных методов лечения.

У больных с неврологическим синдромом остеохондроза Шмакова И.П. (1988) применяла вакуумфонофорез лекарственных смесей с добавлением меда и прополиса. Такой метод лечения был наиболее эффективным.



В лечении ряда заболеваний глаз биологически активные продукты пчеловодства оказываются намного эффективнее антибиотиков или же сульфаниламидных препаратов.

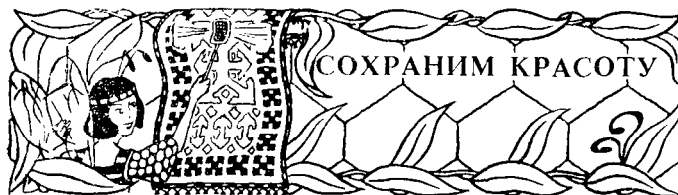
Отечественные исследователи А.И.Тихонов, Д.П.Сало и В.И.Гриценко (1978), выделив из прополиса-сырца фенольные (лиофильные и лиофобные) препараты, полисахаридный препарат, а также смолобальзамический комплекс, получили лекарственные формы. В частности, глазные капли из прополиса и глазные лекарственные пленки пролонгированного действия оказались чрезвычайно эффективными при поражении эпителия роговицы. При 5-10-кратных ежедневных вкапываниях эпителизация наступала на 2-е сутки. При повреждениях стромы с нагноением поверхность язвы очищается уже на 3-4-е сутки лечения, быстро наступает восстановление эпителия. Отмечено, что при ожогах конъюнктивы I степени с разрушением эпителия сроки лечения в сравнении с традиционными методами сокращаются на 12 дней.

Для лечения многих офтальмологических заболеваний (ожоги конъюнктивы, роговицы, блефариты, конъюнктивиты различной этиологии, кератиты, язвы роговицы и др.) применяют 5% прополисную мазь и мягкую вытяжку прополиса в физиологическом растворе. Чрезвычайно эффективны препараты прополиса при вирусных кератитах и иритах.

Во время эпидемического кератоконъюнктивита аденовирусной этиологии была отмечена устойчивость ко всем известным терапевтическим средствам, препараты прополиса привели за очень короткий срок к клиническому и анатомическому выздоровлению [Байдан Н. и др., 1976].

Калинин С.Ю. и др. (1990) использовали натуральный мед и воск в лечении экспериментальных химических ожогов глаз. Авторы использовали мед, закладывая за нижнее веко, кроме того использовали мед для консервирования роговично-склеральных лоскутов перед кератопластикой. На одной из групп животных (кролики) применяли воскомедовые колпачки для ле-

чения ожога. Особенно впечатляющие результаты были получены при ламинарных кератопластиках.



Использование биологически активных продуктов пчеловодства расширило возможности лечения кожных заболеваний. Прополисная мазь применялась В.Ф.Большаковой (1980, 1988) в лечении 110 больных с глубокой трихофитией, причем у 92 человек была нарывная форма заболевания на волосистой части головы, у 18 - паразитарный сикоз. 50% прополисная мазь наносилась толстым слоем под вощаную бумагу. Воспалительная реакция усиливалась лишь в первые дни, а на 3-5-й день все стихало. Исчезновение рубцов происходило на 15-й день.

Спиртовую настойку прополиса можно использовать для приготовления кератолитических мазей при лечении различных форм эпидермофитии и гиперкератоза стоп.

В качестве кератолитического средства использовалась ацетилсалициловая кислота. Под лейкопластырь наносили мазь на 3 - 7 дней однократно 108 больным, двукратно 127 больным и многократно (до 4-6 раз) 65 больным. Во всех случаях 50% прополисно-салициловая мазь была эффективной.

50 больных с веррукозными и инфильтративно-гумидными клиническими проявлениями туберкулеза кожи лечились 50% прополисной мазью и спиртовой настойкой прополиса. Мазь также помещали под лейкопластырь. При надобности предварительного разрушения ороговевшего слоя кожи вначале применяли 50% прополисно-салициловую мазь.

В результате лечения у 38 человек наступило клиническое выздоровление, у 6 - значительное улучшение и у других 6 - улучшение.

30% прополисную мазь и спиртовую настойку прополиса применяли путем ежедневных втираний в кожу головы при лечении гнездного и общего выпадения волос. Одновременно рекомендовались гимнастика, общеукрепляющий режим, влажные обтирания. Такой курс лечения был проведен 500 больным.

Положительные результаты отмечены в 82% случаев. Первые признаки роста волос на очагах облысения появились спустя 2-3 нед. после начала лечения, иногда спустя 1 - 3 и даже 5-6 мес.

В.Ф.Оркин и С.И.Довжанский (1980) пользовались 20% прополисной мазью для лечения глубокой пиодермии (фурункулы, фолликулиты, гидрадениты) и спиртовой настойкой прополиса для лечения волчанки.

При пиодермии заживление наступало в течение 9-12 дней. Пораженные волчанкой места кожи становились гладкими, прекращалось шелушение, быстро исчезала сыпь, а на 16-20-й день образовывался тонкий шрам.

Л.Н.Данилов (1975) использовал прополис в лечении экземы, нейродермита, трофических язв и других болезней кожи. Прополисная мазь наносилась под повязку на очаг поражения. Положительный эффект отмечен в 90,1 % наблюдений.

Нами накоплен большой опыт лечения псориаза (чешуйчатого лишая) методом пчелужаления. Мы пришли к выводу, что наиболее эффективна апитерапия, когда она предшествует обострению заболевания. Больные знают эти периоды. На пораженные участки кожи рекомендуем накладывать 5% мазь апилака. Максимальное количество пчелужалений на одну процедуру не должно превышать 12. Длительность лечения индивидуальна, но обычно один курс длится 3-4 недели:

Корсун В.Ф. и др. (1988) использовали в лечении псориаза апифор в качестве вспомогательного средства при комплексной терапии. При электрофорезе апифора активные электроды располагались так, чтобы воздействовать на симпатические и парасимпатические нервные ганглии. Из 102 больных у 73 был получен положительный результат. Главинская Т.А. и др. (1990) применяли апилак в комплексной терапии больных красной волчанкой. Показателем эффективности лечения и основанием для прогноза течения красной волчанки являлись результаты реакции связывания комплемента на холоде по принципу внутреннего серологического анализа (ВСА). Под наблюдением находилось 65 больных. В зависимости от формы красной волчанки положительный результат достигал от 67,5% до 72,7%.



Многолетние наблюдения провела группа румынских врачей - Н.Н.Михэйлеску, Е.Палош, К.Горгос и Т.Волчинский - над больными с заболеваниями щитовидной железы, в лечении которых был применен прополис.

Население 2/3 территории Румынии в той или иной степени подвержено заболеванию эндемическим зобом. Только лишь в Бухаресте, находящемся в паразндемической области, эндемический зоб составляет 10% всей заболеваемости столичного населения.

В университетской поликлинике Титан-Бухарест, в ее эндокринологическом отделении ученые провели наблюдение 138 больных, у которых был выявлен эндемический эутиреоидный зоб. Больные были разделены на 3 примерно одинаковые группы. Одной группе давали таблетизированный прополис, второй - прополис и общепринятые медикаменты для восстановления дефицита йода и третьей группе давали только йод-восстанавливающие препараты.

Исследователи пришли к выводу, что прополис оказался наиболее эффективным при добавлении его в схему классического метода лечения. Так, при диффузном зобе выздоровление было в 100% наблюдений, а при узловом - в 50%.

Имеются отдельные сообщения в литературе о полезности употребления больными сахарным диабетом пчелиного меда в небольших количествах.

Еще в 1915 г. русский врач А.Я.Давыдов получил хорошие результаты, давая больным сахарным диабетом мед.

Несмотря на сказанное, нельзя мед считать самостоятельным лечебным средством. Мед занимает соответствующее место в диете больных диабетом, и, кроме того, богатство его химического состава, а также способность повышать сопротивляемость организма различным инфекциям делают его, безусловно, незаменимым продуктом, используемым при лечении сахарного диабета.

Рядом исследователей было показано, что пчелиный яд способен восстанавливать баланс иммунитета и длительное время поддерживать иммунологический статус на высоком уровне. Исходя из этого, эндокринологом Френкель Е.Я., заслуженным врачом РСФСР, было предложено лечение аутоиммунного тиреоидита - зоба Хашимото - методом пчелоужаления. Клинические и лабораторные обследования больных проводились нами совместно с эндокринологом в самом широком диапазоне, включая определение гормонов щитовидной железы и титра в крови антител. Причем лабораторные исследования производились и в процессе лечения. На весь период лечения больным было рекомендовано употреблять мед. Аутоиммунный тиреоидит относится к числу хронических заболеваний, когда в большинстве случаев необходимо прибегать к противовоспалительной терапии и гормонотерапии. Обычно рекомендуют преднизолон или другие стероиды, что нередко встречает сопротивление больных, а некоторым преднизолон противопоказан. Мы же использовали только пчелиный яд и мед.

Результаты лечения превзошли наши ожидания. У одной из первых пациенток к концу второй недели апитерапии титр в крови антител снизился с 12600 до 860. На Международной конференции по альтернативной медицине (Братислава, 1990) это наше сообщение было встречено с большим интересом.



На II Международном симпозиуме по апитерапии в Румынии (Бухарест, сентябрь 1976 г.) группой исследователей - И.Пунэску, Г.Велеску, И.Мафтей и другими было сделано сообщение о применении прополиса и перги как местно на опухоль, так и перорально при лимфосаркоме, цилиндроме, базально-клеточной эпителиоме и спиноцеллюлярной эпителиоме.

Предварительно были проведены опыты на животных, которым пересадили опухоли. В опытах на животных была доказана безвредность прополиса. Методика лечения состояла в следующем: для наружного применения готовили пластинки из пропо-

лиса и перги толщиной 3 мм и накладывали на кожу над проекцией опухоли (при глубокой локализации) или же непосредственно на опухоль. Затем покрывали это место непроницаемой пленкой и закрепляли повязкой. Каждые 3-4 дня заменяли пластинку свежеприготовленной. Производилось 10-15 таких аппликаций. Кроме того, по специальной технологии из прополиса и перги готовили специальную пасту для приема внутрь из расчета 0,75-1 г на 1 кг массы тела в день. Эту дозу делили на 3 приема через равные промежутки времени.

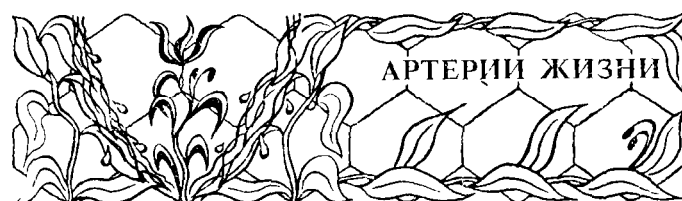
Наблюдения над группой онкологических больных, леченных продуктами пчеловодства, позволили сделать такие выводы: апитерапия приводит к улучшению общего состояния больных, нормализует ряд биологических констант; в ряде наблюдений происходило замедление или даже прекращение роста опухолей, а в ряде случаев это позволяло произвести радикальное хирургическое лечение с хорошими результатами.

В связи с этой работой следует упомянуть оригинальный эксперимент, произведенный Н. Попович и Н. Оицэ (1980). Они изучали влияние вытяжек прополиса на митоз (деление клеток с тождественным распределением генетического материала) меристем (ткань растений, которая в течение всей жизни сохраняет способность к образованию новых клеток). Предварительно на корнях одного из растений производили анализ на нормальный митоз. Луковицу растения вместе с корнями помещали в спиртовую вытяжку прополиса. Каждые 24 ч вынимали из этой вытяжки прополиса по 5 корешков и путем соответствующей фиксации и окрашивания следили за эволюцией митоза, определяя частоту и количество делящихся клеток и состояние митоза.

Наряду с этим был поставлен и второй опыт. Луковицы с корнями растений предварительно помещали в раствор гризеофульвина, который сильно нарушает митоз, вызывая появление многоядерных клеток с неравными и дефицитными с генетической точки зрения ядрами.

Эти опыты позволили обнаружить, что прополис обладает митодепрессивными свойствами, однако не порождающими митотических аномалий или хромосомных отклонений. При одновременном применении прополиса с таким нарушающим митоз веществом, как гризеофульвин, его митодепрессивное действие особенно энергично в случае генетически нарушенных клеток и является необратимым.

Авторы считают, что применяемые для лечения рака цитостатические вещества поражают и постоянно делящиеся нормальные клетки человека, что может способствовать их канцеризации. Поэтому достаточно использовать слабые цитостатические и цитотоксичные вещества, которые мало действуют на нормальные клетки, но оказывают сильное воздействие на раковые клетки. Такое действие оказывает прополис.



Н.М.Артемовым и его сотрудниками (1974) было доказано влияние пчелиного яда на процесс свертываемости крови. При добавлении к крови пчелиного яда и его фракций происходит замедление свертываемости крови.

Пчелиный яд увеличивает проницаемость кровеносных сосудов [Киреева В.Ф., 1978]. Ш.М.Омаровым (1983, 1988, 1990) также были показаны изменения функциональной активности тромбоцитов под влиянием фракций пчелиного яда. Определенные концентрации мелиттина и фосфолипазы А ведут к активации процесса агрегации (сцепления) тромбоцитов.

О том, что при анемии рекомендуют препараты пчелиного яда, известно давно.

Исследования состава меда показали, что в темных сортах значительно больше содержится железа и марганца. Способность меда повышать количество гемоглобина в крови наряду с другими его свойствами должна учитываться в педиатрической практике.

Савилов К.В., Якушева Е.Н. (1988) в эксперименте на крысах показали, что цветочная пыльца обладает стимулирующим действием на эритро- и лейкопоз при различных моделях анемий.



Ресцидивирующий афтозный стоматит, причиняющий страдания больному, успешно поддается лечению продуктами пчеловодства. М.Гафар и А.Сэкэлэш-Мындру из Румынии, М.Перушек из Югославии при этом заболевании считают весьма эффективными спиртовые настойки прополиса.

Воспалительные заболевания пародонта, хронические гингивиты Ю.Писарев из Болгарии успешно лечит электрофорезом спиртовой настойки прополиса. Он считает, что достаточно 2-5 дней лечения для того, чтобы методом электрофореза прополиса снять воспалительный процесс в ротовой полости при альвеолите после удаления зуба, перикороните или каких-либо других хирургических вмешательствах.

Об эффективности терапии прополисом заболеваний пародонта сообщила на III Международном симпозиуме по апитерапии (1978) в Югославии группа врачей - С.Орлов, Б.Миркович, И.Ранчич и Д.Лебеда. Под их наблюдением находились больные с воспалением десен, шаткими зубами, карманами, содержащими гной, и другими признаками пародонтоза. Авторы приступали к лечению альвеол после удаления корней и слишком шатких зубов, мягких и твердых пластинок. С мягкой стенки десен удалялась грануляционная ткань, снимался зубной камень. Затем готовили смесь, состоящую из 30 г чистого прополиса, 70 г дипропиленгликоля и 0,5 г чистого пчелиного воска. Эта смесь "под повязкой" закладывалась в альвеолы на 6-12 ч. Такие повязки делали ежедневно до клинического выздоровления. Успех лечения превзошел ожидания.

Об успешном лечении неэпидемических гнойных паротитов прополисом доложили на II Международном симпозиуме по апитерапии (Бухарест, 1976) румынские врачи. В.Попеску, Т.Пэунеску, Ю.Гицеску и И.Мафтей приготавливали из прополиса пластырь толщиной в 3 мм, который накладывался на область околоушной слюнной железы.

Кроме того, больным давали внутрь суспензию прополиса из расчета 1-3 мл на 1 кг массы больного. Местные аппликации

производились ежедневно. Во всех наблюдениях был получен положительный результат.

С.Чепулис, И.Лейпус (1978) в профилактических целях применяли местно прополисную мазь при лучевом лечении стоматологических больных.

Помойницкий В.Г., Дубов И.А., Хромых Н.А. (1988) считают, что 4% спиртовая настойка прополиса в комплексном лечении пародонтитов весьма эффективна. Ими же отмечено, что композиционное сочетание прополиса с фторлаком снижало противовоспалительное и регенерирующее свойство прополиса из-за наличия во фторлаке фтора.



Еще в 60-х годах было доказано антимикробное действие прополиса на различные типы микобактерий туберкулеза [Каримова З.Х., Севастьянова К.И., Вайнер Л.М., Рабинович И.М., Кивалкина В.П., Чанышев З.Г. и др.].

Учитывая нетоксичность прополиса, З.Х.Каримова и Е.И.Родионова (1975) провели наблюдение 147 больных туберкулезом легких и бронхов, мезаденитом, бронхоаденитом и туберкулезом почек. У всех легочных больных в мокроте были обнаружены микобактерии туберкулеза.

Формы туберкулеза были различные: гематогенно-диссеминированный, очаговый, инфильтративно-пневмонический. Туберкулез был в запущенной стадии. Прополисом лечили больных с непереносимостью лекарственных препаратов или их неэффективностью. Готовили прополисное масло (на сливочном масле) для употребления внутрь. Некоторым больным вводили в трахею 10% водный экстракт прополиса.

За динамикой лечения легочной группы больных следили не только рентгенологически, но и эндоскопически.

Ученые отмечают, что прополис должен быть в общем комплексе лечения больных туберкулезом весьма существенным дополнением, способствующим снятию токсических проявле-

ний болезни, рассасыванию очаговых и инфильтративных ин-
слоений и быстрому исчезновению микобактерий туберкулеза.



Многие, наверно, замечали, что простудные заболевания часто сопровождаются появлением мелких сгруппированных прозрачных пузырьков на губах, вокруг носа и даже на роговице глаза. Обычно это простой герпес, вызываемый одноименным вирусом. Имеющиеся лекарственные препараты от этого заболевания как для местного, так и для внутреннего применения не очень эффективны. Югославские исследователи Б.Филипич и М.Ликар (1978) обнаружили противогерпетическое действие прополиса.

В.Бойнянский и В.Кослярова (1975) обнаружили антивирусное свойство прополиса. В.Жуку, Т.Гэдою и соавт. (Румыния) в эксперименте на мышах проверяли воздействие прополиса и перги на вирус гриппа. С этой целью вирус гриппа с заражающим титром ЛД₅₀ вводился белым мышам через нос по 16-18 г. Была выбрана навеска прополиса, нетоксичная для мышей, и внутрибрюшинным способом вводилась суспензия из перги и прополиса. Причем до контрольного заражения вирусом вводилась эта суспензия, а через день и затем через 7 дней животных заражали вирусом.

Другую группу животных предварительно заражали вирусом и через день начинали лечение суспензией перги и прополиса путем введения через рот и внутрибрюшинно.

Контрольная группа оставалась без лечения.

Установлено, что воздействие прополиса и перги дало наибольший процент выживаемости. Предполагается, что прополис способен индуцировать вирусные ингибиторы, механизм которых аналогичен интерферону.

Экспериментальные работы румынских исследователей Ю.Кришан, А.Мициу и соавт. (1976) подтвердили вирусостатическое действие экстракта прополиса и его восстанавливающее действие на распространение вируса герпеса.

Следует сказать и о таком интересном наблюдении югославских врачей Б.Филипича и М.Ликара (1976). Когда в Сараево возникла эпидемия гриппа (вирус А₂), было предпринято лечение большой группы школьников смесью из меда, 1% прополиса и 2% маточного молочка. Кроме того, эта смесь давалась большой группе школьников в профилактических целях в течение всего периода вспышки гриппа. 63 школьника из 220 получали эту смесь, а 157 не получали. Все находились под медицинским наблюдением.

Из контрольной группы (157 человек), которая не получала продуктов пчеловодства, заболел гриппом 61 человек (38,8%), а из 63 человек, употреблявших продукты пчеловодства, заболели только 6.

Изучая влияние цветочной пыльцы на течение вирусного гепатита у детей, Беляева Ц.В., Ульянов В.А., Бондаренко Н.Ф., Черкасова А.И., Дудов И.А. (1988) пришли к выводу, что цветочная пыльца, являясь биостимулятором, резко улучшает у больных детей показатели белой и красной крови, т.е. усиливает эритро- и лейкопоз, и одновременно проявляет адаптационные свойства.



На Международном семинаре по проблемам геронтологии ВОЗ в Киеве (1963) была принята возрастная классификация: 1) средний возраст - 45-59 лет; 2) пожилой - 60-74 года; 3) старческий возраст - 75 лет и старше. В последней группе выделены долгожители - 90 лет и старше. Период перехода из молодого возраста в зрелый (30-35 лет) - это нисходящий период развития человека, когда начинают появляться изменения физиологических реакций, нарушения обмена веществ и др. После 45 лет обнаруживаются такие изменения физиологических реакций, которые уже свидетельствуют о старении. Однако человеку присуще сохранение определенного постоянства своих физиологических возможностей.

Физическая тренировка, рациональное питание, отсутствие вредных привычек в сочетании с комплексом профилактических мероприятий (не последнюю роль здесь играют продукты пчеловодства) значительно способствуют сохранению такого физиологического постоянства и отдалают ту черту, которая как бы разделяет восходящий и нисходящий периоды развития человека. В нашей стране здоровые условия труда, доступность занятий спортом, профилактическая направленность здравоохранения в значительной мере способствуют сохранению функций, характерных для практически здорового человека и в пожилом, и в старческом возрасте. Под руководством Института геронтологии АМН СССР было обследовано около 40 000 людей в возрасте 80 лет и старше. Было обнаружено, что более 36% этих людей практически здоровы, хотя достигли физиологической старости.

Ученые давно задумывались о том, почему пчелиная матка может жить более 5 лет, а ее дочери - рабочие пчелы живут лишь летом 35-45 дней.

В результате исследований, проведенных специалистами разных стран, было доказано, что маточное молочко, которым питается личинка матки, является и гериатрическим средством, т.е. лекарством, стимулирующим и регулирующим функции органов и систем стареющего организма. Работами Института геронтологии АМН СССР было убедительно показано, что в стареющем организме наступает дефицит витаминов, аминокислот, макро- и микроэлементов. При этом нарушаются обменные процессы, снижается активность соединительной ткани, резко понижается адаптационная способность организма, расстраиваются компенсаторные механизмы.

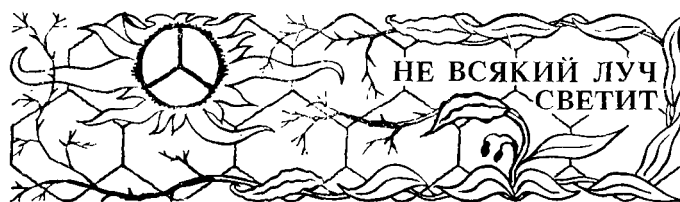
Известно также, что в стареющем организме значительно понижается сопротивляемость к патогенным воздействиям как внутреннего, так и внешнего происхождения. Много лет назад академик А.А.Богомолец выдвинул концепцию о ведущей роли соединительной ткани в механизмах старения организма. За последние годы отечественными исследователями выяснено, что с возрастом падает функциональная активность печени, т.е. она не может столь активно обезвреживать токсичные вещества, а это в свою очередь приводит к старению организма. Кроме того, с возрастом развиваются нарушения почечного кровообращения, понижается скорость клубочковой фильтрации.

Из сказанного можно сделать такой вывод: в отличие от молодого организма стареющий организм может дать необычную реакцию на лекарственные препараты, которые во множестве современная химия предоставила в распоряжение медицины.

Биологически активные продукты пчеловодства, так богатые витаминами, ферментами, макро- и микроэлементами, гормонами, обладают особой способностью воздействовать прямо или опосредованно на нервно-сосудистую систему, а в ряде случаев корректировать и даже стимулировать важнейшие функции человеческого организма.

Знакомясь с работой Румынского института геронтологии и гериатрии и его санаторного отделения в Отопени, мы имели возможность убедиться в эффективности комплекса лечебных и профилактических мероприятий, предложенных академиком Анной Аслаи. Продукты пчеловодства, особенно мед и маточное молочко, принимаемые пожилыми людьми в комплексе с целенаправленной системой физических методов лечения, играют немаловажную роль в предупреждении и лечении болезней, характерных для лиц пожилого возраста.

Интересные исследования проведены аргентинскими врачами Х.Р.Ламберти и Л.Г.Корнехо (1960), обнаружившими в маточном молочке гамма-глобулин (глобулиновую аминокислоту). Впоследствии это было подтверждено Е.М.Фатеевой (1965), изучавшей свойства маточного молочка при лечении гипотрофии новорожденных. Аргентинские врачи, развивая концепцию А.А.Богомольца, также считают, что в стареющем организме надо восстановить коллаген - главную составную часть соединительной ткани. По их мнению, маточное молочко обладает этой способностью.



В результате воздействия ионизирующего излучения в зависимости от дозы, длительности воздействия на человека или животное могут возникнуть лучевые реакции или развиваться лучевая болезнь.

Лучевые реакции - это совокупность патологических изменений, возникающих непосредственно во время или вскоре после воздействия ионизирующего излучения и, как правило, подвергающихся обратному развитию.

Доза ионизирующего излучения выше предельно допустимой вызывает лучевую болезнь, которая может протекать в острой, подострой, хронической формах.

Заметим, что в медицинской практике подострая лучевая болезнь встречается крайне редко, обычно медики имеют дело с острой лучевой болезнью; и, как правило, хроническая лучевая болезнь - это самостоятельная форма, которая не является следствием перехода острой формы в хроническую.

В механизме острой лучевой болезни лежит в первую очередь гибель делящихся клеток. Гибнут и неподвижные клетки, и лимфоциты. Лимфопения - один из первых признаков болезни.

В благоприятном исходе заболевания, кроме прочих важных моментов, большая роль принадлежит реактивности организма, состоянию его защитных механизмов, сопротивляемости вторичной инфекции.

Румынские исследователи К.Пэун, Т.Сафта, Т.Гыдою и соавт. (1976) изучали воздействие биологически активных продуктов пчеловодства в сочетании с витаминами и экстрактами некоторых растений на реактивность облученных животных. Опыты проводились на собаках в возрасте от 2 до 3 лет. Большая часть собак после облучения подверглась лечению, а контрольная группа оставалась без лечения. Все животные были подвергнуты однократному облучению гамма-излучением (^{60}Co) в дозе 360 рентген.

Облученным животным ежедневно давали (кроме контрольной группы) по 4 штуки драже и по 40 г пасты (в 2 приема через 12 ч) на протяжении 14 дней с момента облучения. В состав драже входила вытяжка из прополиса наряду с ферментами, а в пасту - аминокислота, экстракты растений и витамины.

Были зафиксированы результаты обследования животных до облучения (картина крови, включая биохимические константы, бактериологический анализ флоры кишечника). Отмечены были поведение животных, их внешний вид, аппетит и т.п. Затем все анализы осуществлялись после облучения через 1, 3, 7, 10, 14, 20 и 24 дня. Результаты гематологических и биохимических анализов обрабатывали и сравнивали, опреде-

лив статистическую достоверность, с нормальными значениями до облучения.

После облучения в контрольной группе были зафиксированы все клинические признаки лучевой болезни с проявлениями септического заражения при температуре тела до 39,5-41,5°C. Зафиксировано значительное уменьшение всех гематологических, биохимических и бактериологических показателей.

Все животные контрольной группы погибли за 11-14 дней. Однако те животные, которые подверглись лечению, сохраняли нормальную реактивность более продолжительное время (до 10 дней), а появившиеся у них клинические признаки, аналогичные контрольной группе, были выражены меньше и болезнь протекала в менее тяжелой форме. Более того, у них не наблюдалась рвота, не было судорог, кровотечений.

Выживаемость леченых животных достоверно увеличилась до 18-24 дней у 2/3 собак, а у 4 собак наблюдалось полное выздоровление в течение 6-месячного наблюдения за ними. Лейкопения у леченых собак проявляется медленнее и даже были ремиссии.

Таким образом, лечебные препараты из продуктов пчеловодства оказали значительное влияние на реактивность облученных животных, способствовали продлению срока их выживаемости.

Эти удачные в теоретическом и практическом плане эксперименты побудили югославских врачей И.Османагича, Д.Бильенски и Н.Маврича (1978) применять продукты пчеловодства в лучевом лечении онкологических больных. Была отобрана группа больных в возрасте от 34 до 71 года, получавшая максимально допустимую лечебную дозу ионизирующего излучения. Естественно, что этих больных самым тщательным образом обследовали до начала облучения, с особым вниманием относились к показателям функциональной способности печени. Отобранной группе больных давали препарат "Мельброзин".

Контрольной группе давали плацебо. В состав мельброзина входит 223 г пчелиного меда, 2 г маточного молочка и 25 г цветочной пыльцы. Плацебо состояло из 72% инвертного сахара, 20% воды, 4% кристаллической фруктозы и 4% кристаллической декстрозы. Пищевым красителем плацебо и мельброзин были доведены до абсолютно идентичной окраски. Больные не могли отличить плацебо от препарата ни по внешнему виду, ни по форме. Лучевое лечение проводилось на про-

тяжении 30 дней, а мельброзин и плацебо давали в течение 2 мес.

Клинические и биохимические исследования показали, что у наблюдаемых пациентов лучевая терапия отрицательно влияла на гемопозитические и паренхиматозные органы и в первую очередь на печень. Отрицательное воздействие оказывало не только ионизирующее излучение, но и токсины, выделяющиеся при распаде протеинов. Авторы убедительно показали, что мельброзин, т.е. биологически активные продукты пчеловодства, привел к значительному улучшению, а в ряде случаев и к полному исчезновению нарушений функциональной способности печени и гемопозитических органов.

Нет сомнения в том, что продукты пчеловодства и в качестве защитного, и в качестве лечебного средства при воздействии ионизирующего излучения должны привлечь большее внимание специалистов.



Слово "косметика" в переводе с греческого языка означает "искусство украшать". Однако еще в древние времена косметические средства растительного происхождения употреблялись не только для придания коже лица и тела определенного цвета, свежести и красоты, но и в целях предупреждения ее увядания. С годами в понятие "косметика" стали включать вопросы профилактики и лечения заболеваний кожи, устранения ее недостатков и, наконец, целый комплекс гигиенических мероприятий.

В последние годы во многих странах мира стали уделять большое внимание изучению структуры, свойств и лечебному применению биологически активных продуктов. Выяснилось, что многие свойства продуктов пчеловодства и главное - их биологическая активность делают их незаменимыми компонентами косметических препаратов. Их стали все шире использовать при изготовлении косметических кремов и губных

помад, шампуней для мытья волос и туалетного мыла, всевозможных лосьонов, зубной пасты, туши для ресниц.

В отечественной парфюмерной промышленности нашли широкое применение продукты пчеловодства. Знание свойств косметических изделий на основе продуктов пчеловодства поможет каждому выбрать нужное и правильно им пользоваться.

Пчелиный воск входит в состав многих косметических средств. Его добавляют для поддержания определенной консистенции, вязкости кремов, эмульсий, зубных паст, твердых дезодорантов и др. Содержание в пчелином воске эфиров, органических кислот, витамина А и наличие бактериостатических веществ, препятствующих росту и размножению микробов, сделали его незаменимым компонентом косметических препаратов. Немаловажное значение имеет и абсолютная безвредность пчелиного воска.

В связи с тем, что маточное молочко содержит протеины, жиры, сахар, комплекс витаминов, минеральные вещества, гормоны и тонизирующие вещества, оно включено в рецептуру таких кремов, как "Нектар", "Лада", "Сказка", "Медок". Это питательные и тонизирующие кремы для сухой и нормальной кожи.

С возрастом кожа теряет эластичность, становится суше, в ее клетках замедляются процессы регенерации (восстановления). Биокрем "Лада" - хорошее средство для поднятия тонуса и улучшения жизнедеятельности клеток кожи. Он пригоден и для жирной кожи лица - у него очень нежная консистенция, хорошее смягчающее действие.

Кремами, содержащими маточное молочко, можно пользоваться в дневное и вечернее время. Сначала необходимо очистить лицо и шею лосьоном или водой, а уже затем нанести крем тонким слоем легкими движениями пальцев. Избыток крема снимают через 1,5-2 ч влажной салфеткой. Регулярное пользование биокремами предохраняет кожу от преждевременного увядания.

С добавлением лиофилизированного (сухого) маточного молочка выпускаются шампуни "Лецитиновый" и "Розовый жемчуг", мыло с тонким, нежным ароматом "Лесная нимфа", а также кремы для мужчин "Чародейка", "Одиссей", "Консул" и "Спутник". Шампуни очень хороши для сухих волос, а мыло - для кожи рук, чувствительной к раздражителям. Мылом "Лесная нимфа" хорошо мыть сухие волосы.

О кремах стоит сказать отдельно. Кремы "Чародейка", "Одиссей", "Консул", "Спутник" считаются мужскими, так как употребляются после бритья. Кроме маточного молочка, в них добавлен витамин А, а для усиления антисептических свойств - борная кислота. Эти кремы имеют очень мягкую консистенцию и быстро всасываются кожей. Трудно отдать предпочтение какому-либо из кремов. При нанесении этих кремов на кожу лица появляется приятное ощущение прохлады. Кроме того, обладая антимикробным и противовоспалительным действием, кремы быстро снимают раздражение кожи после бритья любым способом.

Все же крем "Спутник" более подходит для нормальной, умеренно жирной и жирной кожи лица, а "Консул" - для любой. Эти кремы мы рекомендуем также для смягчения кожи после утреннего умывания, при появлении признаков обветренности лица.

Крем "Медовый" содержит пчелиный мед. Он предназначен для сухой кожи лица, его можно также использовать для косметического массажа.

Из меда можно и самим приготовить питательные маски. Московский научно-исследовательский институт косметологии МЗ РСФСР предлагает для нормальной, сухой и увядающей кожи лица и шеи смягчающие медовые маски:

1. Желтково-медово-масляная маска готовится из 1 желтка, 1 столовой ложки растительного масла и 1 столовой ложки пчелиного меда. Все это смешивается и растирается в однородную массу. Смесь ватным тампоном наносится послойно на лицо и шею (при подсыхании первого слоя накладывается второй, затем третий). Через 20-25 мин осторожно снимается влажным тампоном.

2. Медово-глицериновая маска готовится из 1 чайной ложки пчелиного меда и двух чайных ложек воды. Названные ингредиенты смешиваются, и к ним постепенно добавляется одна чайная ложка пшеничной муки. Смесь растирается до получения однородной массы. Затем накладывается на лицо и шею на 20-25 мин.

Указанные медовые маски следует применять 1-2 раза в неделю в течение 1-1,5 месяцев. Спустя 2-3 мес. курс желательно повторить.

Экстракт цветочной пыльцы содержится в креме "Нежность" и лосьоне "Надежда". Цветочная пыльца богата аминокислотами, витаминами, протеинами, антибиотиками и др.

Добавление экстракта цветочной пыльцы в косметические препараты придает им наряду с питательными качествами противовоспалительные и тонизирующие свойства. Эти кремы и лосьоны предохраняют кожу от чрезмерной сухости и преждевременного старения. Зубная паста "Фантазия" содержит пыльцу. Экстракт прополиса использован в детском креме "Карлсон" и зубной пасте "Прополисная". Детский крем "Карлсон" незаменим при опрелостях, трещинах на коже, кожном зуде и, наконец, может использоваться как питательный крем. В креме и зубной пасте "Прополисная" добавка играет роль мощного антибактериального, фунгицидного (противогрибкового), противовоспалительного средства.

О прополисной зубной пасте следует сказать особо. Югославские исследователи М.Роде и О.Герман (1978) на протяжении длительного времени занимались выявлением причин заболеваний десен и зубов и поисками рациональной терапии. Они обнаружили, что в каналах ворсинок зубных щеток из натуральной щетины при длительном пользовании скапливается большое количество бактерий. Зубная паста "Прополисная" не только обладает противовирусным, противомикробным и противовоспалительным действием, но, что очень важно, запечатывает, закрывает каналы щетинок зубных щеток, делая их недоступными для микроорганизмов.

Говоря о декоративной косметике, заметим, что экстракт прополиса добавляется и в тушь для ресниц "Пчелка". В состав туши для ресниц в зависимости от цвета наряду с пчелиным воском, крахмалом, касторовым маслом и другими добавками входят косметические краски и сажа ламповая. Красители могут вызывать воспаления - покраснение края века, шелушение кожи. Добавление прополиса в качестве противовоспалительного средства здесь оправдано.

Следует заметить, что заболевания и косметические недостатки кожи могут быть следствием поражения и нарушения функций других органов и систем - обмена веществ, заболевания эндокринных желез, болезней органов кровообращения и желудочно-кишечного тракта, возрастных изменений и пр. Вот почему косметология как наука опирается на достижения смежных наук - терапии, эндокринологии, геронтологии, дерматологии, физиологии и многих других. Биологически активные продукты пчеловодства в этих разделах медицины нашли уместное применение.

БЕЗ ПОДВОХА

Нередко еще можно столкнуться с возможностью фальсификации меда, когда в мед подмешивают сахар или скармливают пчелам сахарный сироп; для увеличения вязкости меда добавляют муку, крахмал, мел, крахмальную патоку. С 1984 г. введен в действие и применяется в СССР стандарт 3019-81 "Мед пчелиный. Методы санитарной экспертизы". Наряду с этим принят стандарт "Мед пчелиный. Технические требования". По этому стандарту определяются виды меда по его ботаническому происхождению: подсолнечный, липовый, акациевый и др. Критериями ботанического происхождения меда являются его цвет, вкус, запах, консистенция и внешний вид. Очень важно содержание в меде доминирующей цветочной пыльцы.

Научно-исследовательским институтом пчеловодства разработана специальная инструкция по получению и стандартизации монофлорного меда. Так, например, если в меде от общего количества цветочной пыльцы содержится 30% пыльцы липы, такой мед считается липовым медом.

По государственному стандарту в меде воды должно быть не более 21%, сахарозы - не более 7%; диастазное число должно быть не ниже 5 единиц Готе, а восстанавливающих сахаров - не менее 79%.

В домашних условиях с помощью йодной настойки можно определить наличие в меде муки или крахмала. Немного меда достаточно разбавить небольшим количеством дистиллированной воды и накапать 4-5 капель йода. Если раствор посинеет - в меде имеется мука или крахмал. Если к такому раствору добавить несколько капель уксусной эссенции и раствор зашипит с выделением углекислого газа, - в меде мел. Если при добавлении к 5% или 10% раствору меда небольшого количества ляписа выпадает белый осадок, - в мед добавлен обыкновенный сахар. Чтобы определить зрелость меда, достаточно набрать его в ложку, которую затем следует покрутить, - зрелый мед не стекает, а незрелый быстро стекает с ложки. В зрелом меде менее 18% воды, а удельный вес при температуре 15°C - 1,429. Надо иметь в виду, что при хранении мед засахаривается. Это естественный процесс кристаллизации, причем качество меда от этого не снижается.

В настоящее время придерживаются стандарта РСФСР на прополис: РСТ РСФСР 317-77. Для осуществления биологического контроля прополиса Вахонина Т.В. и Горбачева В.В.

(1990) в качестве индикатора используют одноклеточные организмы - инфузории. Биологическому контролю подвергались экстракты прополиса - водный, спиртовой и ацетоновый. О высокой чувствительности этого метода контроля биологической активности прополиса свидетельствует тот факт, что в водяной вытяжке прополиса (где сухого вещества было 8 мг/мл) инфузории гибли мгновенно или через 32 - 73 секунды.

В отношении прополиса существуют также определенные показатели его качества: цвет от темно-зеленого до желтоватого и коричневого; характерный ароматный запах (смесь запахов меда, душистых трав, тополя); вкус слегка жгучий, горьковатый; консистенция плотная, в изломе неоднородная; содержит не более 30 % воска, не более 20 % примесей, не менее 30 % фенольных соединений; йодное число - не менее 35, а качественные реакции на флавоноидные соединения должны быть положительными.

ВАРИМ, ПАРИМ

Прополисная мазь готовится на вазелине или сливочном масле. В домашних условиях готовят 5 % или 10 % прополисную мазь. На 100 г мазевой основы берут соответственно 5 или 10 г прополиса. Прополис расплавляют на водяной бане и затем добавляют масло или вазелин. Смесь хорошо перемешивают, перекладывают в герметичную, удобную для хранения посуду, охлаждают и помещают в холодильник для длительного хранения.

Если хотите получить жидкую мазь - линимент, то вместо вазелина или сливочного масла нужно добавить подсолнечное, оливковое, кукурузное, персиковое, абрикосовое или подобное масло.

НЕЗЫБЛЕМЫЕ ПРАВИЛА

Мед надо хранить в сухом и проветриваемом помещении. Наилучшая температура хранения от 5 до 10⁰С. Если мед впитает много влаги, он закиснет. Надо учитывать и то, что мед гигроскопичен. Наряду с влагой он впитывает запахи других продуктов. Дома хорошо хранить мед в стеклянной посуде.

Препараты, изготовленные фармацевтической промышленностью из продуктов пчеловодства, следует хранить при комнатной температуре, желательно в темном месте и обязательно

в местах, не доступных детям. Следует обращать внимание на дату срока их годности!

* * *

Утверждение Пифагора, что благодаря меду он дожил до 90 лет, очевидно, небеспочвенно. В конце концов и продукты пчеловодства - это не панацея. Однако, зная их свойства, грамотно их применяя, мы можем избавиться от многих недугов и, вне всякого сомнения, продлить нашу трудоспособность на долгие годы. Мы часто говорим: "Химия вокруг нас". Не умаляя достижений современной химии, будем помнить, что и природа позаботилась о человеке. Сейчас, когда так остро встал вопрос об охране окружающей среды, сохраним и этот чудесный дар природы - пчелу и продукты, которые она бескорыстно дарит человечеству.



Продукты пчеловодства нашли широкое применение в домашних условиях. Расскажем о способах применения этих продуктов в качестве средств доврачебной помощи при ряде заболеваний. Применение их в кулинарии предусматривает улучшение вкусовых качеств некоторых блюд, снижение их калорийности для лиц, страдающих тучностью, сахарным диабетом, и в том числе у детей, которые нередко отрицательно относятся к потреблению меда в чистом виде.

Народная медицина, как известно, широко использует настои, отвары, соки различных растений и плодов при лечении многих заболеваний - угрей, фурункулеза, грибковых поражений кожи, себореи и потливости, перхоти и облысения, омовелости, простудных заболеваний и т.п.

В апитерапевтической практике допускается сочетание продуктов пчеловодства с веществами растительного происхождения. Простота и доступность, возможность приготовления таких составов в домашних условиях, абсолютная их безвредность побуждают нас рассказать об этом читателям настоящей книги.

Огуречный сок и мед используется как одно из средств в комплексном лечении угрей. С этой целью 3 столовые ложки измельченных огурцов заливают стаканом крутого кипятка и настаивают в течение 2-3 ч. Затем процеживают, отжимают осадок и к настою добавляют 1 чайную ложку пчелиного меда. Хорошо размешивают до полного растворения. Ватным тампоном, смоченным в этой смеси, можно протирать лицо после умывания, а можно смочить лицо и подождать высыхания смеси. Спустя 30-40 мин лицо вымыть прохладной водой.

При угревой сыпи или же себорейном дерматите можно использовать настой шалфея с медом. С этой целью 1 столовую ложку листьев шалфея заливают 1-1¹/₂ стаканами кипятка. Настаивают под крышкой 30-40 мин (в течение 5 мин на очень слабом огне). Затем процеживают и к стакану настоя добавляют 1/2 чайной ложки меда, хорошо размешивают. Теплым настоем делают примочки, при возможности 2-3 раза в день.

У многих в домашних аптечках можно обнаружить настойку календулы (настойку ноготков), которую готовят сами или покупают в аптеках. Если в стакан теплой воды добавить 1 чайную ложку меда и 1 чайную ложку настоя календулы, хорошо перемешать, то этот раствор можно использовать в виде примочек для лечения угревой сыпи, жирной кожи.

В народной медицине известен способ лечения экземы, ожогов, язвы, пиодермии, флегмонозных угрей и болезненных мозолей соком свежего картофеля. Добавление меда к соку свежего картофеля многократно усиливает его противовоспалительные свойства. Способ приготовления: тщательно обмыть и очистив сырой картофель, его следует натереть на очень частой терке, чтобы получить кашицу. К 1/2 стакана кашицы добавить 1 чайную ложку меда и перемешать. Полученную смесь положить на кусок бинта или на марлевую салфетку и приложить к пораженному участку кожи. Надо проследить, чтобы слой кашицы на марле был толщиной не менее 1 см. Затем салфетку с кашицей следует зафиксировать бинтом и продержать не менее 2 ч. Снимать смесь следует вместе с салфеткой, а просочившуюся через марлю часть осторожно снять шпателем, тупой стороной ножа и т.п. Такие повязки в течение дня можно делать несколько раз. Хорошо на ночь на пораженную поверхность наложить повязку с прополисной мазью, а днем вновь повторить аппликации из картофеля и меда.

В Румынии прополис и кору дуба используют для лечения потливости ног, мокнущей экземы рук, а с добавлением меда -

для лечения жирной себореи. Вот суть этой методики: готовят отвар дубовой коры из расчета 1 часть коры на 5 частей воды. К 1 стакану отвара коры добавляют 1 чайную ложку спиртовой настойки прополиса (обычно 30-40% настойки). Эту смесь наносят на кожу. При потливости ног делают ножные ванночки, но из более слабого отвара дубовой коры (1:10), прибавляя к 1 л отвара 10 г спиртовой настойки прополиса. Температура ванночки не более 38°C, а продолжительность 20 мин. Обычно достаточно 10-дневного курса лечения. Для лечения жирной себореи к стакану отвара дубовой коры добавляют 1 чайную ложку меда и используют смесь для протирания кожи лица или втирания в корни волос при жирной себорее волосистой части головы.

Экзему ушей, зуд в ушах у больных, склонных к аллергическим реакциям на антибиотики и другие лекарственные препараты, можно лечить смесью настойки прополиса и настоя грецких орехов. Средство эффективное и доступное в домашних условиях. О свойствах прополиса в этой книге было много сказано. А вот о грецком орехе следует сказать особо. В скорлупе незрелого (зеленого) грецкого ореха наряду с большим количеством аскорбиновой кислоты содержится вещество юглол, которое обладает очень сильным бактерицидным свойством: к нему чувствительны стафилококки, грамположительные палочки, грибы рода кандиды; юглол почти полностью уничтожает грибковую флору.

Способ приготовления: скорлупу незрелого грецкого ореха (рекомендуем работать в резиновых перчатках) измельчить и настоять на 70% этиловом спирте из расчета 10 г измельченной скорлупы на 100 г спирта. Настаивать необходимо в течение 4-5 дней. Затем процедить через 2-3 слоя марли и добавить равное количество настойки прополиса. При зуде достаточно кожу наружных слуховых проходов протирать орехово-прополисной настойкой, а при экземе следует на 30-40 мин 2-3 раза в день вставлять в уши марлевые турундочки (жгутики), смоченные этой смесью. Обычно лечение продолжается не более 7-10 дней. В случае достоверного грибкового заболевания ушей после 7-10-дневного курса лечения делается перерыв на 2 дня и проводится лабораторный анализ.

Для смягчения волос в домашних условиях можно приготовить медовый шампунь. С этой целью 30 г аптечной ромашки залить 100 г крутого кипятка и настоять в течение 1 ч. Затем процедить, в отжатое содержимое добавить 1 десертную ложку меда. Предварительно вымыть (если они были сухими, то лучше вымыть мылом "Лесная нимфа") и слегка вытертые полотенцем волосы обильно

смочить этим раствором. Через 30-40 мин волосы промыть теплой водой без мыла. Если волосы очень сухие, то такую процедуру можно делать не чаще 1 раза в 10-12 дней, а при жирных волосах - 1 раз в 6-7 дней.

Многие, наверное, слышали о таком народном средстве от кашля, как редька с медом. Вот р е ц е п т: в верхней широкой части тщательно вымытой редьки сделать углубление с таким расчетом, чтобы туда вошли 2 ложки жидкого меда. Редьку поместить в какой-либо сосуд в вертикальном положении, накрыть плотной бумагой и настоять в течение 3-4 ч. Взрослым и детям при кашле можно давать по 1 чайной ложке 3-4 раза в день до еды. Не забывать принимать перед сном. Наибольшее количество сока дают такие сорта редьки, как Зимняя круглая черная, Белая круглая черная и Грайворонская.

Будучи в научной командировке в Греции, мы в Микенах наблюдали, как мать втирала в голову ребенка кашицу с запахом лука. Переводчица-гречанка объяснила нам, что в этих местах применяют сок лука с медом для улучшения роста и укрепления волос. Конечно, мы не могли не поинтересоваться этим обычаем. Выяснилось, что с этой целью натирают на терке лук и к этой кашице добавляют, хорошо перемешивая, 1/5 часть меда. После такого втирания смесь оставляют на 30 мин на голове, а затем смывают теплой водой. Если волосы очень сухие, то поступают несколько по-другому: к кашице лука с медом добавляют небольшое количество оливкового масла и за 1 ч до мытья головы эту смесь втирают в корни волос; на голову на это время надевают резиновую шапочку или полиэтиленовый мешок, потом уже моют голову с мылом или шампунем.

Для лечения фарингитов мы в своей практике с успехом применяем настой травы зверобоя с прополисом. Трава зверобоя продается в аптеках. С этой целью 1 столовую ложку травы зверобоя следует залить 1 стаканом крутого кипятка и настоять в течение 15-20 мин. Процедить. На одно полоскание достаточно 1/2 стакана настоя. К этому количеству можно добавить 20 капель настойки прополиса. Рекомендуем полоскать горло 2-3 раза в день. Полоскание ароматное и очень приятное. Обладает сильным противовоспалительным действием.

Если к соку сырой красной свеклы добавить мед, можно получить хорошее средство от насморка. Мы рекомендуем 30% раствор меда в соке красной свеклы. При насморке по 5-6 капель сока закапывать в каждую ноздрю 4-5 раз в день. Особенно эффективно такое лечение при насморке у детей, вызванном

аденоидными вегетациями в носоглотке. Понятно, что эти капли не избавляют ребенка от аденоидов, но до момента решения вопроса о хирургическом лечении использование капель значительно улучшает носовое дыхание, временно прекращает выделение слизи из носа.

В качестве глистогонного средства еще в древней Руси использовали семена тыквы с медом. Несмотря на обилие специфических химиопрепаратов против разных видов глистов, тыквенное семя не утратило своего значения и сейчас. Химиопрепараты часто противопоказаны маленьким детям, беременным и кормящим матерям, пожилым людям и истощенным больным. Мед и тыквенное семя не имеют противопоказаний, разве что при аллергии к меду. Вот способ приготовления каши с медом из семян тыквы. Высушенные семена очищают от кожуры, не повреждая тонкую зеленую оболочку. Небольшими порциями растирают очищенные семена в ступке, добавляя по каплям воду (не более 15 капель). К растертым семенам добавляют мед.

Для взрослых доза семян 300 г. Стало бы, к этой дозе надо добавить воды при растирании семян не более 50 мл, а меда 15 г. Всю эту дозу дают взрослому принять натощак на протяжении часа - по чайной ложке с перерывом. Через 3 ч следует принять слабительное - лучше сульфат магния 20 г, а через полчаса поставить очистительную клизму. Детям от 2 до 3 лет дают на прием 50 г семян, от 3-4 лет - 70 г, от 5 до 7 лет - 100 г и от 10 до 12 лет дают 150 г. Количество воды и меда соответственно уменьшают, исходя из количества семян в сравнении с дозой взрослого человека. Обычно медово-тыквенная кашка дается несколько раз с перерывом в 2-3 дня. Гельминтологи рекомендуют накануне начала лечения таким способом давать пищу в протертом виде - овощные пюре, протертые супы, рубленое мясо, кисели, желательно черствый хлеб. Накануне лечения, перед сном, рекомендуется легкий ужин. На ночь принять слабительное (только не касторовое масло!): взрослым - не более 20-25 г сульфата магния, а детям - соответственно их возрасту. Такой метод лечения эффективен при инвазиях цепнями - бычьим, свиным, лентецами. Если паразит отошел без головки, а выделились яйца, членики паразита, то спустя 3 дня надо повторить прием смеси, а при обнаружении карликового цепня обязательно проводят 3-5 курсов лечения с промежутками в 10-12 дней.

Как уже говорилось, мед оказывает противовоспалительное действие при заболеваниях кишечника. Мед, например, эф-

фективен при спастических запорах. Можно усилить действие меда, если добавить к нему мякоть тыквы. Предлагаем способ приготовления тыквенной каши с медом, употребление которой улучшает моторную функцию кишечника, усиливает мочеотделение и выведение солей из организма. Очистив тыкву от кожицы и семян, нарезать маленькими кусочками и немного припустить со сливочным маслом, затем всыпать манную крупу или пшено, добавить мед, соль и варить до готовности. Пшено следует промыть и предварительно распарить до полуготовности, затем соединить с уже припущенной тыквой и довести до готовности.

Подавая к столу, в каждую тарелку кладут по кусочку сливочного масла, по вкусу добавляют еще по 1 чайной ложке меда.

На 500 г тыквы - 1/2 стакана воды, 60 г манной крупы, 2 столовые ложки меда и 50 г сливочного масла.

Тем, кто не любит кашу, можно порекомендовать отварную тыкву с медом. Способ приготовления: очищенную лишь от семян тыкву нарезать вместе с кожурой равномерными кусками, положить в кастрюлю, заливая горячей водой так, чтобы тыква покрылась водой только наполовину. Кастрюлю закрыть крышкой и варить на медленном огне 30-40 мин. Сваренную тыкву уложить одним слоем на блюдо и полить медом.

Предлагаем еще один вариант тыквы с медом - фаршированная тыква. Взять небольшую тыкву, сверху вырезать кусок (не выбрасывать). Семена очистить от кожуры и измельчить. Отварить промытые в горячей воде изюм и чернослив без косточек. Небольшими дольками нарезать яблоки. Перемешать, добавить сливочное масло, по вкусу корицу и сахарный песок. Всю эту массу положить в тыкву и накрыть вырезанным куском. Запекать в духовом шкафу. Готовую тыкву (проверяют накалыванием вилкой) подают целиком на блюде, полив обильно смесью растопленного масла, меда и сметаны. На одну небольшую тыкву - 200 г риса, 200 г сливочного масла, 200 г слив, 100 г изюма, 500 г яблок и 100 г натурального меда.

Для активации опорожнительной функции кишечника народная медицина предлагает и такое средство: 400 г кураги, 400 г очищенного от косточек чернослива и одну пачку александрийского листа пропустить через мясорубку. К этой массе добавить 200 г натурального меда и хорошо перемешать. Мед должен быть жидким. Способ употребления: по 1 чайной ложке принимать за ужином, запивая теплой водой.

Жареные початки кукурузы с медом народная медицина советует употреблять при лечении заболеваний желчного пузыря и желчевыводящих путей, в частности при задержке желчеотделения.

Отмечено, что мед способствует регуляции водно-солевого обмена в организме человека. В.Герсамия лечил отеки различного происхождения, в частности у больных сердечно-сосудистыми расстройствами, настоем кукурузных рылец.

Известно, что женские цветки кукурузы образуют початок с нитевидными рыльцами, расположенными в пазухе листьев средней части стебля. В рыльце кукурузы обнаружено 2,5% жирного масла, около 1,15% горьких гликозидных веществ, 3,18% сапонинов (безазотистые вещества, так же гликозиды, в которых сахара соединены с производными стеринполициклических спиртов), витамины С, К и пантотеновая кислота, инозит, ситостерол, стигмастерол. Для увеличения диуреза можно употреблять мед с настоем кукурузных рылец. Для этого 10 г кукурузных рылец залить 100 г кипятка и настоять в течение 1 ч. Процедить и к настою добавить 2 чайные ложки натурального меда. Охлажденный настой принимают по 1-3 столовые ложки через каждые 3-4 ч на протяжении 5 дней. Отмечено, что увеличение диуреза (количество выделенной за сутки мочи) достигало 65%.

При желчекаменной болезни эффективно такое домашнее лекарство: в равных количествах смешивают плоды тмина, кору крушины, корень дягиля, листья мяты, листья шалфея. 1 столовую ложку сбора залить 1 стаканом кипятка и на медленном огне кипятить 30 мин. Охладить, процедить и добавить 1 столовую ложку меда. Хорошо размешать. Принимать по 1/2 - 1/3 столовой ложки за 20 мин. до еды 3 раза в день в течение 1 месяца. После двухнедельного перерыва можно возобновить прием.

При мочекаменной болезни готовят такой сбор с медом: плоды аниса - 5 частей, плоды петрушки - 5 частей, трава пастушьей сумки - 1,5 части, плоды можжевельника - 1,5 части, лист толокнянки - 1,5 части, корень одуванчика - 1,5 части. 1 столовую ложку смеси залить 1 стаканом кипятка и на медленном огне кипятить 15 минут. Процедить, отжать и к охлажденной смеси добавить столовую ложку меда. Хорошо размешать до полного растворения меда. Принимать по 1 столовой ложке во время завтрака и ужина.

Сок алоэ с медом мы на протяжении многих лет применяем при лечении воспалительных заболеваний глотки, ротоглотки,

гортани и трахеи. Можно использовать его и при кожных заболеваниях ушей. Сок алоэ с медом применяют в целях профилактики рентгеноэпителитов у больных, получающих амбулаторно лучевое лечение. Такая смесь наносится на кожу тех зон, которые подвергаются лучевой терапии.

В домашних условиях мы рекомендуем такой способ приготовления смеси меда с соком алоэ: срезанные нижние листья алоэ следует хорошо промыть водой, нарезать на мелкие кусочки в виде пластинок размером 0,5 см, поместить в ручную соковыжималку и отжать сок. Мед разбавляют соком алоэ из расчета 1:5. Для употребления внутрь рекомендуем принимать свежую смесь по 1 чайной ложке до еды 3 раза в день на протяжении 1-2 мес.

При сосудистых заболеваниях ног (энтертериит, варикозное расширение вен), ишемической болезни сердца полезен мед с чесноком: 250 г очищенного натертого или размятого в ступке чеснока залить 350 г жидкого меда, тщательно перемешать и настаивать в течение 1 нед. Принимать по 1 столовой ложке за 40 мин до еды 3 раза в день в течение 1-2 мес.

При повышенном артериальном давлении народная медицина рекомендует овощные соки с медом. Например: сок свеклы, моркови, редьки и мед смешать в равных количествах по объему (например, по 1 стакану). Принимать по 1 столовой ложке перед едой 3 раза в день в течение 2-3 мес. и более. Хранить смесь обязательно в прохладном месте.

Сок подорожника с медом рекомендовался в старинных русских лечебниках как народное средство при заболеваниях желудка. Медицинская наука нашла этому подтверждение, и такой состав можно рекомендовать при гастритах с нормальной и сниженной кислотностью желудочного сока (как в компенсированном, так и в декомпенсированном состоянии), при атонических колитах, при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки без повышенной кислотности, при энтероколитах. Способ приготовления дома: 500 г меда смешать с 500 г сока подорожника и варить на очень слабом огне в течение 20 мин. Охлажденный сок принимать перед едой по 1 столовой ложке 3 раза в день. Хранить следует в темном месте. Сок подорожника продается в аптеках без рецепта врача. Хранить его следует в темном прохладном месте. Перед приготовлением медовой смеси необходимо бутылку с соком хорошо встряхнуть. Смесь сока подорожника с медом мы с успехом применяли при кашле во время заболевания коклюшем, при остром и хроническом бронхитах в качестве отхаркивающего и смягчающего средства. В этих случаях смесь не нагревают.

Подорожник большой произрастает на всей территории СССР. Его легко можно узнать по широким листьям, собранным в прикорневую розетку. Листья длинные - до 20 см, шириной до 10 см, на длинных черешках. Мелкие невзрачные цветки собраны в узенький густой колосок до 25 см длиной.

Из собранных листьев подорожника можно приготовить настой. Для этого следует мелко нарезать свежие листья (1 столовую ложку) и залить стаканом кипятка. Настаивать 15-20 мин. Процедить и смешать с медом в равных объемах.

Многим, наверное, известен отечественный препарат "Линетол", который получают из масла льняного семени. Впервые в клинической практике для профилактики и лечения атеросклероза его применил профессор П.Е.Лукомский. К нам часто обращаются больные по поводу шумов в ушах, не связанных с заболеванием ушей. Шумы в ушах часто вызваны сосудистыми нарушениями головного мозга, явлениями атеросклероза сосудов головного мозга. Традиционная терапия в некоторых случаях не давала надлежащего эффекта. Мы стали применять линетол в сочетании с цветочной пыльцой. Рекомендуем принимать утром натощак 20 мл линетола и 1 столовую ложку цветочной пыльцы с медом и, кроме того, вечером 10 мл линетола и 1 десертную ложку пыльцы с медом. Такое лечение можно проводить на протяжении 1 мес. При положительном результате после 2-недельного перерыва надо повторить курс лечения. Однако следует помнить, что пыльца, не соответствующая международному стандарту, хранящаяся в ненадлежащих условиях, влажная, неизвестного происхождения, опасна для организма!

Очень хорошим средством против кашля является сок лимона с медом. В течение многих лет мы пользуемся этим средством. Приводим рекомендации Д.С.Джарвиса по приготовлению такой смеси: 1 лимон варить в небольшом количестве воды на медленном огне не более 10 мин. Вынув лимон из воды, разрезать пополам и из каждой половинки отжать сок. К соку лимона добавить 2 столовые ложки глицерина, размешать и, если сок был помещен в стакан, то до краев стакана налить мед. Средство от кашля готово!

Дозы: при редком кашле - 1 чайную ложку в день; если кашель по ночам - 1 чайную ложку выпивать перед сном, а вторую во время пробуждения от кашля ночью. При очень сильном и частом кашле - одну чайную ложку утром натощак, ложку - перед обедом и после обеда, перед ужином и после

ужина и на ночь. С уменьшением кашля уменьшают количество приемов. Мы убедились в высокой эффективности этого средства при кашле у детей, которые с удовольствием пьют такой сироп.

Народная медицина предлагает и такой способ лечения кашля: к 1 чайной ложке меда добавить 2 столовые ложки семян аниса и щепотку соли. Все это залить 250 мл воды (1 тонкий стакан) и довести до кипения, а затем процедить. Принимать по 2 столовые ложки каждые 2 ч.

Маленьким детям при коклюше можно рекомендовать такое средство: смешать (1:1) мед и теплое оливковое масло. Давать ребенку по 1 чайной ложке несколько раз в течение дня.

Мы хотим дать совет, как в домашних условиях использовать настои и отвары трав с медом при лечении ожогов и отморожений носа. Ожог носа нередко вызван приемом тепловых процедур при насморке. Средство от ожога можно приготовить так: в небольшую емкость выдавить немного крема (детский, питательный для рук) и туда же добавить 1 мл экстракта алоэ (например, содержимое одной ампулы), 1 мл настоя зверобоя (из расчета 15 г зверобоя на 200 мл воды) и 1/2 чайной ложки меда. Добавить щепотку пшеничной муки и все хорошо перемешать. Этой смесью смазывать обожженную поверхность носа не менее 2 раз в день. Состав можно наложить на марлевую салфетку и приложить к обожженной поверхности носа. Разумеется, что это средство применимо лишь при I-II степенях ожога и в качестве первой помощи.

При отморожениях легкой степени можно пользоваться этой же смесью, а при надобности усилить противовоспалительное действие смесью из прополисной мази, меда и сока свежего картофеля (в равных количествах). Смесью на марлевой салфетке прикладывать к поверхности носа на 30-40 мин. В течение дня желательно 3-4 раза менять салфетки.

Для лечения хронического тонзиллита у маленьких детей в качестве паллиативного средства можно рекомендовать способ Б.Л.Французова и С.Б.Французовой: смазывать небные миндалины соком алоэ, смешанным с натуральным медом в соотношении 1:3. Такие смазывания проводятся ежедневно на протяжении 2 нед., а в последующие 2 нед. смазывания производятся через день. Эту процедуру рекомендуется проводить натошак.

Для промывания небных миндалин мы в своей практике широко пользуемся смесью сока каланхоэ со спиртовой настоем

кой прополиса. К 30 г сока каланхоэ добавляем 1 мл настойки прополиса. При хроническом тонзиллите промывания небных миндалин производим через день. Обычно не более 10 процедур на курс. Однако заметим, что эти промывания - один из компонентов комплексного консервативного лечения.

Дадим еще несколько медицинских советов. Применение природных биологически активных продуктов при разных заболеваниях:

При ревматизме: 1. Растопить 1 чайную ложку сливочного масла и смешать с 2 чайными ложками аптечной бодяги. После остывания смеси добавить 1 чайную ложку жидкого меда. Хорошо перемешать. Втирать на ночь в суставы, после чего покрыть суставы теплой повязкой.

2. 1,5 стакана сока черной редьки смешать с 1 стаканом меда и 1/2 стакана водки. Добавить 2 чайные ложки поваренной соли. Хорошо перемешать. Втирать на ночь в суставы и хорошо их укутать.

Гипертоническая болезнь: 2 столовые ложки сушеных плодов черной смородины прокипятить на слабом огне в 1 стакане воды. Настаивать не менее 1 часа. Холодный настой процедить и добавить 1 столовую ложку меда, перемешать до полного растворения меда. Принимать по 1/2 столовой ложки 3-4 раза в день до еды.

При сухом кашле: 8-10 очищенных луковиц и головку чеснока мелко нарезать и залить 1/2 литра молока. На очень медленном огне кипятить до мягкости лука и чеснока. Остудить, процедить и отжать смесь. Добавить 1 столовую ложку меда, хорошо перемешать. Принимать по 1 столовой ложке несколько раз в день. По мере урежения кашля уменьшать количество приемов.

При запорах: натереть сырой картофель и отжать сок. К 1 стакану сока добавить 2 чайные ложки меда. Принимать натощак по 1/2 стакана.

При бессоннице: 1 столовую ложку измельченного корня бузины кипятить в 1 стакане кипятка на слабом огне 10 минут. Затем 1 час настаивать. Процедить и добавить 1 столовую ложку меда, размешать. Принимать перед сном по 1 столовой ложке.

При облысении: 2 столовые ложки плодов облепихи (неплохо добавить и 6-8 листьев облепихи) залить 2 стаканами кипятка и настаивать 3 часа в темной посуде под крышкой. Процедить, отжать и добавить к холодному настою 2 столовые

ложки меда. Хорошо перемешать. Втирать обильно в корни волос за 1 час до мытья головы. Кроме того, эту смесь хорошо пить по 1/2 стакана до еды 2 раза в день в течение 1-2 месяцев.

При конъюнктивитах: 3 столовые ложки аптечной ромашки залить 1 стаканом кипятка и настаивать 1 час под крышкой. Процедить и к холодному настою добавить 1 чайную ложку меда и перемешать до растворения меда. Необходимо использовать посуду и пипетку, предварительно хорошо ошпаренные крутым кипятком. Охлажденной смесью промывать глаза несколько раз в день.

При ранних морщинах шеи: к 2 столовым ложкам мягкого теплого картофельного пюре добавить 1 чайную ложку жидкого меда, быстро перемешать. Наложить на кусок ткани и обернуть шею. Прикрыть вощеной бумагой и забинтовать или перевязать косынкой. Такой компресс держать не менее 30-40 минут, затем смыть водой комнатной температуры. Можно применять 2-3 раза в неделю.

* * *

В многонациональной кухне народов СССР сладкие блюда занимают не последнее место. Ни один праздник не обходится без сладких блюд. Исстари Русь славилась своими пряниками, коврижками. На Руси даже был обычай в день свадьбы дарить жениху и невесте пряник. А как вкусны пахлава или чэк-чэк! Как нежен и ароматен напиток "медок" и как прекрасно утоляет жажду холодный медовый квас! Читателю не составило труда догадаться, что мы поведем речь о тех кулинарных изделиях, в которых мед будет играть немаловажную роль, а часто и главную.

Холодные медовые напитки. В Закарпатской области в с.Диброва расположен богатый колхоз "Дружба народов". Правление колхоза решило построить для колхозников санаторий-профилакторий. Поскольку колхоз располагает пасекой, решено было использовать продукты пчеловодства в комплексе лечебных мероприятий санатория. Нас пригласили в это хозяйство, чтобы оказать помощь в организации изготовления и применения продуктов пчеловодства для профилактики и лечения заболеваний у лечашихся в санатории колхозников.

Среди многих рекомендаций сугубо медицинского характера мы предложили ряд фруктово-медовых лечебных и прохладительных напитков. Мы учли, что в колхозе имеется большой консервный цех, где готовят разнообразные фруктовые компоты, джемы, варенья и большое количество всевозможных фрук-

товых соков. Самую высокую оценку на дегустационном совете получили два напитка, рецептуру которых мы вам предлагаем.

Тоник "Диброва". Смешать сок черноплодной рябины (200 г), сок черной смородины (100 г), лимонную кислоту (2 г), мед (90 г) и минеральную воду (100 г). Напиток охладить. Подавать к столу с кусочками пищевого льда.

Медово-малиновый коктейль "Диброва". Смешать натуральный мед (75 г), сок малины (200 г), лимонную кислоту (1,5 г) и газированную или минеральную воду (130 г). Охладить. Подавать к столу с добавлением к каждой порции 20 г пищевого льда.

Татарская кухня рекомендует холодный напиток из меда. Способ приготовления: в горячую воду добавить мед и кипятить 3-4 мин. Можно добавить по вкусу лимонную кислоту. Напиток должен быть прозрачным - его надо процедить. Подавать охлажденным. На 1 стакан напитка - 20-25 г меда, 1 г лимонной кислоты.

Яблочная вода с медом. Нарезанные дольками яблоки (без семян) залить водой. Для запаха и улучшения вкуса можно добавить лимонную цедру. Затем добавить мед и кипятить на слабом огне 20 мин. Охладить и процедить отвар. На 100 г яблок - 200 г воды, 1 столовая ложка меда и 1/2 лимона.

Яично-медовый напиток. Яичные желтки смешать с медом и развести горячей водой (обязательно кипяченой). Горячую воду следует прибавлять очень медленно, чтобы не "заварить" желтки. Смесь охладить и добавить сок апельсина. Расход продуктов: 2 желтка, 2 чайные ложки меда, 200 г воды и сок 1 апельсина или не менее 20 г апельсинового сока бутылочного или баночного розлива.

Следует заметить, что эти 2 напитка очень полезны детям.

Молочно-медовый напиток с кофе и мороженым. В стакан холодного пастеризованного молока добавить кофейный экстракт и хорошо перемешать. Сверху положить порцию мороженого. Способ получения экстракта: заварить крепкий кофе, довести до кипения. Настоять. Затем кофе процедить и добавить мед, вновь доведя его до кипения, а затем охладить. Расход продуктов: на 140 г молока 1 столовая ложка меда, 5 г кофе и 50 г мороженого.

Медово-сливочный напиток с апельсиновым соком. Растереть яичный желток с медом, постепенно добавляя апельсиновый сок. Хорошо размешать со сливками и разлить в бокалы. Охладить. На 100 г сливок - 1 желток, 1 десертная ложка меда и 40 г апельсинового сока. Это высококалорийный витаминизированный напиток.

Горячие медовые напитки. Издавна славится старинный русский медовый напиток "Сбитень". Вот что пишет об этом напитке Н.И.Ковалев - знаток старой русской кухни: "Трудно сказать точно, когда и где появился сбитень на столах наших предков, но можно утверждать, что это было около 500 лет назад". И далее: "Любопытно, что чайники появились на Руси задолго до появления самого чая и служили для подачи сбитня". Н.И.Ковалев здесь же пишет, что "в XVIII-XIX веках сбитень получил особое распространение. Им торговали на улицах, в трактирах и чайных, на базарах и ярмарках. Его пили все. О сбитне слагали песни, он фигурировал в сказках, поговорках и пословицах"⁴. Мы решили заглянуть в толковый словарь В.Даля - не ли там русской при- сказки о сбитне? Нашли: "Сбитень горячий, пьют подъячи!", "Сбитень сбитенек пьет щеголек!". Недаром в "Мертвых душах", описывая быт и нравы провинциального города России XIX века, Н.В.Гоголь так восторженно писал о сбитенщиках. Н.И.Ковалев приводит два старинных рецепта приготовления сбитня:

1. Вода - 1 л, сахар - 150 г, мед - 150 г, лавровый лист - 2 г, гвоздика, корица, имбирь или кардамон по 5 г.

2. Вода - 1 л, мед - 100 г, сахар - 50 г, корица - 0,3 г, гвоздика - 0,2 г, мята - 0,2 г, хмель - 3 г.

В воде растворяют мед и сахар, добавляют пряности и кипятят 10-15 мин, снимая пену. Напитку дают настояться около 30 мин и процеживают. Готовый сбитень наливают в самовары или в термосы.

Мы нашли еще один старинный рецепт приготовления сбитня: на стакан воды берут 3-4 чайные ложки меда и кипятят 20-25 мин. По вкусу добавляют пряности - имбирь, корицу, лавровый лист, тмин и кипятят еще 5 мин. Кладут в столовую ложку 1-2 кусочка сахара и, держа ложку над огнем, растапливают сахар до образования черной жидкости, называемой жженкой. В приготовленную смесь раствора меда с пряностями добавляют жженку. Хорошо перемешивают и подают в горячем виде. Кстати, в толковом словаре В.Даля упоминается о таком сбитне.

Фруктово-медовые блюда. Для детского питания можно рекомендовать фруктовые пюре, компоты, муссы и многое другое с добавлением меда.

⁴ Ковалев Н.И. Рассказы о русской кухне.-М., Экономика, 1984, с.242.

1. **Пюре из ревеня.** Черешки ревеня очистить от волокон, мелко нарезать и смешать с медом. Тушить следует на небольшом огне, а кастрюльку крышкой не закрывать. Когда ревень будет готов, его надо протереть через сито. Пюре можно есть с блинчиками или на хлебе. Подавать к молоку, чаю.

На 100 г черешков ревеня достаточно 75-80 г меда. Не забывать при тушении ревеня все время его помешивать!

2. Из ревеня можно приготовить и **компот на меде**. Вымытые и очищенные от волокон черешки ревеня нарезать кусочками. Мед надо размешать с водой и довести до кипения - образуется медовый сироп. В кипящий сироп опустить черешки ревеня и варить до полного размягчения. Разлить по чашкам и охладить. На 200 г ревеня - 100 г воды и 2 столовые ложки меда.

3. **Компот из апельсинов и грейпфрутов на меде.** Очищенные фрукты разрезать поперек на тонкие ломтики, удалить семена, а у грейпфрутов - перегородки между дольками. Фрукты залить охлажденным медовым сиропом, а затем выложить на блюдо. На 1 апельсин берется 50 г воды и 1 столовая ложка меда. На 1 грейпфрут берется 75 г воды, а если он очень большого размера, то и 100 г воды и 2 столовых ложки меда. Таким же способом можно приготовить компот из абрикосов, вишен, слив, чернослива и других фруктов.

Дети очень любят **желе из ягод**. Если вместо сахара употребить мед, желе приобретает особый аромат и вкус.

Рекомендуем такую технологию приготовления желе. На дуршлаге хорошо промыть ягоды, обдать их кипятком. Поставить дуршлаг в миску или глубокую тарелку и ложкой размять ягоды. Слить сок, а ягоды отжать через 2 слоя марли. Выжимки поместить в эмалированную кастрюлю, залить кипятком и варить 10-15 мин. Отвар процедить через марлю. Желатин на 30 мин замочить в холодной кипяченой воде, слить воду и откинуть желатин на сито. В горячий ягодный отвар из отжимок ягод добавить желатин, медовый сироп и, помешивая, довести до кипения. После этого отвар процедить и охладить до комнатной температуры. К охлажденной смеси добавить отжатый ранее сок ягод, все это перемешать и разлить по формочкам (чашкам). Поставить в холодное место. Через 2 ч остывшее желе в формах или чашках буквально на 2-3 с опустить в горячую воду до 2/3 объема, с тем чтобы при переворачивании формы желе легко отделилось на тарелку. На 50 г ягод берут 200 г воды, 7 г желатина и 1 чайную ложку меда.

Столь же вкусен и **медовый мусс**. Отделить белки от желтков куриных яиц. Желтки растереть, постепенно добав-

ляя мед. Затем растертые желтки проварить на очень слабом огне до густоты, все время помешивая, а сняв с огня, охладить (кастрюльку можно поместить в холодную воду). Яичные белки взбить в густую пену и соединить с проваренными желтками. Затем все переложить в блюдо или другую посуду и вновь охладить. При желании можно вместо яичных белков положить $3\frac{3}{4}$ стакана взбитых сливок. На 1 стакан меда - 4 яйца.

Заслуживает внимания десерт - чернослив с апельсинами и сметане с медом.

Промытый на дуршлаге чернослив на 1 час залить кипятком. Удалить косточки, а вместо них положить дольки очищенного грецкого ореха. Апельсин очистить от кожуры. Дольки разрезать поперек пополам и удалить семена. Растереть сметану с медом из расчета на 1 столовую ложку сметаны 1 чайная ложка меда. Чернослив выложить на блюдо и аккуратно, чтобы не размять апельсины, перемешать с ними. Залить охлажденной однородной смесью сметаны и меда.

Многие с детства помнят гоголь-моголь. Есть и медовый гоголь-моголь. 1 куриное яйцо, 2 стакана холодного молока, 6 столовых ложек меда, 2 столовые ложки лимонного или апельсинового сока смешать и взбить до получения однородной массы. Подавать к столу в охлажденном виде.

Предлагаем вниманию читателей несколько оригинальных закусок и вторых блюд на меде.

Доводилось ли вам есть огурцы с медом? Обязательно попробуйте! В Прибалтике их готовят так: очищенные от кожицы огурцы нарезают довольно большими ломтиками, укладывают в салатницу и поливают медом.

Айна Клявиня из Латвии предлагает попробовать медовые яблоки. Яблоки очистить, вырезать сердцевину, положить их в смазанную маслом форму и заполнить смесью изюма, орехов, меда и специй. Полить каждое яблоко яблочным соком, положить на него кусочек масла, форму поместить в духовку. Запеченные яблоки подать в сиропе, оставшемся в форме после запекания. Берется 600 г яблок, изюм, орехи, сахар, мед, корица, 1 стакан яблочного сока, масло.

В качестве оригинального второго блюда можно предложить яичницу с медом: в разогретую небольшую сковородку положить сливочное масло и вылить на сковородку яйца так, чтобы желтки остались целыми. Разогретым медом полить только белки. Жарить не более 2 минут на плите, а для доведения до готовности поместить сковородку в духовку. Расход продуктов: на 2 яйца 5 г сливочного масла и 20 г меда.

Если у вас остался черствый пшеничный хлеб, то можно приготовить и такой омлет: хлеб без корочки натереть на терке, а затем прожарить с маслом на сковороде. Можно прожарить и вместе с измельченными грецкими орехами. Переложить всю массу в кастрюльку, добавить мед и прокипятить. Яйца перемешать со сливками и добавить прокипяченную смесь хлеба, меда, орехов, вновь перемешать и вылить на подготовленную горячую с маслом сковороду. Жарить как обычный омлет. Выложив омлет на тарелку, надо его обложить вокруг сваренными фруктами - дольками яблок, груш, сливами. Можно использовать и консервированные фрукты. Обычно на 2 яйца берется 20-30 г пшеничного хлеба, ядра грецких орехов - 10 г, масла сливочного - 15 г, меда - 15 г и 20 г сливок. И в этом рецепте можно проявить свою фантазию. Не забывайте и такой старинный обычай в дни проводов зимы - приготовить блины с медом. Хотя они вкусны во все времена года.

Мучные кондитерские изделия с медом. Мы уже рассказывали о старой русской традиции дарить пряники в знак уважения и любви. Москвич А.Н.Мучкин собрал много народных рецептов приготовления медовых пряников. Вот один из способов выпечки и приготовления медового пряника, предложенного им.

Медовый пряник. Продукты: 1/2 стакана меда, 500 г пшеничной муки, 1/3 пачки (примерно 80 г) сливочного маргарина, 1 яйцо, 1/4 чайной ложки измельченных пряностей (корица, гвоздика, кардамон, кориандр, мускатный орех, душистый перец - по выбору), 1/3 чайной ложки пищевой соды, гашенной в уксусе, 1/4 стакана воды. В мед положить маргарин, налить воду, поставить на огонь и, перемешивая, нагреть приблизительно до 70°C. Затем добавить измельченные пряности и, быстро размешивая деревянной ложкой, чтобы не заварились комки, всыпать половину муки. Смесь охладить, после чего добавить яйцо, всыпать оставшуюся муку, добавить пищевую соду, гашенную в уксусе, и замесить тесто. Готовое тесто выложить на доску, посыпанную мукой, раскатать пласт толщиной с карандаш и тонким стаканом нарезать пряники. Перед выпечкой пряники можно смазать яйцом. Выпекать в хорошо нагретом духовом шкафу в течение 10-15 мин.

Медовая коврижка. Сахарный песок хорошо растереть со взбитым яйцом, затем добавить мед, корицу, протертую гвоздику, соду и все перемешать. Положить муку и вымесить тесто с помощью веселки. Для придания коврижке темного

цвета добавить жженку. Тесто выложить на противень, смазанный маслом и посыпанный мукой. Разровнять, посыпать рубленым миндалем или молотыми грецкими орехами и поставить в нежаркий духовой шкаф на 20 мин. Затем коврижку охладить, нарезать. Можно также готовую коврижку разрезать вдоль на 2 слоя, промазать джемом или густым повидлом, вновь сложить и покрыть глазурью, а уже затем нарезать, как печенье.

На 2 стакана муки - 1/2 стакана сахарного песка, 150 г меда, 1 яйцо, 1/2 чайной ложки соды, 50 г очищенного миндаля или грецких орехов и при наличии корицу и гвоздику, хорошо растертые в виде порошка.

Медовое печенье. Продукты: 140 г меда, 1 яйцо, 1/2 стакана сахарного песка, 500 г пшеничной муки и 1/4 чайной ложки соды. Из названных продуктов замесить тесто без добавления воды. Тесто необходимо выдержать в течение 12 ч, после чего раскатать его в пласт, из которого вырезать небольшие кружочки и выпечь их в духовом шкафу при температуре 160-180°C на противнях, смоченных водой. При желании это печенье можно глазировать, тогда оно может дольше сохраниться.

Способ приготовления глазури: сахар взбивается с белками до получения густой пышной массы. Глазурь можно подкрасить какао или гранатовым соком. Можно приготовить цветную ароматизированную глазурь: отжать сок 2 апельсинов, предварительно натерев на мелкой терке цедру. К этому добавить 200 г сахарного песка и на небольшом огне уваривать до образования густого сиропа. Обработанное глазурью печенье вновь поместить в духовой шкаф на 2-3 мин.

Чэк-чэк (орешки с медом). Сырые яйца, молоко, соль, сахар перемешать в миске. Всыпать муку и замесить мягкое тесто. В тесто добавить (при замешивании) чайную соду или дрожжи (в небольшом количестве), затем разделить тесто на куски по 100 г, раскатать жгутиками толщиной в 1 см. Жгутики нарезать на шарики величиной с кедровый орех. Шарики жарить во фритюре. В это время в мед добавить сахарный песок и подогреть. Кипятить следует до тех пор, пока взятая струйка меда (на спичке, палочке) при остывании не делается ломкой. Шарики поместить в широкую посуду, залить медом и перемешать. Затем шарики переложить на поднос, смоченный холодной водой. Шарикам можно придать различную форму - конус, пирамиду, звезду и т.п. Чэк-чэк можно еще украсить леденцами, драже и т.п. Монпансье должно быть яркое.

На 1 кг пшеничной муки - 10 шт. яиц, 100 г молока, 20-30 г сахара, щепотка соли, 500-550 г сливочного масла, 900-1000 г меда, сахара только для отделки - 150-200 г. Монпансье около 100-150 г.

Для детского питания можно рекомендовать одобренные Институтом питания АМН СССР медовые пряники и коврижку медовую, приготовленные по такому способу. Для медовых пряников надо вначале сварить сироп. В кастрюлю налить воду, добавить сахар и мед, кипятить до полного растворения сахара. Снять с огня, всыпать в сироп $\frac{3}{4}$ всего количества муки и энергично перемешать веселкой до образования густого теста. Тесто остудить до комнатной температуры, положить в него сливочное масло, соду, гашенную уксусом или лимонной кислотой, добавить оставшуюся муку и цедру от лимона или апельсина. Замешивать до образования однородной массы теста. Затем раскатать скалкой и оформить однородный пласт толщиной 1 см. Из этого пласта формочками-выемками нарезать пряники, уложить их на смазанный маслом противень. Пряники с помощью кисточки смазать яичным желтком и поставить в духовой шкаф для выпекания.

На 250 г пшеничной муки - 100 г меда, 2 г соды, $\frac{1}{2}$ яичного желтка, 70 г сахарного песка, 30 г сливочного масла, 50 г воды и $\frac{1}{4}$ лимона. При желании получить более рассыпчатые пряники пищевую соду можно не гасить, а смешать ее с ложкой муки и добавить в тесто перед его замешиванием.

Коврижку детскую готовят так: мед и сахар надо вскипятить в воде, а потом охладить до комнатной температуры. В этот сироп положить корицу и гвоздику в порошке, соду, все перемешать, всыпать муку и замесить некрутое тесто. Выложить тесто на разделочную доску, посыпанную мукой, и раскатать толстым пластом - не менее 1 см. Выложить на смазанный жиром лист и поместить в духовой шкаф для выпечки.

На 250 г пшеничной муки - 50 г воды, 100 г сахара, 100 г меда, 5 г масла подсолнечного, 1 г корицы, 1 г гвоздики и 5 г соды пищевой.

Рекомендуем блюдо, чрезвычайно полезное для детского питания, подросткам, беременным и кормящим матерям.

Овсяная каша на меду: стакан воды и стакан молока надо вскипятить, слегка посолить и добавить 1 полную столовую ложку меда, всыпать $\frac{3}{4}$ стакана геркулеса и варить на слабом огне, все время помешивая, до загустения. Неплохо и потомить кашу в духовом шкафу или, закутав кастрюлю в бумагу и одеяло, поддержать 15 мин. В тарелке полить кашу растопленным сливочным маслом и медом.

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие.....	3
Введение.....	4
Из истории апитерапии.....	5
Мед - натуральный продукт жизнедеятельности пчел.....	7
Физические свойства и химический состав меда.....	9
Фармакологические свойства меда.....	12
Маточное молочко, химический состав и биологические свойства.....	13
Прополис - защитное вещество медоносной пчелы.....	16
Пчелиный яд. Химический состав и физиологическое действие.....	19
Апитерапевтические препараты.....	21
Препараты пчелиного яда.....	24
Препараты маточного молочка.....	26
Препараты, содержащие прополис.....	27
Загадочная пыльца.....	28
Лечим без ножа.....	34
Дышим, слышим.....	43
В интимной сфере.....	51
Боль не в радость.....	55
Око зоркое.....	57
Сохраним красоту.....	58
Святая святых.....	60
Исцеление возможно.....	61
Артерии жизни.....	63
Будь зубок крепок.....	64
В заботе о легком.....	65
Большое в малом.....	66
Продлим молодость.....	67
Не всякий луч светит.....	69
Крылатый косметолог.....	72
Без подвоха.....	76
Варим, парим.....	77
Незыблемые правила.....	77
Домашняя академия.....	78

В книге рассказывается о применении продуктов пчеловодства в медицине, изложены принципы лечения. Дано много рекомендаций по оказанию доврачебной помощи методом апитерапии, рекомендации по косметике, кулинарные рецепты и лечебные напитки с применением меда.

6-00
4 руб.

"ЭРУС"

