

СИСТЕМА ОЗДОРОВЛЕНИЯ ЧИЧАГОВА

Читая «Медицинские беседы» Л. М. Чичагова

Предисловие Данная статья является рецензией на изданный в 1891 году труд, в ней рассматривается только и исключительно медицинская сторона книги и деятельности Леонида Михайловича Чичагова (род. 9/21 января 1856), но никак не митрополит Серафим как церковный деятель. Главной и единственной причиной, побудившей меня внимательно прочесть книгу 120-летней давности и написать эти строки, было появление многочисленных сторонников так называемого «метода оздоровления по Чичагову». Причем это произошло не по моей инициативе, а по настоятельной просьбе друзей, когда сказать что-то определенное о методе можно было, только внимательно ознакомившись с первоисточником. Никаких других причин для изучения двухтомника не было и «Медицинские беседы» занимали бы свое место среди библиографических редкостей, если бы не появление активной группы сторонников метода, якобы основанного Чичаговым. Целью написания этой статьи было разобраться: в чем состоит «метод Чичагова», существует ли он вообще, какова его сегодняшняя медицинская, научная ценность и что представляет собой движение сторонников оздоровления по «методу Чичагова».

Это объемное произведение (полторы тысячи страниц) и не каждый практикующий врач может позволить себе полностью его изучить. К тому же терминология и система понятий с тех пор настолько изменилась, что текст требует слишком много времени для освоения. Автор – Леонид Михайлович Чичагов, в будущем – митрополит Серафим, расстрелянный 11 декабря 1937 года на Бутовском полигоне в преклонном возрасте. В 1997 году Митрополит Серафим был прославлен в лике святых. Статья предназначена для врачей и медицинских работников, построена по большей части на цитатах из оригинала, которые для удобства **выделены цветом**. Ссылки даны по изданию 1891 года. Автор будет признателен за критику, поправки и сообщения об обнаруженных неточностях.

Книга «Медицинские беседы» издана в 1891 году 35-летним артиллеристом Леонидом Михайловичем Чичаговым, которому через полвека суждено будет стать священномучеником Серафимом. Период конца XIX – начала XX века был переломным в истории медицины. Развитие микробиологии и генетики, открытие иммунитета – все это сильно изменило медицину на рубеже веков. К этому времени относятся: появление асептики и антисептики в хирургии и родовспоможении, фундаментальные открытия Р. Коха и Л. Пастера, касающиеся микробиологической природы болезней, открытие

иммунитета, начало генетики. Были опровергнуты месмеризм, теория «жизненной силы» и «миазмов». Понятно, что нельзя рассматривать книги изданные много лет назад, вне контекста того времени. Дело не только в том, что многие открытия еще не были сделаны, но и в том, что информация распространялась гораздо медленнее, чем сейчас. Стоит также обратить внимание, что ошибки и ложные направления в науке – не есть следствие злого умысла или невежества, а путь к поиску истины.

Итак, часть открытий того времени прошли или незамеченными для Чичагова, часть были сделаны всего лишь через несколько лет после написания книги. Я уверен, что если бы Чичагов взялся писать свой труд в 1910-е или 20-е годы, имея доступ к современной тогда периодике, то он был бы совершенно другим, но этот великий человек сделал в своей жизни иной выбор: занятие медициной в определенный период было для Л.М. Чичагова непродолжительным увлечением между уходом с воинской службы и рукоположением в конце 80-х – начале 90-х годов и никогда не стало главным делом его жизни. Он не имел никакого медицинского образования. Через два года после издания «бесед» полковник Леонид Михайлович Чичагов (26 февраля 1893 г) возведен во диакона. Овдовев, 14 августа 1898 года пострижен в монашество с именем Серафим и для него началась совершенно другая жизнь.

Общий стиль написания книги. Книга состоит из нескольких разделов, которые включают в себя историю медицины, фармакологии, описание болезней и способы их лечения. Этот труд написан прекрасным литературным языком хорошо образованного человека, но не врача. Л.М. Чичагов приводит довольно пространное изложение истории медицины, включая индийскую и китайскую. Отличительной особенностью восприятия им лечебного дела является исторический подход и признание безусловного авторитета Гиппократ, труды которого якобы не потеряли актуальность даже сегодня. Гиппократ, по мнению автора, был ближе к истине, чем современная медицина: «Тело состоит из 4 основных веществ огня, земли, воздуха и воды». (т 1, стр 49). У Гиппократ он берет учение о крови. «Ученики Гиппократ принимали, что кровь служит для питания всех частей тела и есть источник животной теплоты и причина здоровья и хорошего цвета тела. Здоровье зависит от равномерного смешения веществ и от гармонии присущих им сил, ибо тело составляет круг, в котором, следовательно, нет н начала, ни конца и каждая часть тесно связана с остальными частями.

По моим убеждениям, взгляд Гиппократ и его учеников, стоявших ближе к истине, чем люди науки в XIX-ом веке, не мог быть иным. Если Гиппократ обращал главное внимание на общее состояние больного, а также на состояние его крови, то не значит, что он вовсе не обращал внимания на форму болезни, которой придавалось лишь второстепенное значение при диагнозе и при применении его

способов лечения. Неведение анатомии не дало возможности Гиппократу правильно определить, где вырабатываются соки и куда они направляются, т-е. Как совершается кровообращение, а чрез это он фантастически описывает ход болезней и окончание их; но если отбросить все эти ошибочныя подробности, остается совершенно правильная основа учения, которая и должна была служить исходною точкой для последующих открытий в медицине». (т. 1, стр 51). В то же время Чичагов скорее перенимает мифические представления времен Гиппократа, не зная, что такое кровь, что естественно для своего времени. По какой-то причине идея о том, что белые кровяные тельца превращаются в красные повторяется многократно: т 1, стр 55, 542, 552, т 2 стр 6, 46; эритроциты образуются в селезенке (т 1, стр 74). Накопленные данные о составе крови, сердечно-сосудистой системе, кровообращении, ее функциях, доступные в конце 19 века, не позволяли создать научно обоснованную систему лечения. Резус-фактор открыт в 1939 г, 1900 – открыты группы крови, теория совместимости групп крови – 40-е годы, Основы учения об иммунитете – по-видимому, были неизвестны Чичагову, хотя И. Мечников впервые описал фагоцитоз за девять лет до издания книги в 1882 году, (Нобелевская премия 1908). Гемоглобин и его роль были известны задолго до издания «медицинских бесед».

Мы уже говорили, что болезненной причиной может сделаться всякий предмет в природе, каждое событие, испуг ли, неожиданное радостное или горестное известие, нравственное или физическое потрясение, быстрое движение или скачок и т. д. И все это потому, что при жизни человека белыя кровяныя тельца, которыя не превратились в красныя, обладают свойством сокращаться или производить быстрыя движения. Они же при всяком внутреннем или внешнем толчке в человеческом теле, устремляются в какую-либо сторону с быстротою, превосходящею скорость движения красных кровяных телец. Таким образом каждый прилив крови к известному органу приносит много болезненных соков, которые порождают страдание и производят изменения в тканях и сосудах. (т 1, стр 55)

«Медицинские беседы», особенно первый том, представляют собой что-то вроде конспекта с большим количеством выписок из разнородных источников. Тут приводятся пространные, длинные цитаты вперемешку с медицинскими мифами и сказками, отвлеченными рассуждениями – собственными и из книг, доступных в то время. Они отражают взгляды на окружающий мир, соответствующие своему времени: Рыбы и амфибии могут оставаться по нескольку дней, а может быть и недель и месяцев замороженными во льду, так что их тело и кровь также замерзают, с необходимейшим последствием своим, т. е. Прекращением всякаго движения, но после постепеннаго, медленнаго оттаивания может у них возстановится дыхание, кровообращение, в затем и произвольныя движения, и животныя возвратятся к жизни. (т 1, стр 369).

Греческая медицина, представляющая отпрыск египетской, вначале

остаётся верной своему происхождению; только мистерии, в прелестных священных лесах, под влиянием более возвышенного основного воззрения и вообще более гармонического развития, утратили многое из того мрачного и тяжёлого, что обыкновенно связывается с теургическим культом. Вода у греков пользовалась большим уважением. Гомер не только поёт о купающейся Навзикее, но и о купающемся Агеноре; в Ксантозе купается и выздоравливает раненый Гектор, а Теокрит рассказывает о купанье в реке 240 молодых девушек. Геркулес был божественным защитником целебных вод, а на древних монетах мы видим его изображённым таким образом, что его обливает струя воды изо рта льва; для знакомого с аллегорическим языком того времени, изображение это не может иметь иного значения, как указания на укрепляющие свойства воды. Свойства эти были известны древним. (т 1, стр 392).

Чичагов призывает к возврату к «чистым гиппократовским принципам». Медицина движется по ложному пути: (т 1, стр 538) Изучая историю медицины нельзя не удивляться существовавшим в те времена познаниям и невольно убеждаешься, что последующим людям науки, оставалось в этом отношении исправить и добавить немного. (т 1, стр 565)

Первый и второй том, с одной стороны часто повторяют друг друга, с другой — взгляды на медицину в них несколько отличаются, что говорит о том, что они были написаны в разное время. Во втором томе сделаны некоторые поправки на новые открытия, особенно в микробиологии.

Религия в «Медицинских беседах». Двухтомник «Медицинских бесед» целиком посвящён медицине, а не религии, хотя в нём встречаются общие упоминания о Боге. Так «Беседы» начинаются словами: «Ныне, по воле Всевышнего, настал час, когда я, наконец, могу возвысить свой голос в защиту истины, проводимой мною в жизнь». Многие рассуждения характеризуют Чичагова как человека религиозного: «Здоровье есть драгоценнейший дар Божий» (т 1, стр 5). В то же время видно, что будущий священник не ставил задачу написать богословский труд, о чём свидетельствует отсутствие работы с первоисточниками по богословию.

Представления о медицине О специализации в медицине: Увлечение теоретическими науками, которая поэтому достигли непомерных объёмов, имело весьма много вредных последствий. Ставя искусство лечить в главнейшую зависимость от подробнейшего изучения анатомии человека, патология и терапия разделились на множество специальных предметов, которые не в состоянии вместить в себе человеческий ум. Между тем изучение всех этих специальностей необходимо каждому врачу; следовательно, они должны иметь предельные объёмы и согласоваться в той форме, чтобы врач мог посвящать себя лечению

всего человека, как нераздельного целого, а не то, чтобы один изучал болезни глаз, другой – носа, третий – только желудка, четвертый – нервов, пятый – горла и т. д. Хирургия с акушерством требующия навыка рук для управления оперативными инструментами, и как отрасли, не относятся в строгом смысле к медицине. Но более чем странно и неестественно медицинской практике делить человека на части, когда каждый орган его не есть отдельное целое. Поэтому специалист глазных болезней не имеет средств и способов исправлять и лечить глаза, так как корень болезни чаще всего кроется в другом органе или болезнь в зависимости от общего состояния больного, а ушной доктор не в состоянии уничтожить шума в ушах, ибо он происходит иногда от худосочия больного или от болезни сердца и т. д. К чему же приводит это стремление к специализированию? Оно приводит, по нашему мнению к полнейшему бессилию людей науки и часто к невежеству докторов в смысле неумения их помочь человеку, который заболевает недугом, не относящимся к его специальности. (т 1, стр 22).

Классификация болезней, изложенная Чичаговым, несовместима с современной, так как симптомы и синдромы представляются как самостоятельные заболевания, но этот взгляд соответствует своему времени. (т 2, стр 323). В то же время: «Лечение всего человека, как нераздельного целого». (т 1, стр 534). Этот принцип (холизм) известен с древности, хотя истолковать его можно по-разному.

«Жить с природою и отрешиться навсегда от стремления переделывать ее на свой лад» (т 1, стр 534).

Внутри человека действуют две силы – природа и наша воля. Природа по своей мудрости стремится всегда к доставлению законного и благаго, и если ей не слишком противодействует наша воля, то она одержит верх. (т 1, стр 536–537)

Я не автор новой медицины, а лишь составитель новой фармакологии, новой дозировки лекарств и нового способа их употребления, изобретатель проверочного способа диагностирования болезней и сторонник предохранительной медицины. (т 2, стр 2–3)

Хирургия с акушерством, как отрасли, не относятся в строгом смысле к медицине (том 1, стр 534).

Мочевая кислота вызывает ревматизм (т 1, стр 344). Это мнение попало на страницы «медицинских бесед» как одна из научных теорий, имевших право на существование В ТО ВРЕМЯ. Прошло 120 лет, но до сих пор в природе ревматизма много неясного.

О хирургии. Профессор Вернелъ сказал следующее: « (...) думаю, не ошибусь сказав, что из ста больных, обращающихся за советом к хирургу или входящих в его приемную, вряд ли одна четверть, а скорее пятая или шестая часть подвергается настоящим операциям.

Следовательно, отсюда еще далеко до мнения, уподобляющего хирургический приемный покой филиальному отделению скотобойни. На основании более серьезного обвинения, хирурги не только безпрестанно прибегают к операциям из страсти к оперированию или по привычке и по ремеслу, точно так как путешественники путешествуют и председатели председательствуют, но часто делают бесполезные операции или такие, без которых можно легко обойтись. (т 1, стр 474).

В целом отношение к хирургии не очень лестное, похожее на осуждение хирургии как таковой. Безусловно, случаи злоупотребления оперативным вмешательством встречаются до сих пор, но кто прав – 35-летний артиллерист или проф Лука Войно-Ясенецкий, или современник «бесед» Н.В. Склифосовский (1836–1904 гг.) или Н.И. Пирогов (1810–1881), основоположник военно-полевой хирургии и создатель метода анестезии? Любопытно, что 31-артиллерист Леонид Чичагов и уже пожилой, великий русский хирург Н.И. Пирогов – оба участвовали в осаде Плевны во время русско-турецкой войны. Каждый на своем месте. В заключение сегодняшней беседы позволю себе сказать, что мне неизвестно, уменьшился ли за эти пять лет зуд к операциям в Франции, но у нас в России, несколько запаздывающей всегда в своих влечениях, сравнительно с Западом, этот зуд стал еще сильнее и невыносимее. Всех режут и торопливые хирурги отговариваются нетерпением больных скорее выздороветь. Не знаю, что ответили бы владельцы часов тому мастеру, который начал бы советовать для скорейшего поправления хода их отломить испортившийся зубец в колесе. Думаю, что они не дали бы ему своих часов для исправления. Между тем мы ежедневно видим, как золотушным детям вырезают опухшие шейные железы, за неумением лечить эту болезнь. На вопрос: может ли ребенок быть здоровым и жить без страданий, когда из его тела удалены эти части, хирурги ответят утвердительно, но это не есть доказательство безошибочности. Говорят, есть насекомые, которые несколько часов бегают после того, как им оторвут голову, но здоровы ли они в это время, – не трудно решить. Что дети живут с вырезанными гландами, это конечно, факт. Что они затем постоянно болеют, это также наблюдается, но врачи уверяют будто они вновь простужаются, подвергаются заболеваниям, и редко кому приходит в голову основная причина всех последующих страданий. От вырезывания желез, золотуха не проходит, также как от удаления раковидных желез, люди не спасаются от смерти вследствие рака. Если приводятся примеры излечения рака операцией, то, разумеется, этим случаем дается лишь ошибочное объяснение для оправдания совершенно лишней операции железы, не имевшей ничего общего с раком. Моя цель в данной беседе, как и в предыдущих, была лишь та, чтобы мои собеседники знали правду относительно успехов медицины и восхваляемой до небес хирургии. (т 1, стр 490).

В числе болезней: альбуминурия, гематурия (т 2, стр 667–668), седина волос (т 2, стр 734), поллюции (т 2, 689 стр), от них

прописывается медикаментозное лечение (стр 691) дисменоррея (т 2, стр 708).

Учение о крови Учение о крови – одна из основных составляющих взглядов Чичагова, не его оригинальная идея. Врачи с древности уделяли большое внимание крови; кровь легко доступна для наблюдения, но основные открытия, касающиеся ее состава и функций относятся к XX веку. На момент издания книги было известно о кругах кровообращения, открыт гемоглобин, иммунитет, изучен процесс свертываемости крови. Но с учетом того, что распространение информации в то время происходило медленнее, по-видимому, важные открытия прошли для Чичагова незамеченными: некоторые из них состоялись впоследствии – при его жизни в XX веке. Как бы то ни было, важные данные, уже известных к моменту написания записок, отсутствуют.

Современные представления о крови состоят в том, что главная ее функция – транспортная, это внутренняя жидкая среда организма. Состав крови отражает процессы, которые происходят в теле больного и здорового человека. Врачи прошлого могли говорить о крови только догадками и предположениями, среди которых угадывается «прирожденная сила сопротивления», то есть иммунитет. В своем исследовании истории медицины автор красной нитью проводит идею о первичности крови, опираясь на воззрения древних врачей и наши представления о первобытной медицине: **Первобытным людям не было дано науки для лечения болезней, однако они жили, и гораздо дольше нас. Следовательно, средства заключались в их внутренней, прирожденной силе сопротивления, и, в первое время одной этой силы было достаточно для того, чтобы выйти победителями из борьбы с вредными внешними влияниями. Что это за сила? – здоровая кровь, питавшая их организмы, которая, поэтому, с известной энергией сама выбрасывала попадающие насильственным путем болезненные начала.** (На самом деле – расхожий миф. Первобытные люди жили недолго и много болели, это доказано современной археологией). Мало-по-малу, по мере ослабления этой силы, т.-е. ухудшения крови и питания организма человека, последний стал обращаться за помощью к окружающей природе и, руководимый инстинктом, ошупью, путем медленного и грубого опыта, дошел до искусства лечить болезни известными средствами. Таково происхождение, например, рвотных и слабительных. С одной стороны заметили, что некоторые расстройства проходили при помощи произвольных выделений, каковы кровотечения, жидкие испражнения, пот; с другой – убедились, что если эти выделения не наступали, то больные погибали. Из этого составилось убеждение, что болезнь кроется в крови и излечение зависит от очищения ее или удаления от тех органов, которые ею слишком переполнены. В некоторых случаях стали подражать инстинкту животных. Кровопусканиям люди научились у гиппопотама, который, почувствовав в себе тяжесть, оставляет Нил открывает себе вену с помощью терния и затем останавливает кровотечение лимоном (На самом деле гиппопотам этого не делает). Промывательная (клизмы – прим ред) первоначально вошли в употребление у египтян, которые

заимствовали их у ибиса (сказка о том, что птица ибис сама делает себе клизму клювом, гуляет из книги в книгу с античных времен до сих пор и не имеет отношения к реальности). Мелампий открыл слабительное свойство *Hellebori*, заметив подобное действие у поедавших его коз. Многие народы, несмотря на то, что свои страдания приписывали какому-нибудь внешнему неприятелю или постороннему предмету, по большей части присутствию злого духа, все-таки считали, что причина болезни заключается в крови и изобретали способы ее изгнать. Результатом этих изобретений явилась особая система лечения, состоящая в высасывании болезней, которая в общем употреблении по всему земному шару.

Из сказанного об эмпирической медицине можно уже заключить, что исходною точкою ее исследований была **кровь**. Вот что говорит автор одной из книг гиппократидов («*De prisca medicina*», изд. Littré: Hippocrate «*Oeuvres complètes*». Paris, 1839, p. 570–637): «медицина давно уже обладает всем необходимым; она обладает принципом и методом ею найденными: с помощью этих путеводителей, многочисленные и превосходные открытия сделаны в течение длинного ряда веков. Остальное будет открыто, если люди способные, наученные этими открытиями, возьмут эти последние за исходную точку своих исследований». Как мы увидим ниже, Гиппократ также называл кровь причиною всех болезней; следовательно, если последователи, для своих исследований, взяли другую исходную точку, то они не на правильном пути. (т 1, стр 44–45). Далее следуют выписки и пересказы из индийской, китайской и других древних систем, подобранные так, чтобы доказать важность крови: «главная забота китайской фармакологии состоит в очищении крови и соков, укреплении желудка и удалении газов» (т 1, стр 48), описывается учение о пульсе и представления древних о крови.

«Кровь служит для питания всех частей тела и есть источник животной теплоты и причина здоровья и хорошего цвета тела, предупреждая засорение сосудов и других многочисленных скрытых ходов, удерживая открытыми каналы, служащие для извержения продуктов разложения, и обладая в то же время способностью изощрять чувства и помогать пищеварению. Черная желчь есть род осадка, служащего основанием для других влаг. Слизь сообщает гибкость и движение нервам, перепонкам, хрящам, суставам и языку. Здоровье зависит от равномерного смешения веществ и от гармонии присущих им сил, ибо тело составляет круг, в котором, следовательно, нет ни начала, ни конца и каждая часть тесно связана с остальными частями. (т 1, стр 49)

Фактически, вся патфизиология сводится к крови; автор, по сути, находится в плену сверхидеи о том, главное – это кровь, все остальные причины болезней или не важны, или имеют вторичный характер: ...некоторые болезни переходят из рода в род, то каким же образом они передаются? Естественно, могут передаваться только кровью. Следовательно, причиною болезней этих детей – кровь родителей, которая их сотворила и питала до появления на свет, и

нельзя сказать, чтобы причина болезней была неизвестна. ... какую угодно форму болезни ни анализируйте, основною причиною была и будет только кровь и неправильность кровообращения. (т 1, стр 62). Это заблуждение неудивительно, так как теория наследственности возникла в начале 1900-х, а работы Г. Менделя (сер XIX века) были малоизвестны.

Как уже было сказано, учение о крови является одним из основных убеждений Чичагова, но он не является его автором. Многие взято у Гиппократов, учением которого якобы должна руководствоваться медицина и сегодня: Мы должны считать учение Гиппократов за действительную основу всей медицины – (т 1, стр 86). Учение Гиппократов периодически отвергалось и снова возрождалось и до сих пор составляет основу медицины, так что нельзя не признать за ним названия отца всей медицины. (т 1, стр 104). Кровь служит для питания всех частей тела и есть причина здоровья... при исследовании болезненного процесса, должно уяснить себе нарушение равновесия в организме, ибо задача медицины заключается главным образом в восстановлении этой нарушенной гармонии (кровообращения)... здоровье зависит от равномерного смешения веществ... (т 1, стр 86).

Подбирая должным образом цитаты, Чичагов пытается развить древнее учение о крови, доказывая его с помощью выдержек из старых и современных ему авторов. Возможно, определенное влияние на такие взгляды оказала Библия, но в книге упоминаний об этом нет. Возможно, с кровью связана теория витализма, или нематериальной жизненной силы (популяризаторами ее были Ганеман и Месмер).

Кровь бывает, по мнению Чичагова, «здоровая» и «недоброкачественная», хотя критерии «недоброкачественности» абсолютно неясны: Нормальная и ненормальная кровь, это выражение ничего не объясняющее. Если вы меня спросите, какая должна быть нормальная кровь? Я вместо ответа прикрою рот рукою. Ни норма человеческого роста, ни норма необходимого количества ежедневной пищи, ни норма развития его органов, ни норма объема, веса и его умственного развития, – никому неизвестны, кроме воинского присутствия, где по известным намерениям вербуют рекрут для войска. Но понятие о здоровье и болезни вполне определенное, хотя оно, большею частью, бывает относительное. Если же научный язык не отвергает таких названий болезни, как худосочие и гнилокровие, то он не имеет основания брезгать словом порча в отношении крови. (т 1, стр 541)

Все причины здоровья или нездоровья кроются в крови и ее качестве: «больная кровь образует препятствия для свободного обращения крови. Качество крови зависит от питания и очищения ее с помощью кровообращения. Процесс превращения белых кровяных телец в красные неизвестен в точности. Яды и болезненные начала, попадая в

кровь, производят общее и местное заражение крови. Для восприятия этого яда кровь должна быть предрасположена. Всякая болезнь есть нарушение обмена веществ или равновесия в организме, т. е. Нарушение правильности кровообращения, вследствие болезненного состояния крови. (т 1, стр 542). Вышеозначенное определение болезни и ее причин Л.М. Чичагов относит ко всем заболеваниям и придает ему всеобщее, универсальное значение. Даже любое воспаление – это нарушение кровообращения, которое якобы состоит в усиленном приливе крови к больному месту (т 1, стр 545). Лихорадка (в прошлом лихорадку рассматривали как отдельное заболевание) – воспаление всего организма, и суть лихорадки состоит в повышенной температуре самой крови. «Жизнь действительно есть молекулярное движение, а кровообращение – главная причина нашего здоровья и первая причина наших болезней (т 1, стр 547). Лечение всякой болезни должно начаться, так сказать, с насильственного восстановления правильности кровообращения, без которой не может удалиться из больного организма причина болезни, будь последняя общая или местная, поразившая только один орган. (т 1, стр 582).

Мысли о первичности крови в этиологии и лечении болезней повторяются в разных формулировках во всей книге, но сводятся к недоказательным, абстрактным, отвлеченным размышлениям: Из этого я вывожу для своей фармакологии следующий основной принцип: если хорошая кровь есть основание здоровья человека, то, естественно, она и должна предъявлять свои требования в выборе лекарственных средств. (т 1, стр 588–589). Я утверждаю, что сила живого потока крови в прямой зависимости от дозы, количества и качества лекарства. (...) при правильном кровообращении человек не ощущает никакой болезненности... не признает анестезию: Боли могут прекращаться наркотическими средствами, парализующими чувствительность, но я их не признаю, а потому говорю лишь об уменьшении болей при помощи восстановления кровообращения. (т 1, стр 636–637)

Весь вопрос сводится к уничтожению причины болезни или расстройства кровообращения... так как при всех болезнях неизменно существует нарушение кровообращения, то лекарство должно его восстанавливать... (т 1, стр 638) Все лекарства обязаны восстанавливать кровообращение (т 1, стр 641)

Учение о крови как главной причины болезней. Любая болезнь есть нарушение кровообращения: болезнь есть нарушение обмена веществ или равновесия в организме, т. е., нарушение правильности кровообращения, вследствие болезненного состояния крови или нервов. Неправильность кровообращения, постепенно возрастающая, делается побуждающею причиной ко всевозможным расстройствам. (2 т. 14 стр) От каждого лекарства я требую, так сказать, два свойства: 1) влияние на кровь или какой-либо из органов и 2) влияние на кровообращение (2 т. стр 16).

Все вещества влияют на кровь. Действие лекарств, считает автор, подобно электрическому току:

Нет такого минерального, растительного или чисто-химического лекарственного средства, которое, будучи принято внутрь или введено в кровь иным способом, не повлияло бы всесторонне на кровообращение, так как каждое лекарство производит известное давление на кровь химическим, или механическим, или динамическим путем (2 т стр 16).

Попадая на слизистую оболочку рта, горла, пищевода и желудка, лекарства производят раздражение, подобно электрическому току, которое воспринимается нервной системой. В первый момент и тут, как при однократном, кратковременном раздражении холодом снаружи какого-либо места нашего тела, вызывается раздражение нервов и кровь вытесняется. Следовательно, крови дается толчок, вследствие давления на нервы лекарством. (2 т стр 17)

Попытка объяснить все действием крови.

Несомненно, шум в ушах, доводящий до глухоты от приема больших доз хинина, происходит также вследствие прилива крови к голове. Прилив же есть доказательство нарушения кровообращения (2 т. стр 29) на самом деле: кровь только переносит хинин, но при передозировке поражается слуховой аппарат.

Хорошая кровь и кровообращение есть здоровье: Чрезвычайно просто. При правильном кровообращении человек не ощущает никакой болезненности, все отправления его в порядке, и органы его не дают знать о своем существовании. 2 т, стр 30

Итак, кровь и кровообращение, по мнению Чичагова, имеют абсолютное, всеобщее значение, даже печень рассматривается применительно к кровообращению, а желчь состоит из главным образом из отживших эритроцитов, желчь, также, попадая в кровь, подавляет деятельность сердца (том 2, стр 67).

Том 1, стр 576 – приводится описание обычного гемолиза клеток крови, несколько страниц уделено важности открытия кругов кровообращения.

Приведенные цитаты убеждают, что учение о крови не принадлежит самому Чичагову. Устаревшие идеи разных авторов, пересказанные в книге, по большей части не подтверждены или опровергнуты современной наукой, а многие из них относятся к категории риторических рассуждений, неприменимых сегодня в клинической практике. Например, спустя несколько десятилетий генетика опровергла мнение о том, что кровь является носителем наследственности. Изложение учения Л.М. Чичагова о крови говорит о его незнакомстве с основными открытиями того времени и транспортной функции крови. Например, детально излагая взгляды Гипократа или Ганемана, автор определенно не знает об эпохальном открытии И.И. Мечниковым явления фагоцитоза. Само изложение учения

о крови изобилует такими бытовыми литературными образами, как «порча крови», «гнилокровие» и т. д., которые приближают книгу скорее к художественному произведению, чем научному труду. В изложенном учении не указаны критерии «качества крови»; каким образом кровь может быть причиной всех болезней и как влиять на кровообращение, чтобы вылечить больного. Это естественно, учитывая дату написания «медицинских бесед».

Взгляды Чичагова на микробиологию Наивные представления о крови как о единственной первопричине болезней, несовместимы с микробиологией, развитие которой в значительной мере зависело от накопления знаний и степени увеличения микроскопов. Тем не менее, до 1891 г были сформулированы основные принципы микробиологической теории инфекционных болезней, и это стало «началом конца» гомеопатии и превращения ее в парамедицинскую ненаучную практику, основанную на культе личности Ганемана и его догмах. В отношении микробиологии позиция Чичагова определенно отрицательно-осуждающая. Любопытно, что высказываний против микробиологии содержится больше в первом томе, чем во втором. Можно предположить, что взгляды Л.М. Чичагова менялись во времени от первого тома ко второму.

Я вполне уверен, что бактериология через несколько лет будет заброшена, как и миллиарды бывших медицинских теорий в прошлом. Убежден потому, что она никогда не даст указаний чем лечить болезни. Кормление бактерий и бацилл всякими эссенциями на опытном стекле микроскопа – слишком безрезультатно. Доказательства уже налицо; до сих пор производившиеся опыты оканчивались полнейшим фиаско и за десятки лет не нашли еще намека на то средство, которое бы приносило пользу... что бактериология служит пособием для определения некоторых заразных болезней, хотя бы тифа, когда он еще сомнителен, не может быть спора. Но для лечения болезней она никогда не будет подспорьем. (т 1, стр 81–82). Любопытно, что хотя Чичагов является последовательным отрицателем микробиологической теории болезней, в книге как бы ведут борьбу две противоположные точки зрения, когда автор вынужденно соглашается с тем, что некоторые болезни вызываются микроорганизмами, но в то же время подвергает критике микробиологов, будучи современником великих ученых. Так, на стр 79 (том 1) приводится уничижительная критика бактериологии. Про Коха написано в пренебрежительном тоне, Кох недостоин внимания: в сноске на стр 80 (том 1) мелким шрифтом: Об изобретении д-ра Коха я умалчиваю, потому что восторженные приветствия всей научной Европы не служат еще доказательством величия и практической пользы изобретения. История медицины учит осторожно относиться к подобным явлениям.

В целом отношение и к великому Л. Пастеру критическое, с оттенком насмешки: (т 1, стр 75, 77, 79, 83) На страницах (1 т,

стр 74–85) главы «Истинные причины болезней» приводятся взгляды на микробиологию. В них содержатся и устаревшие идеи, и новые данные, есть понятие об иммунитете как невосприимчивости к болезни, но это не открытие самого Чичагова. Про иммунитет было известно с древности, но в современном понимании его открыл Мечников в 1882 году, впервые описав фагоцитоз. В едком же замечании по поводу Роберта Коха имеется в виду одно из главных и полезных открытий XIX века: возбудителя туберкулеза. Бактерия, которая косила миллионы людей, получила название палочка Коха. Он же сформулировал так называемые постулаты Коха, которые легли в основу медицинской микробиологии. Пророчества же Чичагова о микробиологии не сбылись и это стало ясно еще при его жизни.

Естественно, что ложные предпосылки приводят к ложным выводам: Так, известно, что вдыхание паров скипидара уничтожает микроорганизмы (воздух в сосновом лесу по этой причине чист). Ингаляции (скипидара) при гнилостных процессах в легких (...), при которых эти ингаляции в некоторых случаях приносили положительную пользу, т. е. зловоние мокроты под их влиянием уменьшалось, а гангренозные полости очищались и зарастали. От чего зависит это благотворное действие, еще не выяснено с положительностью. Что грибки, по всей вероятности, поддерживающие процессы гнилостного разложения, не изменяются существенно под влиянием паров, – это доказали Лейден и Яффе. (т 2, стр 97).

Так, в объяснении причин лихорадки микроорганизмы не упоминаются: Причины, вызывающая лихорадку, очень многочисленны: миазмы, испарения, вредные газы, эпидемические влияния, контагий, умственные потрясения, разстройство некоторых важных органов, наружные повреждения, излишество или погрешности в диете, вода изобилующая разлагающимися или органическими веществами, жар или холод, или перемены температуры, влияние холода или сырости, скрывшаяся сыпь, – одним словом, все, что нарушает равновесие организма. (т 2, стр 325).

По мнению Чичагова, корь вызывается «коревым ядом» (вирусы открыты много позднее) Если коревый яд перенесен на здоровый организм, то болезненные явления далеко не являются непосредственно тотчас после заражения. (том 2, стр 319)

Природа «заразительного вещества» неизвестна: Заразительное вещество содержится в крови, слезной жидкости, отделении из носа, в отхаркиваемой мокроте... (т 2, стр 337)

В то же время: сущность оспенного яда еще с положительностью неизвестна, хотя, быть-может, есть основание предполагать его в специфических грибках (т 2, стр 376). Молочница представляет разращение грибка на слизистой оболочке рта (стр 582 том 2).

Что касается сущности малярийного яда, то в настоящее время

склонны видеть его в определенных органических образованиях, но малярийные грибки с положительностью еще не известны. (т 2, стр 398) на самом деле – малярийный плазмодий открыт в 1880 году, то есть за 11 лет до издания книги, Лавераном, (Нобелевская премия 1907 год).

В описании лечения малярии не указывается хина и хинин, вместо них – свои собственные лекарства (т 2, стр 402).

Представления о туберкулезе (т 1, стр 343) в основном – изложение практического опыта, полезных наблюдений, рекомендаций по уходу за больными и режиму. Возбудитель туберкулеза описан Р. Кохом в 1882 году, до издания «Медицинских бесед» но Чичагов, судя по его критическому отношению к микробиологии, оставался в плену у предрассудков Ганемана. Действительно, чтобы бороться с микроорганизмами, необходим яд, который бы воздействовал на них сильнее, чем на больного. На поиски таких средств ушли десятилетия, но некоторые открытия были сделаны еще при жизни Чичагова, в то время уже святителя Серафима.

Заражение (менингитом) от человека к человеку не доказано (...) поэтому многие авторы принимают только миазматическое происхождение болезни, тогда как другие обозначают ее как миазматическо-контагиозную инфекционную болезнь (т 2, стр 444). На самом деле возбудитель менингита открыт и описан в 1887 году.

В то же время известно о микробиологической природе столбняка (стр 448, том 2) открыт в 1883 году о палочке Коха как возбудителе туберкулеза (стр 450, том 2) стр 483, том 2 – признает микробиологическую природу дифтерии, стригущего лишая (т 1, стр 734)

Береза имеет дезинфекционное, антисептическое действие, убивающее бактерий и потому дается иногда даже при инфекционных болезнях, как дизентерия, триппер, шанкр, чахотка, золотуха, сифилис, проказа, тиф, скарлатина, оспа. (т 2, стр 113). (Отсюда следует – для сторонников метода Чичагова – лечить туберкулез, проказу и сифилис – березой!).

Причина негативного отношения к микробиологии, возможно, связана с восприятием Ганемана, перед которым Чичагов благоговееет. Ниже приводится любопытная цитата про малярию и хину. Дело в том, что открытие возбудителя малярии, перечеркнуло «достижения» Ганемана, а его собственная теория несовместима с микробиологией. Оказалось, что малярия вызывается микроорганизмом, а для излечения болотной лихорадки достаточно убить в человеке малярийный плазмодий. Нельзя согласиться с гипотезой, что хина излечивает лихорадку, убивая в крови микробов, причиняющих ее. Хина противодействует малярии, возбуждая состояние, несовместимое с ее действием. (т 2, стр 148–149) далее следует ошибочное объяснение

механизма действия хинина ... если бы хина излечивала лихорадки уменьшением микробов, то ее нужно было бы давать в больших и часто повторяемых приемах, так чтобы кровь была насыщена ею. Если же она излечивает — давая нервной системе заменяющий ток, как полагает доктор Вуд, то лучше давать один большой прием незадолго до каждого приступа. (т 2, стр 151)

Сторонникам микробиологической теории инфекционных болезней достается и насмешек, и сарказма, осуждений, не снабженных доказательствами: «Нам остается только настоятельно просить тех учителей, которые нам преподают искусство — быть счастливыми и здоровыми, чтобы они перестали искать причину нашего несчастья в инфузориях, которыми мы дышим и питаемся, чтобы они бросили заниматься невидимыми атомами, обитающими в нас, а занимались самими нами. Обливайте нас водою, если гидротерапия имеет влияние на всю нашу кровь, но не любуйтесь на наше несчастье чрез микроскоп! Может быть это удовлетворяет вас, но вовсе не облегчает нас — страждущих!» (т 1, стр 548)

Многого нельзя ожидать от антибактериальных средств. (т 1, стр 85).

Расположение к известной болезни играет большую роль в вопросе заболевания человека, чем все меры предосторожности медицинских властей (дезинфекции, забота о чистоте воздуха в помещениях и т. д.); эти меры не в состоянии предотвратить заражение больного инфекционной болезнью. Санитарные меры безусловно необходимы и приносят пользу, но не настолько, чтобы им можно было приписать существенное влияние. (т 1, стр 14)

Холод предохраняет молоко от скисания, но опять лишь на известный срок, далее которого никакие средства не могут изменить процесс порчи этого продукта. На самом деле: Л. Пастер получил премию Парижской академии наук в 1862 году (за 29 лет до издания «Медицинских бесед»!) за опровержение теории самозарождения жизни. Молоко предотвращает от скисания ни что иное, как отсутствие в нем бактерий, которые берутся из окружающей среды. Если молоко стерилизовать, то есть убить в нем бактерии и их споры, то оно хранится при комнатной температуре очень долго.

Культ Ганемана проходит красной нитью через всю книгу и захватил многие умы того времени. Если Р. Кох не достоин внимания и уничижительная цитата о его великом открытии содержится вскользь в сноске мелким шрифтом (т 1, стр 80: *Об изобретении доктора Коха я умалчиваю, потому что восторженные приветствия всей научной Европы не служат доказательством величия и практической пользы изобретения. История медицины учит осторожно относиться к подобным явлениям*), то Ганеман (наряду с Гиппократом) оказывается главным и неоспоримым авторитетом. Чичагов пишет о Ганемане с благоговением: *Старый эскулап сидел среди внимавшего ему кружка в своей покойном кресле, в вышеописанном домашнем одеянии, с длинную турецкою трубкою в руке и передавал то веселые, то серьезные рассказы из своей бурной жизни, распространяя вокруг себя густыя облака дыма. Наряду с естественными науками и положение иноземных народов часто было предметом этих вечерних бесед. Ганеман имел особенное пристрастие к китайцам, а именно потому, что у них особенно строго соблюдалось безпрекословное повиновение и почтительность детей к родителям – обязанности, которыми в нашем цивилизованном европейском мире начинают все более и более пренебрегать. Действительно, семейство Ганемана было образцом древне-германского воспитания детей, и дети по отношению к родителям проявляли не одно повиновение, но и самую искреннюю любовь. От своих учеников Ганеман требовал не только умственного развития и прилежания, но и строгой нравственности. Мне известен один случай, когда он отказал от своего дома одному талантливому молодому медику, так как узнал, что последний находится в близких отношениях с одною хорошенькою особою легкаго поведения. В религиозных вопросах Ганеман, принадлежавший к лютеранскому вероисповеданию, держался вдалеке от всяких положительных догматических верований. Он был чистым, твердо убежденным деистом. – «Я не могу не благодарить Бога и не преклоняться пред Ним при виде Его творений» – часто говорил он. (т 1, ср 127)*

«Закон подобия» Ганемана для Чичагова является предметом веры, не требующим доказательств. Представления о фармакологии, медицине – все это подчинено сверхидее в виде «закона подобия», предмета искренней веры гомеопатов. Этот закон для них – «божественный закон», настолько самоочевидная вещь, что даже не требует доказательств. Причем, лица, утверждающие о «божественном происхождении» закона подобия не удосуживаются привести доказательства из Священного Писания. Мне кажется, что, в силу веры в Создателя, отрицание закона лечения немыслимо. Куда мы ни обратим взоры, везде мы становимся лицом к лицу с законом. Мириады небесных светил подчинены закону, растительный мир есть чудо закона, а животное царство, в особенности наши тела, представляет примеры самого совершенного закона, который, будучи нарушен, тотчас заявляет о себе. Естественно, что и болезни находятся под управлением закона. Единственным законом в медицине должен быть признан закон подобия, который оспаривают аллопаты. (2 т стр 42)

Закон подобия есть закон природы (т 1, стр 553).

В «Медицинских беседах» не приводится никаких обоснований «закону подобия», на котором строится весь курс лечения, так же представляющий из себя несомненный закон: «отрицание закона лечения немислимо» (2 т, стр 42). Вера в гомеопатию у Чичагова переплетена с его собственными религиозными воззрениями. Собственно, религиозно-мистический взгляд неизбежно вытекает из самого оккультного учения Ганемана, например: «Наша духовная жизненная сила может подвергаться заболеванию только под давлением духовных болезнетворных влияний; равным образом исцелять ее может только духовное (динамическое) действие лекарств» (С. Ганеман, Органон врачебного искусства, §16). Гомеопатия божественна (С. Ганеман, Органон врачебного искусства, §52), Милосердный Господь Бог одарил нас Гомеопатией (там же, §76), Я был первым, кто открыл этот путь (там же, § 109). Таким образом, настроения Ганемана повлияли на медицинские взгляды многих, в том числе Чичагова. Возможно, поэтому игнорирование Ганеманом микробиологической теории привело к тому, что, несмотря на современные открытия в этой области, он отказывается их принять, как противоречащие догмам гомеопатии.

Гомеопатия Учение Чичагова и гомеопатия – особая, важная тема. Дело в том, что Россия – единственная из стран, где широко распространен феномен т. н. «православной школы гомеопатии». Священномученик Серафим объявлен «покровителем гомеопатов», а его система, считают поклонники Ганемана, верна и эффективна исходя только из одного факта прославления митрополита Серафима в лике святых. Для них гомеопатия не нуждается в доказательствах и их религиозное сознание тесно сплетено со взглядами на медицину. Так, архимандрит Рафаил Карелин пишет: *Святая блаженная Матрона имела в числе самых близких к себе людей двух гомеопатов. (...) Если гомеопатия была бы связана действительно с оккультизмом и демонизмом, то святые подвижники почувствовали бы духовную опасность такого лечения и ощутили бы через благодать Божию духовный смрад этих препаратов, как и всего, к чему прикасается и в чем соучаствует диавол. Святой Иоанн Кронштадтский изгонял демонов из одержимых; неужели через гомеопатию демон обманул его? Святой Игнатий Брянчанинов учил в своих книгах как различать действия духов – светлых и темных – на душу человека; неужели здесь он сам не различил демонского действия, а невольно способствовал демону, одобряя гомеопатические лекарства? Думаю, что достаточно авторитета указанных святых, чтобы считать этот вопрос разрешенным. Наше время не дало второго Иоанна Кронштадтского, но породило множество пигмеев, которые не имея ни духовного опыта, ни знания святоотеческих творений, самоуверенно отвергают то, чего не понимают сами. Так сторонники гомеопатии путают Церковь с фармакологическим комитетом и предлагают лечиться в соответствии со святыми. Чичагов – единственный святой, который был столь последовательным сторонником гомеопатии, оставившим*

пространное учение о ней, но: в момент написания он не был святым.

Апелляция к святости Чичагова методологически порочна: нигде – ни в Священном Предании, ни в церковных правилах или творениях святых отцов мы не увидим «православной фармакологии». Медицина и религия имеют разную понятийную систему и доказать что-либо в фармакологии, опираясь на религию, невозможно.

В двухтомнике «Медицинских бесед» наибольшее внимание уделено гомеопатическому методу, его описанию и критике т. н. «аллопатии». На гомеопатическую риторику, которую нельзя назвать доказательством, отведены десятки страниц. Полемика с тогдашним состоянием медицины – действительно болезненный вопрос: врачи лечили такими лекарствами и ядами, за которые сегодня можно было бы не только лишиться медицинской лицензии, но и попасть под суд. Естественно, что при таком подходе, наложенном на недостаточные знания о природе болезней, больные страдали от лекарств и от лечения не меньше, чем от самой болезни.

Подход Л.М. Чичагова к гомеопатии состоял, во-первых, в использовании относительно «больших» доз в сравнении с современной гомеопатией, во-вторых, автор убежден, что действие оказывают пусть малые дозы, а не виртуальное присутствие загадочной нематериальной духовной силы неизвестной природы. На страницах «Медицинских бесед» он пытается рационально объяснить действие сверхмалых доз, но опирается на те ограниченные знания, которые были ему доступны. При этом в книге не учтены известные в то время законы химии (Авогадро жил за несколько десятилетий до написания книги, а Менделеев был современником Чичагова). Периодический закон открыт в 1869 году, книга написана в 1891, на 22 года позже, Самому Менделееву было в то время 56 лет (умер в 1907). За 30 лет до издания «Медицинских бесед» вышел учебник Менделеева «Органическая химия» и на момент написания книги Чичагова было накоплено достаточно знаний, позволяющих опровергнуть все заблуждения касающиеся исчезающе малых доз.

Итак, гомеопатии (и жесткой критике «аллопатии») посвящена почти вся книга в целом, но непосредственно методы – беседа V (т 1, стр 106) – история гомеопатии, беседа X (т 1, стр 227) – дозировка, и второй том, где содержится описание болезней и лекарств, почти целиком основан на гомеопатическом методе.

Предметом нашей шестой беседы будет разбор двух главных систем лечения – аллопатии и гомеопатии. Аллопатия, как известно, лечит по принципу: *contraria contrariis*, т. е. Что следует побеждать болезненное состояние искусственно вызванным другим ему противоположным состоянием, ибо медицина состоит в прибавлении и уменьшении: в прибавлении недостающего и уменьшении избытка. Гомеопатия лечит по закону – *similia similibus*, т. е. что подобное

вызывает болезнь и подобное же излечивает ее (т 1, стр 129).

Обычное заблуждение гомеопатов сопоставлять признаки отравления и симптомы болезни: Действие каждого отдельного лекарства представляет замечательное подобие какой-либо формы болезни, происходящей от других причин. Сходство это является не только в общих чертах, но и в мелких подробностях, причем каждая отдельная лекарственная болезнь изображает картину какой-нибудь более или менее часто попадающейся естественной болезни. (т 1, стр 181).

«Закон подобия» Ганемана принимается на веру, без доказательств: «Закон подобия может быть и неудобопонятен с научной точки зрения, но он несомненно верен и существует. Превращение белых кровяных телец в красные безусловно происходит, но как оно делается, нам неизвестно. Из этого видно, что мы не можем отвергать такие факты, которые нам не понятны, и должны лишь их признать потому, что они действительно существуют (т 1, стр 552).

«На это нам говорят – пишет далее доктор Бразоль – что мы, значит, лечим симптомы, а не болезнь. Это неправда. Симптомы служат для нас только руководством для выбора лекарства, но не составляют единственной цели нашего назначения. Если путешественник идет по незнакомой ему дороге, от одного верстового столба к другому, от одной указательной вехи к другой, то это не значит, чтобы эти столбы, вехи и указательные персты на перекрестках составляли единственную цель его путешествия; они служат для него только полезными указаниями или внешними симптомами, что он находится на верном пути. Нам говорят с презрением, что значит, наш терапевтический метод есть «симптоматический», думая этим нанести нам непоправимый удар. Нисколько! Да, наш метод есть симптоматический в обширнейшем смысле слова, понимая под ним всю совокупность как объективных, так и субъективных признаков болезни. Этот упрек, обращенный нашу сторону, отскакивает рикошетом (язык артиллериста!) в наших противников. (т 1, стр 165)

Гомеопатией по методу Чичагова лечится: глисты (т 2, стр 643), опухоль головного мозга, инсульт (т 2, стр 779), умопомешательство, алкоголизм и белая горячка (т 2, стр 792), атрофия зрительного нерва (т 2, стр 826, 827), катаракта (т 2, стр 828), глухота (т 2, стр 849), почечно-каменная болезнь (т 2, стр 681), рак молочной железы (т 2, стр 717) и т. д. Гемофилия (наследственное заболевание) лечится каплями березы, гаммамелисом и анисом (т 2, стр 496). Лечение цинги гомеопатическими дозами березы, арники и буры (противоцинготное действие зелени и цитрусовых доказано клиническими исследованиями в 1747 году, а Джеймс Кук, умерший в 1779 году, успешно лечил цингу за сто лет

до написания книги. (Т 2, стр 500), лечение рака и диабета гомеопатическими каплями березы (т 2, стр 505). Рекомендация по лечению проказы: *лечение не испытано, но капли betula alba (березы), ulmus (вяза), добавляемые к basis, должны влиять благотворно* (т 2, стр 485).

Попытки объяснить действие гомеопатических средств. Динамическое действие лекарств. *Динамическое действие лекарств влияет на живую материю тела – на его протоплазму. Оно влияет не на одну только нервную систему (как некоторые полагают), потому что оно проявляется в значительной мере в растениях, лишенных нервов. Нервная протоплазма может подвергаться первичному влиянию лекарства, а другие изменения представлять вторичные последствия, тем не менее та же живая материя во всяком ином месте может быть первично поражена без такого посредства. Отличительный характер гомеопатического метода лечения и состоит в том, что он имеет дело с этими динамическими действиями лекарств.* (т 2, стр 27). Учение о «динамическом воздействии» возникло до появления фармакологии как целостной науки и в настоящий момент сохранилось только в жаргоне гомеопатов. Рассуждения о том или ином действии лекарств на организм соответствуют развитию науки на уровне середины XIX века. По оккультному учению Ганемана, динамическое действие связано с «духовной сущностью»: *«Наша духовная жизненная сила может подвергаться заболеванию только под давлением духовных болезнетворных влияний; равным образом исцелять ее может только духовное (динамическое) действие лекарств».* (С. Ганеман, Органон врачебного искусства, §16). *Сила, производящая болезнь, представляет собою нечто нематериальное, чисто динамическое.* (там же, § 29).

Не только Чичагов, но и современные гомеопаты демонстрирует незнание законов химии, хорошо известных к концу XIX века, игнорируя тот факт, что существует четкий предел разбавления, дробления, за которым исходное вещество исчезает. При этом стоит заметить, что великий химик Авогадро умер в 1856 году, в тот самый год, когда родился Чичагов. Закон Авогадро для газов был сформулирован в 1811 году (за 80 лет до написания «Медицинских бесед!»), а «число Авогадро» впервые было приближенно вычислено в 1865 году – за четверть века. Предел разбавления – это, хоть и очень большое, но реальное число. Из текста следует, что автор верит в то, что в гомеопатических разведениях присутствует настоящие, хоть и малые концентрации действующего вещества и считает, что действие оказывают сверхмалые дозы. То есть верит в присутствие реального действующего вещества в гомеопатическом разведении (т 1, стр 214). Этот подход вступает в противоречие с утверждением о том, что после исчезновения исходного вещества за определенным пределом разбавления лечебное действие оказывает загадочная нематериальная, непознаваемая сущность.

Из микроскопических опытов Майергофера и Бухмана явствует, что железо, медь, золото и др. металлы, посредством тщательного растирания с молочным сахаром, по правилам гомеопатической фармакотехники, постепенно распадаются на все меньшие и меньшие частицы, так что они могут быть обнаружены еще микроскопом в низких и средних растираниях, а именно, по наблюдениям Майергофера, медь в 6-м делении, железо в 8-м, платина, золото, серебро и ртуть в 10-м, осадочное олово даже в 14-м делении; и только несовершенство наших оптических инструментов не допускает распознавания металлических частиц в более высоких растираниях. (...) Так же точно велика делимость и в органическом мире. Так, Ehrenberg вычислил, что кубический дюйм объема, наполненного инфузориями, содержит 41.000.000.000 этих низших организмов, из которых каждый имеет определенную организацию и обладает известными физиологическими и патогенетическими свойствами. (...) Наконец, спектральный анализ, как показывают опыты доктора Озанама, дает возможность определить присутствие материи в еще более разведенных растворах: так, например, натр в 5-м, литий в 6-м, другая вещества в седьмом и более высоком делениях.

Приводится некорректно поставленный опыт по отравлению рыб ртутью в небольшой концентрации, а выводы Эмбер-Гурбера неправомерно переносится на бесконечно малые разведения: Профессор Эмбер-Гурбэр (Imbert Gourbeyre) производил публично на своих лекциях следующий интересный опыт. Он брал сосуд с 20 литрами воды и растворял в ней один миллиграмм йодистой ртути, – количество, составляющее по отношению к массе жидкости $1/20.000.000$ часть, т. е. то количество, которое не может быть обнаружено даже самым тончайшим химическим реактивом (на самом деле может). Между тем рыбы, погруженные в этот раствор, через несколько времени в нем погибали. (На самом деле рыбы могут погибнуть от любой резкой смены состава воды, ее температуры, без яда, а ртуть накапливается в организме. К тому же $1/20.000.000$ – это реальное, а не исчезающе малое количество вещества.). Поэтому – говорит доктор Бразоль – если все эти примеры еще не доказывают действительности бесконечно малых доз в строгом смысле слова, то тем не менее они ясно доказывают возможность могущественного действия столь ничтожных приемов, которые равносильны нашим низким и средним делениям, т. е., во всяком случае бесконечно меньше ежедневно употребляемых врачами старой школы. (т 1, стр 218).

Теория о «поверхности лекарства» – пересказ из трудов тогдашних гомеопатов. Согласно этому взгляду, поверхность частиц якобы многократно возрастает от растирания и разбавления, увеличиваясь в миллионы раз. Так, если растирать порошок, то поверхность его частиц увеличивается по мере уменьшения их размера, но ошибка этих рассуждений в том, что нет никаких оснований переносить эти расчеты на молекулярный уровень и по

отношению к растворенному веществу. Никакой «поверхности лекарственного вещества» в гомеопатическом разведении не существует, как нет даже следов самого вещества. Данное утверждение является чисто умозрительным и к реальности отношения не имеет. (т 1, стр 220). Действие гомеопатических лекарств не представляет ничего невозможного или невероятного, потому что общая сумма поверхностей бесконечно малых частиц в миллионы раз больше поверхности измеримых и весовых частей, употребляемых аллопатами.

Попытка объяснить действие гомеопатии каталитическим воздействием, сравнивая катализ окисления водорода губчатой платиной (т 1, стр 221). Во-первых, сравнивать губчатую платину и сложными процессами в организме неправомерно даже сообразуясь с состоянием науки во времена Менделеева. Во-вторых, катализаторы действительно могут производить сильное воздействие и используются «аллопатами» – это ферменты, сложно устроенные белковые молекулы. С их участием проходят все химические реакции в организме, но с всегда с реальными, значимыми концентрациями. Многие ферменты-катализаторы, например, лидазу, панкреатин, сейчас можно купить в аптеке.

Современная медицина использует лекарства, применяемые в очень малых дозах, но к гомеопатии они отношения не имеют. К примеру, физиологически обоснованное содержание йода в йодированной соли составляет миллионные доли грамма, и дает ощутимое воздействие на здоровье. То же самое относится и к другим микроэлементам, потребность в которых исчисляется микрограммами. Но это – реальные количества вещества, в то время как гомеопатия имеет дело с концентрациями, стоящими за порогом дробления вещества, то есть пациент принимает пустые сахарные шарики с разными этикетками.

В описании гомеопатического метода у Чичагова повторяются основные заблуждения, которые можно встретить как у Ганемана, так и у современных гомеопатов и оккультистов:

- 1) огульное охаивание всей медицины целиком
- 2) использование неудобовразумительных, обтекаемых терминов с нечеткими определениями, специфический «новояз» без реального содержания, понятийно несовместимый с медицинской наукой, обычной логикой и делающий тексты попросту нечитаемыми (закон подобия, миазмы, псора, динамическое воздействие и т.д.), уход в неконкретные, пространные рассуждения
- 3) учение о сверхестественных, непознаваемых силах, которые нельзя увидеть, почувствовать, измерить, понять, определить, описать.
- 4) отсутствие рационального объяснения действия своих средств и доказательного подхода
- 5) культ личности основателя
- 6) упрощение медицины до краткого набора легко доступных примитивных идей

Непознаваемость причины болезни Чичагов, говоря о причинах болезни, примыкает к лагерю тех, кто считает причины болезней недоступными к пониманию до конца в принципе, развивает идею Гиппократова о «божественных», непознаваемых причинах болезней.

... причин болезней бесчисленное множество... и понятие о вредных влияниях столь же относительно, как и понятие о болезни. Какой же вывод можно сделать из только что прочитанного научного определения? Весьма мало утешительный, а именно, что причины почти всех болезней не известны для медицины, так как их бесчисленное множество, и когда имеется понятие о посторонних причинах, повлиявших на человека, как пример, зараза ядами сифилиса, тифа, оспы, то медицине не известны свойства этих ядов. Но что такое зараза? Ведь это весьма отвлеченное понятие, так как яды, заражающие людей, невидимы, неосознаны, неуловимы до сих пор, несмотря на возникшие вновь теории о бактериях и бактериях. Поэтому, с точки зрения медицины, подобные причины болезней нельзя назвать известными и говорить, что о них имеется понятие. (...) Медицина с строго научной точки зрения не знает причин человеческих болезней. (т 1, стр 42)

Современная наука, говоря о причинах человеческих болезней, определяет их так: немного болезней, производящая причина которых вполне известна; но и в таких болезнях, хотя нам и известна самая причина, тем не менее мы вовсе не знаем или знаем только отчасти их свойства... (...) Болезнетворной причиной может сделаться всякий предмет в природе, каждое событие, всякое явление в теле, если они только способны подействовать на деятельность организма. Следовательно, причин болезней бесчисленное множество и понятие о вредных влияниях столь же относительно, как и понятие о болезни. (...) и когда имеется понятие о посторонних причинах, повлиявших на человека, – как, например, зараза ядами сифилиса, тифа, оспы, – то медицине не известны свойства этих ядов. (т 2, стр 4).

Научный контроль над действием лекарств на живой человеческий организм часто не поддается анализу. Поэтому практический путь (эмпиризм), самый надежный и единственно верный... фармакология должна быть основана на научном эмпиризме. (т 1, стр 534)

Непознаваемость болезни и ее зародыша
Зародыш болезни так же неуловим для глаза человека, как и зародыш какого-нибудь порока у ребенка (т 1, стр 581).

«Медицина не скрывает того, что она мало знакома с сущностью болезней, но что следует понимать под словом сущность? Бактерии и бактерии, признанные за причины болезней, – составляют ли их сущность? Ведь мы не знаем еще, они ли производят известное заболевание, или выделения их, или они просто являются носителями известного яда? Существуют бактерии болезнетворные и

неболезнетворныя, те и другия похожи друг на друга, а потому можно предположить еще иную причину, служащую к превращению бацилл и бактерий в болезненные начала. Молоко скисает, портится также от присутствия в нем грибков и никто однако не сомневается в сущности этих причин, зависящих для молока от времени хранения на теплом воздухе, от здоровья той коровы, которая дала молоко и т. д. Причин порчи молока конечно гораздо больше, чем нам известно; чистота конюшни, посуды, коровницы и самой коровы, состав корма, также влияет на доброкачественность молока. Я привел этот пример для сравнения его с кровью человека. Доброкачественность крови не только зависит от гигиенических условий жизни человека, от болезненных начал, попадающих в кровь с воздухом и пищею, но еще от такой массы причин, большинство которых нам и не может быть известно. Сущность этих причин – невидима, неосязаема, неуловима и заниматься ими напрасный труд. Человек никогда не делается всеведущим и скромность его должна установить известные пределы его вмешательства в тайны природы, если только он хочет приносить пользу своим ближним. Вечно искать разрешения вопросов – в одной теории, значит отдаляться от опыта и знания верных средств, с помощью которых излечиваются болезни человека. Сущность болезней делается совершенно известною с той минуты, как мы откажемся от желания проникнуть своим разсудком в непроницаемое. Каждый знает причину порчи молока, простоявшего летом в комнате; таким образом, сущность или причина порчи молока нам делается понятною. Холод предохраняет молоко от скисания, но опять лишь на известный срок, далее которого никакия средства не могут изменить процесс порчи этого продукта. Совершенно тоже происходит и с кровью человека: она портится или заболевает; есть болезни против которых можно выучиться бороться, и есть такия, которыя никогда не будут излечимы.

Благоприобретенныя болезни все происходят от неправильности кровообращения (т 1, стр 566). ... следовательно, все лечение должно быть направлено на кровь и кровообращение (567) ...не стоит искать объяснения многих физиологических процессов в нашем организме, потому что мы их никогда не познаем... (2 т стр 55).

Если лечить только то, что врачи могут прослушать и распознать, то человечество останется в 1/10 своих болезней без помощи (2 т стр 55).

В теории о непознаваемости сущности болезни несложно проследить влияние догм гомеопатии, их пересказ, где Ганеман говорит, что болезнь никогда невозможно совершенно постичь, у болезни есть загадочная, «непознаваемая сущность», связанная с «жизненной силой»: Легко понять, что во всякой болезни предполагается изменение во внутренности человеческого организма. Это изменение однако ж может быть только подозреваемо, темным, обманчивым образом основано лишь на болезненных припадках (единственных указателях во всякой нехирургической болезни), но никогда не возможно постичь его совершенно в своей сущности.

(Ганеман, Органон врачебного искусства, § 5). *Всякая болезнь (не хирургическая) состоит только в динамическом уклонении жизненной силы от правильного состояния (§ 24). Болезни, кои суть ничто иное, как динамическое расстройство жизненной силы (§ 66). Месмеризм может также сообщить положительное приращение жизненным силам (§ 291).*

Диагностика по методу Чичагова В «Медицинских беседах» Чичагова утверждает о личном открытии им нового, безошибочного метода диагностики. Постановка диагноза проводится со 100% точностью (!!!) и состоит из

- 1) исследования наружного вида больного, включая выражение лица
- 2) допроса
- 3) исследования симптомов
- 4) контрольного диагноза с помощью лекарств (т 1, стр 550 и ниже)

Автор многократно повторяет о безошибочности этого метода: *Счастье мое заключается в том сознании и уверенности, что, благодаря моей системе, мне сделать ошибку в определении болезни почти невозможно.* (т 1, стр 552)

Мой контрольный диагноз с помощью лекарства основан на неизменных законах природы, вполне научен и дает возможность никогда не ошибаться в определении болезни. (т 2, стр 62).

Почему я считаю для себя почти невозможным ошибаться в диагнозе болезней и на чем это основываю, – я дам объяснение ниже. (Ниже объяснение отсутствует) (т 1, стр 553).

Для контроля вовсе не нужно окончательного излечения болезни, которая конечно, не может исчезать моментально; необходимо лишь удостовериться во влиянии лекарства, так как несоответственное средство, разумеется, не может иметь желаемого действия. Если у моего пациента нервная головная боль, то, имея в своем распоряжении специфическое средство для нервов и приготовленное в таком виде, что оно способно всасываться моментально, я ему дам его сам при допросе и, в случае безошибочности диагноза, мой пациент обязательно почувствует облегчение в 5–10 минут (т 2, стр 61–62).

Диагностика (подробнее о процедуре диагностики стр 63 том 2) попеременно дает то одно, то другое лекарство, выжидая мгновенного, буквально секундного эффекта.

Чичагов отрицает значение выстукивания и выслушивания, противопоставляя им интуицию: *Аускультация и перкуссия ничего не дают, главное значение – внешний вид больного и особая интуиция врача, дар, данный ему свыше, позволяющие угадать диагноз (2 т, стр 55–56, 2 т, стр 296). Хороший диагност есть тот же*

физиогномист, распознающий по лицу нравственную сторону человека, но в данном случае наружный вид для него – зеркало, в котором отражается внутреннее состояние больного. Практика, естественно, развивает эту способность. (2 т стр 296). Аускультация и выстукивание – настолько важные и информативные методы исследования, что используются до сих пор. Даже спустя 100 лет врачи не оставляют стетоскоп. Значение выстукивания уменьшилось в связи с появлением рентгеноскопии, но опытный врач может точно определить, например, границы внутренних органов, выявить очаг воспаления в легких, не прибегая к рентгеноскопии. Выслушивание дает много информации о состоянии легких и сердца.

Из инструментов Чичагов использует только термометр (т 1, стр 557).

Любопытная цитата по диагностике, учитывая, что автор – профессиональный артиллерист, а не врач (т 1, стр 559–560): Артиллерийский наводчик, ставит прицел орудия, определяя расстояние до цели по глазомеру, но только после выстрела он может сказать, ошибся он или нет. Снаряд должен или не долететь, или перелететь, или попасть в цель, но во всяком случае он совершит свой путь в воздухе, по непреложному закону природы. Путь этот можно с точностью обозначить на бумаге, с помощью циркуля и известных вычислений. Последний пример подходит и для медицины. Врач определяет болезнь по впечатлению и по предположению, и в трудных случаях не может сказать наверное, прав он или нет, пока не даст больному лекарства и не станет известен результат действия средств. Лекарство совершит свой путь к тому органу, для которого он дан, по непреложному закону, и действие его будет неизменно, ибо оно есть произведение природы, обладающее определенным свойством. Это свойство не может измениться, или не может произвести иной процесс во мне, чем в вас. Если лекарство дано согласно ошибочного диагноза, то оно, подобно артиллерийскому снаряду, не попадет в цель, а пропадет безследно. Похожее сравнение лекарства с артиллерийским снарядом: (т 2, стр 60).

О «контрольном диагнозе» лекарствами: Без контрольного диагноза лекарствами, немисливо бывает, во многих случаях, определить болезнь. Так как все мои лекарства, за небольшими исключениями, действуют почти моментально, то я поступаю так: даю, предположим, лекарство для почек и спрашиваю чрез 2–3 минуты, что пациент чувствует. Если нет никакой чувствительности в почках, то при правильном диагнозе должна возбудиться чувствительность, так как ускоренное кровообращение, вследствие давления на кровь лекарством, непременно возбудит чувствительность в больном органе. При болях в почках чувствительность по той же причине должна уменьшиться. Если диагноз был ошибочен, то лекарство не произведет никакого влияния. Затем, так как те же симптомы болезни случаются при страдании печени, я перехожу к лекарству, специфичному для печени. Может случиться, что пациент жалуется на две совершенно

самостоятельные болезни, и тогда приходится ему вручать два лекарства. Я должен здесь пояснить, (...) что я не могу повредить больному, предлагая ему лекарство, не соответствующее его болезни, и при пробах меняя лекарство одно за другим. Мои средства безвредны, предлагаются в малых дозах и действуют динамически, а не химически.

Для большего пояснения изобретенного мною контрольного приема для проверки диагноза я вернусь к нему еще раз при разборе действия моих лекарств. Здесь, перечисляя все общепринятые приемы для диагноза болезней, я должен был только указать на то, что в моей системе имеется новое, помимо способов, употребляемых старою медициною. Этот проверочный прием дает мне возможность иногда, после допроса больного, прямо переходить к нему, не теряя времени на выслушивание и выстукивание и, конечно, я почти всегда узнаю истинную причину болезни безошибочно. Теперь, может быть, станут понятны сказанные мною слова, что я не могу сделать ошибки в диагнозе, потому что я обладаю верным способом проверки моих умозаключений и таким диагностическим приемом, который вполне научен и не имеется в распоряжении рациональной медицины. Он основан на неизменных законах природы. (т 1, стр 562-563)

У лечащего моими лекарствами должны быть в шкапу поставлены все лекарства (водные разведения), чтобы можно было в сомнительных случаях тотчас проверить диагноз болезни, давая больному ежеминутно по ложечке. Шести чайных ложек довольно, чтобы выяснить симптом действия лекарства. Перемена лекарства может быть тотчас сделана. Объясним опять на примере. Допросив и осмотрев больного, я решаю мысленно дать ему, положим, специфическое средство от ревматизма. У этого больного есть боли в голове и в ноге. Соображаясь с общим состоянием его, я приказываю начать давать больному тот номер лекарства, который по опыту считается за средний и подходящий большинству из организмов. При этом объясняю страдающему, что он должен следить повнимательнее за ощущениями в голове и теперь же прислушаться к имеющейся боли, чтобы быть в состоянии определить, не уменьшится ли она после приема лекарства, не перейдет ли на другое место, или не потяжелеет ли голова, не затуманятся ли глаза, не произведет ли лекарство внутреннее волнение, сердцебиение и .т.д. При контрольных приемах лекарства я даю всегда сразу 3-4 ложечки с небольшими промежутками времени, дабы действие лекарства было яснее и сильнее. Таким образом, прежде всего я берусь за решение вопроса: какая доза противоревматического лекарства будет по организму больного и начнет восстанавливать его кровообращение. При соответствии предложенной дозы прилив крови к голове и ощущение боли должны исчезать; в обратном случае они могут увеличиться. Если от первого приема трех ложек пациент не может определить ясно свои ощущения или заметить произшедшие перемены, то через 2-3 минуты я предлагаю повторить прием, после которого уже непременно ощущения делаются ясными. При несоответствии дозы NN лекарства меняются по правилам, которых мне здесь не время излагать в подробности.

Только после определения подходящей дозы и удостоверения, что кровообращение восстанавливается, я перехожу к вопросу диагноза болезни и спрашиваю о болях, ощущавшихся в ноге. Если он действительно страдает ревматизмом, то боли должны временно пройти или значительно уменьшиться: это будет симптом безошибочного диагноза. Если же, несмотря на соответствующую дозировку лекарства и симптомы восстановления кровообращения, вследствие искусственного давления на кровь лекарством, боли остаются в той же силе или даже увеличиваются, то это – несомненное доказательство, что диагноз был неверен и следует дать ему другое лекарство, могущее быть специфичным причине болезни. (...) Таким образом, сама природа человека, входя в связь с природою лекарственных средств, точно определяет причины болезней и ясно объясняет врачу, какия требования предъявляет больной организм. (...) Для меня определилось по опыту, что в течение двух или даже одного часа оканчивается действие приема лекарства. Мера лекарства должна равняться тому количеству, которое, будучи принято, не достигает желудка, и расходуется на смачивание слизистой оболочки рта, горла и пищевода. В виду этого, все лекарства должны даваться в размере одной чайной ложки. Затем, естественный вывод из этих правил: лекарства должны быть так дозированы, чтобы не оказывать неблагоприятного влияния на пищеварение. Действительно, дозировка лекарств, установленная мною, удовлетворяет упомянутому только-что требованию. Прием моих лекарств даже в большем количестве, чем чайною ложкою, не будет иметь никакого влияния на пищеварение, так как они вследствие малой дозировки теряют в желудке свои свойства. Следовательно, мои лекарства имеют действие исключительно на пути до желудка. (Том 2 стр 315–317)

Об интуиции врача: Я сделаю заключение о более или менее значительных нарушениях, замечаемых мною по лицу и указывающих мне на различныя патологические состояния органов и необходимых жизненных отправлениях (т 2, стр 57).

Чтобы предугадывать болезнь в сложных случаях, требуется, кроме знаний, еще талантливость, выражающаяся в особом даре, которым наделяет врачей наш Создатель. Хороший диагност есть тот же физиогномист... (т 2, стр 56).

Таким образом, диагностика со 100% точностью по методу Чичагова выглядит следующим образом. Врач, увидев больного, предварительно угадывает диагноз по лицу и внешнему виду, руководствуясь интуицией, даром свыше, не прибегая ни к каким инструментальным методам, кроме измерения температуры. Проводит опрос. Исходя из предполагаемого диагноза, больному дается лекарство в количестве 1 чайной ложки. Это лекарство, попадая на слизистую оболочку рта и пищевода (до попадания в желудок) мгновенно, в секунды воздействует на нервные окончания, подобно электрическому току. В случае угадывания диагноза, больному становится лучше практически мгновенно, в течение нескольких

минут. Если нет, повторяется опыт с другим лекарством до достижения эффекта и отсутствия такового.

Фармакология Л.М. Чичагова Второй том содержит перечисление известных в то время свойств некоторых лекарственных веществ, своего рода справочник, собранный из разных источников. Фармакопея составлена таким образом, что в ней одновременно перечисляются и обычные, и гомеопатические рецепты. Особенностью подборки рецептов является использования относительно малых, но не только гомеопатических доз. В соответствии с общей тенденцией прошлого, многие рецепты рассматривают симптомы как самостоятельные заболевания: «от рвоты», «головной боли», «от поноса», «при чихании», «для уничтожения хрипов в легком», «венерических припадках», «болях в суставах», «отеке ног» и т. д., не вдаваясь в причины этих заболеваний, что характерно для гомеопатического метода. Некоторые рецепты приводятся не для симптомов, а заболеваний. Часть «фармакопеи» представляет собой описание признаков отравления ядами и много выписок из гомеопатической литературы.

В своей «фармакопее» Чичагов уделяет большое внимание хине. Это не случайно, так как ошибка с хиной (повышенная чувствительность к малым дозам хинина) натолкнула Ганемана на создание его учения (т 1, стр 144–154). Хина, и довольно фантастические теории о механизме ее действия описываются подробно, на десяти страницах, вплоть до того, что Ганеман от приема хины испытывал половое возбуждение «ненормального рода» (том 2 стр 152); хина рекомендуется как в обычных, так и гомеопатических концентрациях .

Мера лекарства должна равняться тому количеству, которое, будучи принято, не достигает желудка и расходуется на смачивание слизистой оболочки рта, горла и пищевода. В виду этого, все лекарства должны даваться в размере одной чайной ложки (...) мои лекарства имеют действие исключительно на пути до желудка (т 2, стр 318).

Недопустимость использования «ядов» В «Фармакологии Чичагова» важную роль играет его постулат о недопустимости использования ядов, хотя определение яда в точности не дается: «*Всякое средство, действующее разрушительно на кровяные шарики и на ткани, есть яд*» (т 1, стр 591) (...) *пусть мне укажут, на основании микроскопических исследований, полезную меру синильной кислоты, серной кислоты и в особенности многих сильнейших растительных ядов.*

Все аллопатические яды должны быть принципиально отвергнуты (т 1, стр 596)
Ядовитое вещество – это субстрат, с избытком снабженный химической

энергией, и с этой точки зрения, по мнению Корневена, всякое отравление может быть рассматриваемо как результат очень сильного и очень быстрого превращения химической энергии в движение и теплоту. (стр 608) (не соответствует действительности). Я построил свою фармакологию на принципе лечения преимущественно неядовитыми средствами и если допускаю некоторые слабо ядовитые растения, то парализую их влияние на кровь и ткани минимальной дозировкой. (т 1, стр 613) ... моя система лечения вполне оправдала могущество совершенно безвредных и неядовитых средств (т 1, стр 614). Многие вещества, смотря по величинам приемов или доз, имеют совершенно противоположные физиолого-терапевтические действия. (т 2, стр 50).

Л.М. Чичагов в своей фармакологии выступает против смешения лекарств, но эта точка зрения обосновывается только риторически: Человеческий ум никогда не обнимает более одного предмета зараз и почти никогда не в состоянии произвести распределение двух сил, одновременно действующих на один предмет, пропорционально их причинам. Два смешанных лекарства никогда не обнаруживают действия каждого из составных средств порознь, но проявляют всегда среднее, нейтральное действие. Можно было бы еще много сказать против многосмешения, но этот принцип понятен нынче всем (...) чем сложнее болезнь, тем она требует менее лекарств, так как корень или причина ея одна – недоброкачественная кровь или больные нервы... более двух лекарств, употребляемых порознь, никогда не может понадобиться (том 2, стр 51).

Всасывание лекарственных средств должно происходить только во рту и пищевode, чтобы не подвергнуться разрушающему действию желудочного сока. Лекарства даются чайной ложкой и мгновенно воздействуют до попадания в желудок, не влияя на пищеварение и избегая воздействия желудочного сока. «Мои лекарства имеют действие на пути до желудка» (т 2, стр 53). Взаимодействие лекарственных средств с пищей – целый раздел фармакологии. Сегодня для предотвращения разрушения лекарственных средств желудочным соком используют специальные капсулы или инъекции. Некоторые лекарственные вещества не подвергаются воздействию желудочного сока, все зависит от их химических свойств.

«Простой народ», лучше понимающий в действии лекарственных средств, противопоставляется «бессильной фармакологии». Стремление проникнуть вглубь человеческого организма бесплодно: Народные традиции не отуманены фантастическими теориями и даже выбор животными лекарственных растений противопоставлен бессильной фармакологии. Стремление проникнуть вглубь человеческого организма бесплодно и не может привести к цели: Сила народных средств совершенно естественна и понятна, ибо непросвещенный человек, не мудрствуя, употребляет их в том виде, как они созданы Богом в природе. Этот же человек, живя с природою, и прикасаясь к ней на каждом шагу, знает свойство каждой травки, корешка или стебелька

растения лучше, чем тот, который видит перед собою лишь стклянки с кислотами, окисями, солями и алакалоидами. Итак, говоря общепонятным языком, возможно ли при состоянии медицинских наук уравновесить теорию с практикою или диагностику с фармакологией, как это было бы необходимо? Увлечение теорией явилось неволью при бесилии фармакологии; бесспорно, это бесилие послужило причиною к наибольшему стремлению науки проникнуть вглубь человеческого организма и там в мельчайших сосудах и в тончайших тканях искать разрешения своих вопросов. Может быть подобное стремление естественно и неволью. Но, с другой стороны, оно бесплодно, не соответствует силам человеческого ума и не может привести к цели. Истина не может быть сложною или трудно уловимою для человека, разум которого ясно смотрит на вещи и не отуманен фантастическими теориями. С другой стороны, милосердый Господь, допуская болезни, наверное, даст и средства против них, но хочет, чтобы люди отыскивали их сами, ибо для того надо избрать правильный путь, который ведет к вере и религии, а не в противоположную сторону от Бога. Познающий Бога – познает легко природу, так как она создана Творцом не для кого другого, как для человека. Справедливость этих слов видна прежде всего в том, что простой народ оказался сильнее науки в познании лекарственных средств; мало того, каждое животное: лошадь, собака, кошка – находят себе сами целебныя травы, но наука самостоятельно мало что выработала и должна до сих пор заимствовать сведения от непросвещенных людей. (т 1, стр 20-21)

Правило – лечить только местными растениями – никем не подтверждается и никем не доказано. Один из любимых рецептов – его собственный препарат из подсолнечника, растения, привезенного в Россию из Америки. Для ее приготовления берут 3 золотника незрелой головки подсолнечника с семенами на унцию 95% спирта принимают по 20 капель на рюмку воды каждый час, детям 10 капель на рюмку воды. Время сбора – сразу, как только появляется желтый цвет. Головка для настаивания разрезается на кусочки.

Водные растворы предпочтительнее спиртовых. Дозировка водных растворов 3-12 капель на бутылку с 1/3 литра воды (т 2 стр 77-78) иногда с последующим дальнейшим 2-х или 3-х кратным разведением. Разработана своя система «градусов». Хотя разведение несколько капель на литр отличается от современной гомеопатической дозировки (при которой действующее вещество совершенно отсутствует в лекарственной форме), ясно, что речь идет о чрезвычайно малых концентрациях.

Главным основным средством в моей фармакологии считается сосна (т 2 стр 78) .

Чичагов рекомендует брать лекарства у него: чтобы не явилась

фальсификация, я предлагаю теперь всем получать или выписывать градусы от меня (т 2 стр 79) .

Недопустимость злоупотребления жаропонижающими: Профессор Кантани говорит: «модное теперь лечение лихорадочных процессов посредством жаропонижающих медикаментов, действующих парализующим образом на органические процессы обмена веществ, основано на заблуждении. Этим способом организм лишается только способности собственными силами и на свой лад защищаться против известной вредности. (2 т, стр 24). Мода на злоупотребление жаропонижающими держится до сих пор, хотя еще в XIX веке врачи знали, что необоснованное назначение жаропонижающих может замедлить процесс выздоровления.

«Аллопатия». Если в первом томе т. н. «аллопатия» подвергается уничтожающей критике, то во втором тон смягчается, автор более мягко говорит о так называемой «аллопатии» и начинает утверждать, что «аллопатия», гомеопатия и гидропатия – суть три раздела медицинской науки. Наконец, стоит только вдуматься в причину, почему Гиппократ выработал закон подобия и аллопатический принцип вместе, а не один только из них, чтобы утвердиться еще более в убеждении о невозможности обойтись без обоих принципов в применении лекарственных веществ в терапии. (т 2, стр 49).

Алкалоиды. Химический состав алкалоидов совершенно неизвестен. Не только очень может быть, но и наверно, яды – это продукты выделения для обороны растений и потому – то они все исключительно действуют на нервную систему людей (т 1, стр 602). Ядовитым растениям посвящены несколько страниц с большим количеством примеров. Тем не менее, многие алкалоиды были выделены, открыты и изучены за десятилетия до издания «Медицинских бесед». На сегодняшний день фармакология немыслима без алкалоидов и их синтетических производных. Так что химия алкалоидов была вполне известна и быстро развивалась. Великий русский химик Алексей Евгеньевич Чичибабин в 1904/05 читал курс лекций по химии алкалоидов в МГУ, а в 1917 в Москве был открыт алкалоидный завод.

О ядовитых и неядовитых растениях. Ядовитые растения должны быть исключены, предпочтения отдаются деревьям. Рассуждения об алкалоидах представлены догадками (т 1, стр 147–148). Для человека исключительная принадлежность в растительной природе – это деревья, а также, что они обладают наименьшей ядовитостью и в большинстве случаев совершенно безвредны, не трудно уяснить себе важность всего этого соотношения для медицины. Поэтому я построил свою фармакологию на принципе лечения преимущественно неядовитыми средствами и если допускаю некоторые слабо ядовитые растения, то парализую их влияние на кровь и ткани минимальной дозировкой. Средства мои испытаны в соответствующей постепенности: сперва деревья, потом кустарники и, наконец, некоторые и преимущественно неядовитые травы. (т 1, стр 613).

Основу фармакологии должны составлять деревья. Причина – бездоказательное интуитивное ощущение и мирозерцание автора: Изучение природы мне ответило совершенно ясно: для людей созданы деревья, и действительно, если люди не могут существовать на земле, не прикрываясь деревьями от стужи и непогоды, не одеваясь и не обуваясь одеждами деревьев, не отделяя свои имена и уголья ими, не сообщаясь между собою на деревянных ладьях, судах и.т.д. И т. д., то почему же тем же людям не помогать своим недугам целебными средствами, принадлежащими исключительно им, а именно древесными растениями? Далее история медицины показывает, что множество лекарств принималось и затем забрасывалось, но исключительно древесные, как хина, креозот, касторовое масло, камфора, деготь, смолы, масла, – неизменно существуют поныне. Не удивительно, что опыт показал мне преимущества древесных средств для оздоровления болезненной человеческой крови. Ядовитых деревьев и кустов несравненно менее, чем трав. В моих беседах я наглядно доказал, что яды – это продукты выделения для обороны растений, и потому – то они все исключительно действуют на нервную систему людей. (т 2, стр 38).

Исследования лекарств не должны проводиться на животных, а только на людях. Фармакология животных и человека разные вещи: еще читая историю медицины, мне приходила мысль: не от того ли бессильна наука, что древние наблюдатели старались всему научиться у животных, и передали нам свою ветеринарную фармакологию? Приравнять человека к животному не через-чур ли смело и неестественно? (т 2, стр 38).

Об опытах над животными: «Так как мы никогда не в состоянии человека поставить в более простые, требующиеся для опыта условия, чем животное, то при опыте на человеке мы можем встретиться с безчисленным множеством источником ошибок, если предварительно не выяснено действие средства на животном». Так говорят и учат профессора-аллопаты, в противоположность гомеопатам, не видящим ни смысла, ни пользы в испытании лекарства на животных. Мнение самого Ганемана нам известно из прошлой беседы. (...) Мне, по крайней мере, никогда еще не приходилось слышать, чтобы доктора вспоминали об их возне с лягушками как о занятии, приносящем пользу. Совершенно обратно – они возмущались глупостью подобных занятий. Физиологическая школа уже давно пришла к твердому убеждению, что надо производить опыты на людях и потому лишь выразить удивление при чтении тех новейших руководств, которые учат обратному. (т 1, стр 131).

Как всем известно, отравление животного, как лягушка, собака, обезьяна, представляет всегда и неизменно одну картину – паралич мозга или сердца. (т 1, стр 136).

Простейший, кратчайший и вернейший путь для определения

физиологического действия какого-либо лекарственного вещества – это экспериментальный. Аллопаты в своих научных книгах стоят за испытание лекарств на животных, а гомеопаты не видят ни смысла, ни пользы в этом и признают лишь испытание лекарств на здоровых людях. Я подробно разобрал в моих беседах спор между представителями обеих партий и уличил аллопатов, во-первых, в незнании – на каких животных лучше экспериментировать, и, во-вторых, в отвержении ими своих же лучших авторитетов, которые утверждают, что полную достоверность доставляет только опыт на людях. (т 2, стр 39).

Вся обязанность лекарства заключается в восстановлении кровообращения и в действии на соучаствующие в болезнях органы, то вопрос сводится к решению: как часто надо повторять приемы, чтобы соответствующим давлением на кровь восстанавливать нарушенное кровообращение. (2 т., стр 317–318).

Как же работала «система Чичагова»? В самом начале книги Леонид Михайлович торжественно утверждает, что лично он совершил глобальный переворот в медицине, сравнимый с открытиями Коперника и Галилея (т. 1, стр 1–2), и сам является автором принципиально новой системы лечения. «Я, как вышедший не из медицинской среды, обучившийся всему сам, самостоятельно, независимо, – смел всегда иметь свое личное мнение и плодом его явилась моя система лечения». (т 1, стр 6). Но точно сформулировать в чем же она состоит, так и не удалось. Биографы считают, что Л.М. Чичагов принял 20 тыс больных. Но не было не только систематического анализа, но и простого описания дальнейшей судьбы этих людей и течения болезни. Естественно, что при отсутствии каких бы то ни было системных данных можно опираться только на имеющуюся информацию. Итак, лекарства «действовали мгновенно», до попадания в желудок (т 2 стр 53). Вылечить с помощью сильно разбавленного экстракта листьев березы или сосны (капли на бутылку) невозможно ни одну болезнь. Ответ на интересующий нас вопрос можно найти на стр 191 первого тома: «кстати, напомню здесь того французского солдата в Париже, жившего в конце прошлого и начале настоящего столетия, к которому, как кудеснику, являлись десятки тысяч страждущих и получали от него исцеление, благодаря пилюлям, состоявшим, как оказалось потом, просто из белого хлеба. Эффект плацебо зависит от внушаемости пациента и может быть связан с повышением иммунитета в результате психологического воздействия, а также выработкой эндорфинов. До конца явление внушения не исследовано и считается, что все лекарства могут иметь плацебо-составляющую. Субъективная оценка пациентом действия лекарства зависит от множества мелочей, вплоть до цвета таблеток и упаковки, известности бренда и личности врача. Выработка эндорфинов как раз и дает тот самый «мгновенный эффект» облегчения. При этом в методе Чичагова присутствовали важные компоненты, которые многократно

усиливали внушение. Во-первых, система работает на фоне разочарования официальной медициной, увлечения сильноядовитыми средствами и возникшей моды на гомеопатию как альтернативу. Отсутствие медицинского образования только подкрепляет его статус «неофициала», врача, близкого к народу, призывающего к возврату к естественности, к природе. Доказательства ненаучны, доказательств попросту нет, но они убедительны как часть внушения, как слова. Во-вторых, его рецепты были просты и понятны всем людям, независимо от образования и, в противоположность названиям на иностранных языках, были родными: береза, подсолнечник, деревья, кустарники. В-третьих, важный фактор внушения состоял в том, что сам Чичагов искренне верил в свою фармакологию, желал помочь людям и, несомненно, мог передать свою убежденность пациенту. Леонид Михайлович относился к категории сильных, волевых личностей, способных оказывать влияние на окружающих, действуя без злого, корыстного или скрытого умысла, а его медицинские заблуждения не были результатом сознательного сопротивления просвещению, а всего лишь следствием уровня развития медицины и, возможно, недоступности некоторых данных. В-четвертых, давайте вспомним систему «мгновенной диагностики» с помощью приема лекарств по принципу помогло/не помогло за несколько секунд. Это не что иное, как интуитивно выработанная сепарация пациентов на внушаемых и невнушаемых. Итак, сегодня известно, что эффект плацебо наблюдается в 40% случаев. Теперь представим себе, нам удалось выделить те самые 40% в отдельную группу и после этого оценить результат лечения уже внутри этой группы. Тогда он будет близок к 100%! Именно так работал «контрольный диагноз»: невнушаемые больные должны были оказаться в категории без диагноза.

Могли ли быть исцеления по «системе Чичагова» чудом? Этот вопрос вполне естественный и закономерный: автор после написания книги стал клириком, а впоследствии, (после смерти жены от болезни) – монахом Серафимом, через полвека – священномучеником. Сегодня его метод распространяется в православной среде под названием «метод оздоровления священномученика митрополита Серафима Чичагова», как бы утверждая, что если тот был святым, то и его медицинский труд есть нечто непреложное. Тем самым последователи показывают, что для них метод Чичагова есть предмет веры. Но, почитав сам труд, читатель легко убедится, что он полностью посвящен медицине как таковой и преподносится как «новая фармакология». Нигде, ни в чем, Леонид Михайлович не упомянул о целительстве, называя систему научной и медицинской, объясняя действие лекарства только фармакологически. При этом, сам митрополит Серафим причислен к лику святых не как чудотворец, врач и целитель, а как мученик за веру. Из содержания «Медицинских бесед» хорошо видно, что метод описан таким образом, чтобы любой мог повторить изготовление лекарств, диагностику и проч., а пациенты шли к нему, как к врачу, а не духовному лицу или целителю. Если сравнить врачебную практику Чичагова со случаями

исцелений из житий святых, то разница в следующем: святые не начинали свой путь с исцелений, они не были столь массовыми и не могли быть объяснены ничем, кроме сверхъестественного воздействия Благодати Божией, совершались по молитве и происходили для душевной пользы исцеляемого и окружающих, для укрепления веры. Ничего подобного в книге «Медицинские беседы» мы найти не можем. Сторонникам целительства «по методу Чичагова» не хватает понимания того, что в то время он еще не был святым! Да и сам факт прославления в лике святых никогда не означал и не означает догматизации всех деталей биографии, сказанных слов и написанных книг. Мало того, из житий многих святых нам известно, что они шли к святости постепенно и если Чичагов принял мученическую кончину как святитель Серафим, то за 50 лет до этого он только шел по длинному пути к святости.

Доказательная база Л.М. Чичагова в «Медицинских беседах» Хотя в «Медицинских беседах» постоянно упоминается слово «наука», но научный подход, будь то медицина, химия, история или математика, предполагает наличие доказательств. Нет доказательств – нет науки. Отсутствие доказательного подхода как такового, делает книгу «Медицинские беседы» ближе к литературным произведениям: вместо научного аппарата Леонид Михайлович излагает свои личные переживания, сомнения, интуитивные ощущения, догадки, или пересказывает мифы Египта и Древней Греции. Прочитав немало популярной медицинской литературы, он явно не знаком с современным ему состоянием науки, с открытиями в области медицины, фармацевтической химии, биологии конца XIX века; даже тех, которые произошли за десятилетия до него. Доводы и характер приведенных «доказательств», говорят сам за себя:

Мне приходила мысль (т 2, стр 38), Я не могу сделать ошибки в диагнозе, потому что я обладаю верным способом проверки моих умозаключений и таким диагностическим приемом, который вполне научен и не имеется в распоряжении рациональной медицины. Он основан на неизменных законах природы (каких законов – не указано). «Еще раз повторяю» и т. д. (т 1, стр 563). Итак, я никогда не ошибался (т 1, стр 551) ; Так как я не признаю возможным (т 1, стр 583). Наравне с моими опытами я ставлю также непреложный закон... как я уже объяснял... (т 1, стр 619–620). Я утверждаю также, что кроме гомеопатического закона подобия не существует другого руководящего принципа действия лекарств (т 1, стр 622). Я доказал своим собеседникам на примерах... (т 1, стр 623). Я же, признавая для себя обязательным закон подобия, как единственный и обязательный закон в медицине, хочу этим сказать... Те лекарства, которые я, избирая, нашел в гомеопатии, мне было излишне испытывать... Перечисляя источники, служившие мне для дознания свойств разных лекарств, я первое место предоставил простому опыту на больных людях... Я уже много раз говорил о том, что мои лекарства действуют быстро ... Излагая мой контрольный способ диагноза болезней при помощи лекарств, я упоминал... По

моему мнению... я должен еще коснуться вопроса об упомянутом мною только что комбинировании лекарственных свойств... в моей системе... (т 1, стр 625). При моей системе подобная мысль послужит мне доказательством я приведу два следующих моих принципа (т 1, стр 626). Моя система и моя фармакология ... фармакология, по моим принципам,... (т 1, стр 627). Я выяснил, какими средствами следует лечить кровь ... я познакомил моих собеседников ... я объяснил какими способами исследования я приобрел лекарства (т 1, стр 628). Я коснулся принципов моего лечения... вторая половина основных моих принципов составляет... Я говорю ... Из теории лечения болезней по моей системе видно, какое значение я придаю вопросу о восстановлении кровообращения ... излагая мои принципы я пояснил... (т 1, стр 629) Уже из этого перечня моих принципов совершенно ясно... (т 1, стр 630). Я утверждаю... (т 1, стр 631) Изобретенный мною контрольный диагноз болезней при помощи лекарств поставил меня в такое условие, что мне почти невозможно ошибаться в определении болезней. Это мое преимущество пред другими системами лечений. (т 1, стр 647). Сам я стал убежденным поклонником предупреждения болезней с той минуты, как я создал свою систему лечения и увидел в своих лекарствах верных к тому средства. (т 2, стр 66). На основании только-что изложенного мною я полагаю, что истинная предохранительная медицина создавалась лишь моею системою лечения, которая обняла все важные медицинские вопросы и с таким торжеством разрешила их к пользе страждущаго человечества. (т 2 стр 69).

Можно сравнить эти медицинские записки артиллериста с наследием святителя и врача Луки Войно-Ясенецкого. Будучи в ссылке, он заинтересовался народным рецептом «катаплазмов». Этот случай описан в житии. Провел ряд корректно поставленных научных экспериментов, полноценные, доказательные (насколько это было возможно в тех условиях), клинические испытания, описав реальные, достоверные случаи излечения. Но святитель Лука – врач, ученый и просто очень образованный человек. Будучи специалистом в области гнойной хирургии, он занимался тем, что действительно знал и умел. Случаи излечения больных и свидетельства профессионализма св. Луки задокументированы и хорошо известны. Ничего подобного Вы не встретите в «Медицинских беседах» Чичагова. Об исцелениях больных упоминается вскользь в начале книги: «Окруженный тысячами людей, испытавшими на себе мой метод лечения, я ныне очень легко объясню мою систему...» (Т. 1, стр 1).

Дальнейшая судьба учения Чичагова. Итак, книга «Медицинские беседы» относится к короткому промежутку времени между увольнением Чичагова-артиллериста из армии (1890) и рукоположением (1893). После рукоположения житие не дает указаний на его успешную врачебную практику или издание медицинских трудов, появление научной или медицинской школы на основе сделанных открытий, признание коллег. Священник, потом монах, и с 1905 года святитель полностью посвящает себя церковному служению.

С момента написания книги до мученической кончины прошло полвека и в течение этого времени, то есть при его жизни, «медицинские беседы», устарели. Взгляды, изложенные в ней, опровергнуты еще в начале XX века. Признал ли это святитель? Наверное, на этот вопрос смогут ответить биографы. Не исключено, что он потерял интерес к медицине, тем более, что вторая половина жизни святого пришлось на трагический период в истории нашей страны и Церкви. Может быть, автор забросил увлечение молодости. В советское время по разным причинам книга становится недоступной читателю, и исчезает из информационного пространства СССР. Меняется целая эпоха, и идеи столетней давности представляют интерес скорее для историков. Новую жизнь книге дает переиздание раритетных экземпляров и их распространение в интернете, а в послеперестроечные годы наблюдается всплеск интереса к альтернативной медицине и, в частности, к гомеопатии. Происходит стремительная деградация относительно развитой советской медицины. В 1995 году заместитель министра А.Д. Царегородцев, безо всяких оснований, издает приказ, где «оптом» разрешает все гомеопатические лекарства, минуя клинические испытания. В 2007 году министр Зурабов создает Координационный совет Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации по гомеопатии. Совет оказывается фикцией, но действия министерства открывают путь для продажи сладких шариков в аптеках, которые начинают завоевывать рынок. К примеру, французская компания Буарон заваливает аптеки жутьническим препаратом «окцилококцидум». Доверчивое население, которое под чтение мантры «*similia similibus curantur*» покупает сахар по цене 1000 евро за килограмм, оказывается золотым дном и появляется необходимость в поддержке рынка, замаскировать гомеопатический метод под *национальные традиции*. Вот тут-то оказывается востребованной «православная школа гомеопатии» и эксплуатация имени священномученика Серафима Чичагова, которое гомеопаты используют, чтобы попросту затыкать рот своим критикам. Единственные сегодня видимые плоды медицинской деятельности – появление небольшой группы экзальтированных последователей, которые в приложении к исходным заблуждениям добавляют свои собственные домыслы.

Последователи «учения Л.М. Чичагова» Кроме гомеопатов, которые используют имя свт Серафима для «продвижения в массы» учения Ганнемана, особенно в православную среду, в 10-е годы XXI века

возникла мода на т.н. «метод оздоровления по Чичагову». Его псевдопоследователи уходят в своих заблуждениях намного дальше самого Леонида Михайловича. Набор измышлений, предрассудков, перемешан то с цитатами из «Медицинских бесед», то церковными и медицинскими терминами в виде бессмысленной каши, как сейчас говорят, «потока сознания», то с собственными домыслами и оккультными идеями про «энергоинформационное воздействие», то с какими-то рецептами, вообще отсутствующими в книге. Анализ этих методов уже проведен многими врачами, показана их абсурдность. Главной ошибкой является апелляция к святости свт Серафима как медицинскому аргументу, заменяющему клинические испытания и априорное утверждение, что святой не мог ошибиться. Причем мифология вокруг имени Чичагова обрастает вымыслами. Например, что смерть жены, которую не смогли спасти врачи, подвигла его на занятия медициной. На самом деле, его супруга скончалась в 1895 году, а I-II том книги был издан в 1891 и он не смог ее спасти. Леониду Михайловичу приписывается проведение научных исследований, открытие профилактической медицины, и загадочного, несуществующего «метода Чичагова». Смешивая религию и науку, они забывают, что если религия говорит о вечных истинах, то наука движется путем проб и ошибок и, самое главное, требует доказательств. Ошибки и заблуждения в науке являются неотъемлемой частью поиска истины. Уровень накопленных знаний в то время не позволял сделать те или иные выводы, а отсутствие микроскопа не давало возможности изучить состав крови или обнаружить микроорганизмы. Точно так же ошибки Л.М. Чичагова не есть его вина или следствие злого умысла. Его труд соответствует определенному периоду развития медицины и принадлежит истории. Теперь же, к великому сожалению, «метод Чичагова» активно распространяется якобы от имени Церкви и сформировался как псевдоправославный медицинский культ.

Заключение Книга офицера-артиллериста, 35-летнего ветерана Русско-турецкой войны, Леонида Михайловича Чичагова представляет собой двухтомник с выписками из книг, собственных размышлений, догадок и предположений автора, не имевшего медицинского образования. Содержание книги соответствует уровню развития медицины начала-середины XIX века и содержит множество фактических и системных ошибок, которые не позволяют ей сегодня быть источником ценных сведений для лечения и профилактики болезней. Изложенные взгляды во многом противоречат не только современным данным, но и уровню развития медицины конца XIX века. В труде «Медицинские беседы», который скорее напоминает литературное произведение, чем научный труд, изначально отсутствует доказательный подход как таковой, а упомянутая в биографии цифра о якобы излеченных 20 000 пациентов не подтверждена никакими доказательствами. Изложенный «Метод Чичагова» – мгновенное, в течение нескольких секунд, действие лекарств, быстрая постановка диагноза со 100% точностью, использование сильно разбавленных настоев (практически воды), говорит в пользу того, что автор

неосознанно, невольно столкнулся с эффектом плацебо, умноженным на действие его сильной личности, способной оказывать влияние на окружающих. Каких-либо оригинальных идей, «учения Чичагова», открытий или методов по сути не описано.

Метода «по Серафиму Чичагову» не существует и потому, что на момент издания медицинских записок не было как такового священномученика святителя Серафима Чичагова, а был 35-летний артиллерист в отставке мирянин Леонид Михайлович. Один отстоит от другого на 50 лет. Книга связана с увлечением медициной, возможно, поиском себя за несколько лет до принятия священнического сана. Автор, став епископом, сподобился мученической кончины (расстрелян в возрасте 82 лет), а прославление его в лике святых никак и никоим образом не связано с медицинскими заслугами. Появившийся в последнее время «метод лечения по Чичагову» представляет собой не что иное, как одну из псевдомедицинских практик, прикрывающихся Православием и именем святителя Серафима.

© М. Обухов. Москва, 21 января 2015
Опубликовано на сайте orthomed.ru