

УДК 616.8:615.03

Применение антигомотоксических препаратов при некоторых заболеваниях нервной системы

Соколова Л.И.

Национальный медицинский университет им. акад. А.А. Богомольца, г. Киев

Рассмотрены показания и эффективность применения антигомотоксических препаратов при лечении болезней нервной системы.

Ключевые слова: антигомотоксические препараты, нервная система.

Лечение неврологических заболеваний — достаточно сложная задача. Это обусловлено с труднодоступностью центральной нервной системы (ЦНС) для многих препаратов при отсутствии повреждения гематоэнцефалического барьера, недостаточной изученностью патогенеза многих заболеваний, невозможностью одновременного учета всех его звеньев. Определенным препятствием являются несовместимость отдельных лекарственных средств, их побочные реакции, индивидуальная чувствительность к ним пациентов. Нередко возникает необходимость проведения длительного лечения с последовательным чередованием различных препаратов, а для этого требуется достаточно большой арсенал лекарственных средств.

Все сказанное объясняет целесообразность использования в лечении неврологических заболеваний, кроме общепринятого аллопатического направления, альтернативных нетрадиционных методов, в частности, гомеопатической и антигомотоксической (АГТ) терапии. Эти методы привлекательны большой широтой биорегулирующего действия, отсутствием побочных реакций, возможностью достижения модулирующего эффекта.

В основе АГТ лечения лежат принципы гомеопатии и учение о гомотоксинах [1, 22], в соответствии с которым причиной возникновения болезни является накопление экзо- и эндогенных токсинов. К гомотоксинам относят все этиологические факторы заболеваний, как физические — токсичные вещества, электрические, магнитные поля и т.д., так и психические — стресс, психотравма и др. Гомотоксины оказывают негативное влияние на процессы саморегуляции организма и обуславливают возникновение гомотоксикоза, поэтому целью АГТ лечения является дезинтоксикация и устранение повреждений, вызванных гомотоксинами. Такая терапия направлена на тканевой и органной уровни, как правило, используют комплексные препараты, активизирующие и регулирующие защитные механизмы организма, а также восстанавливающие процессы саморегуляции и детоксикации. Гомотоксиколо-

гия использует в своей практике комплексные биологические препараты, в состав которых входят вещества растительного, минерального и животного происхождения, приготовленные с использованием гомеопатических методик. Назначают такие препараты после установления диагноза на основе результатов необходимых клинических и лабораторно-инструментальных исследований. Особенностью АГТ препаратов является их широкое биорегуляторное действие с обеспечением модулирующего эффекта, в отличие от подавляющего или стимулирующего эффекта, присущего аллопатическим лекарственным средствам. Кроме того, АГТ терапию можно назначать параллельно с аллопатической, что значительно расширяет терапевтические возможности и повышает эффективность лечения [6, 22].

В настоящее время накоплены сведения об эффективности применения АГТ препаратов при различных неврологических заболеваниях. В первую очередь, это сосудистые заболевания головного мозга, которые занимают ведущее место в неврологической клинике и являются частой причиной смерти пациентов, временной или стойкой утраты трудоспособности. За последние 10 лет значительно увеличилась смертность от цереброваскулярных заболеваний. В Украине этот показатель в 2–5 раз выше, чем в странах Запада. Несомненно, применение аллопатических средств необходимо в остром периоде инсульта. Но оно не всегда позволяет избежать осложнений и ускорить процесс выздоровления. Поэтому дополнение стандартных методов лечения АГТ терапией как в остром периоде, так и в периоде реабилитации после инсульта, может повысить эффективность проводимой терапии.

В остром периоде инсульта хороший результат достигнут при применении препарата Траумель С, который обладает мощным противоотечным и противовоспалительным действием, снижает проницаемость стенки сосудов, оказывает регулирующее действие на систему гемостаза [16]. В дополнение к этому базисному

препарату назначали либо Ангио-Инъель, который регулирует артериальное давление, оказывает антиаритмическое и спазмолитическое действие, либо Эскулюс композитум — препарат, тропный к сосудам микроциркуляторного русла, оказывает вентонизирующее действие и улучшает венозный отток. Авторами отмечена позитивная динамика клинико-лабораторных показателей: улучшение восстановления двигательной функции и нормализация реологических и гемодинамических показателей при ишемическом инсульте. У больных с геморрагическим инсультом также отмечено улучшение восстановления движений уже в первые дни лечения, смертность в этой группе была ниже по сравнению с таковой в группе больных, которым не назначали АГТ препараты [11].

Начиная с периода ранней реабилитации после инсульта, назначают комплексный препарат Церебрум композитум Н и катализатор — Коэнзим композитум. В состав препарата Церебрум композитум Н входят более двух десятков потенцированных компонентов, растительные, животные, минеральные вещества, он оказывает метаболическое, ноотропное и ангиопротективное действие. Этот препарат оказывает влияние также на систему гемостаза и является хорошим вентоническим средством. Круг показаний к его применению широк: это многочисленные патологические процессы в головном мозге в периоде реконвалесценции, включая инсульт [16]. Коэнзим композитум стимулирует и регулирует внутриклеточные ферментные системы цикла лимонной кислоты, вследствие чего активируются окислительно-восстановительные процессы и процессы тканевого дыхания. Кроме того, отмечено метаболическое и антиоксидантное действие препарата. В проведенных исследованиях при назначении названных препаратов больным с ишемическим инсультом в остром и раннем восстановительном периоде наблюдали восстановление нарушенных неврологических функций [15], умеренное повышение показателей объемного мозгового кровотока, выравнивание межполушарной асимметрии, активацию церебрального нейронального метаболизма [3].

В более позднем периоде реабилитации больных, перенесших ишемический инсульт, доказан хороший эффект применения таких препаратов, как Церебрум композитум Н, Убихинон композитум и Эскулюс композитум [7, 18]. Показано, что эффект АГТ препаратов был сопоставим с таковым аллопатических препаратов [7], при этом увеличивались показатели эластичности сосудов, линейная систолическая скорость кровотока, уменьшалась выраженность венозной дисциркуляции. После применения

АГТ препаратов в крови больных концентрация гамма-аминомасляной кислоты повышалась на 36%, дофамина — на 15% [18]. Назначение АГТ препаратов таким больным обеспечивало снижение активности процессов перекисного окисления липидов по сравнению с таковым у больных, которым не проводили АГТ терапию и нормализацию коагуляционного потенциала крови [23].

Схема назначения АГТ препаратов при инсульте

Острый период

Траумель С (амп.)	2,2 мл внутримышечно 2-3 раза в неделю
Ангио-Инъель (амп.)	1,1 мл внутримышечно, подкожно 1-2 раза в неделю, №5
Эскулюс композитум (кап.)	по 10 капель 3 раза в день

Период ранней реабилитации

Церебрум композитум Н (амп.)	2,2 мл внутримышечно 2-3 раза в неделю, №5-10
Коэнзим композитум (амп.)	2,2 мл внутримышечно 2-3 раза в неделю, №5-10

Период поздней реабилитации

Церебрум композитум (амп.)	2,2 мл внутримышечно 2-3 раза в неделю, №5-10
Убихинон композитум (амп.)	2,2 мл внутримышечно 2 раза в неделю, №5
Эскулюс композитум (кап.)	по 10 капель 3 раза в день

При дисциркуляторной энцефалопатии I и IIa стадии, особенно сопровождающейся симптомами вестибулярно-стволовой сосудистой дисфункции, доказана эффективность препаратов Вертигохеель и Эскулюс композитум [25]. Вертигохеель оказывает метаболическое, сосудорасширяющее, психотонизирующее, дренажное действие на матрикс, улучшает проводимость по нервным волокнам [16]. Препарат оказывает уникальное влияние на головокружение различного происхождения [2, 10]. Эскулюс композитум тропен к артериям, венам и капиллярам микроциркуляторного русла, оказывает вентонизирующее и спазмолитическое действие. В начальных стадиях сосудистой энцефалопатии эти препараты способны компенсировать имеющиеся нарушения, улучшать мозговую кровоток и венозный отток, нормализовать вестибулярные нарушения.

В более тяжелых стадиях дисциркуляторной энцефалопатии (IIб и III) необходимо назначать дренирующие препараты Лимфомиозот и Галиум-Хеель, Коэнзим композитум и Церебрум композитум Н и как симптоматические — Вертигохеель и Эскулюс композитум [21]. Это

обеспечивает улучшение основных когнитивных функции, вербальной памяти, функций произвольного внимания, способствует уменьшению выраженности перцептивно-гностических расстройств, улучшению субъективного состояния больных.

Схема назначения АГТ препаратов при дисциркуляторной энцефалопатии

Лимфомиозот (кап.)	по 10 капель 3 раза в день за 30 мин до еды, 4–6 нед
Галиум-Хеель (кап.)	по 10 капель 3 раза в день за 30 мин до еды, 4–6 нед
Церебрум композитум (амп.)	2,2 мл внутримышечно 2 раза в неделю, №5–10
Коэнзим композитум (амп.)	2,2 мл внутримышечно 2 раза в неделю, №5–10
Эскулюс композитум (кап.)	по 10 капель 3 раза в день за 30 мин до еды, 4–6 нед
Вертигохеель (кап.)	по 10 капель 3 раза в день за 30 мин до еды, 4–6 нед

Большой интерес для практической неврологии представляют возможности применения АГТ препаратов у больных рассеянным склерозом. Это заболевание, возникающее лиц молодого и среднего возраста, сегодня является наиболее частым хроническим заболеванием ЦНС в этой возрастной группе. За последние годы отмечено существенное увеличение частоты выявления этого заболевания во всем мире. Лечение рассеянного склероза должно быть постоянным, направленным на ограничение активности аутоиммунного процесса, уменьшение вторичного иммунодефицита, обеспечение достаточной метаболической поддержки ЦНС. Как показывает опыт клиник Санкт-Петербурга [4, 5] и наш собственный [24], кроме аллопатической терапии, в программе такого лечения целесообразно использовать и АГТ препараты. В частности, возможно применение дренирующих препаратов Лимфомиозот и Галиум-Хеель, необходимых на подготовительном этапе лечения всех хронических и дегенеративных заболеваний ЦНС, комплексного катализатора Убихинон композитум или Коэнзим композитум, Церебрум композитум Н, иммуномодулятора Энгистола, корректора головокружения Вертигохеель.

В клинике нервных болезней проведено исследование эффективности и возможности использования комплекса АГТ препаратов Лимфомиозот, Убихинон композитум и Церебрум композитум Н у больных рассеянным склерозом в качестве поддерживающей терапии в период

вне обострения [24]. С Через 4 мес стабилизация состояния достигнута у 93% больных, уменьшилась выраженность патологических симптомов, отмечена положительная динамика иммунологических показателей, в основном гуморального звена иммунитета. Доказаны необходимость и целесообразность применения подготовительной дренажирующей терапии с применением Лимфомиозота при рассеянном склерозе.

Схема назначения АГТ препаратов при рассеянном склерозе

Лимфомиозот (кап.)	по 10 капель 3 раза в день за 30 мин до еды, 4–6 нед
Галиум-Хеель (кап.)	по 10 капель 3 раза в день за 30 мин до еды, 4–6 нед
Убихинон композитум (амп.)	2,2 мл внутримышечно 2 раза в неделю, №5
Коэнзим композитум (амп.)	2,2 мл внутримышечно 2 раза в неделю, №5
Церебрум композитум (амп.)	2,2 мл внутримышечно 2 раза в неделю, №5
Энгистол (таб.)	по 1 таблетке 3 раза в день под язык за 15–20 мин до еды, №50
Вертигохеель (кап.)	по 10 капель 3 раза в день за 30 мин до еды, 4–6 нед

Еще один вид патологии ЦНС, при котором целесообразно применение АГТ препаратов — это черепно-мозговая травма (ЧМТ). В последние годы во всех странах мира отмечено увеличение травматизма, в том числе ЧМТ. В структуре общего травматизма поражение головного мозга составляет около 30%. Основные принципы медикаментозного лечения таких больных базируются на комплексном подходе, назначении противоотечных, седативных, гемостатических или вазоактивных средств. В последние годы доказана эффективность применения в остром периоде ЧМТ таких препаратов как Траумель С и Лимфомиозот [13, 19]. Они обеспечивают быстрый регресс общемозговых симптомов и вегетативных нарушений, уменьшают тяжесть отека мозга, снижают частоту возникновения воспалительных процессов у детей. В целях коррекции головокружения возможно назначение препарата Вертигохеель, при гипервозбудимости — Нервохеель, который оказывает выраженное седативное, антидепрессивное и, в определенной степени, противосудорожное действие, является эффективным средством, нормализующим сон [16]. В период реабилитации для более полного восстановления и профилактики посттравматических осложнений показана целесообразность назначения препаратов Церебрум композитум Н и Коэнзим композитум [28].

Схема назначения АГТ препаратов при ЧМТ

Траумель С (амп.)	2,2 мл внутривенно 2 раза в сутки в течение 2-4 сут, далее с частотой 1 раз в сутки, №5-8, или 2,2 мл в 200 мл изотонического раствора натрия хлорида внутривенно капельно 1 раз через 2-3 сут, №5-15, или 2,2 мл эндолюмбально
Траумель С (таб.)	по 1 таблетке 3 раза в день под язык, №50
Лимфомиозот (кап.)	по 10 капель 3 раза в день за 30 мин до еды, 2-3 нед
Галиум-Хеель (кап.)	по 10 капель 3 раза в день за 30 мин до еды, 4-6 нед
Церебрум композитум (амп.)	2,2 мл внутримышечно 2-3 раза в неделю, №5
Коэнзим композитум (амп.)	2,2 мл внутримышечно 2 раза в неделю, №5
Убихинон композитум (амп.)	2,2 мл внутримышечно 2 раза в неделю, №5
Вертигохеель (кап.)	по 10 капель 3 раза в день за 30 мин до еды, 2-3 нед
Нервохеель (таб.)	по 1 таблетке 3 раза в день за 15 мин до еды под язык, 3-4 нед

Лечение заболеваний периферической нервной системы, в частности, поли- и мононевропатии, радикулита, вертеброгенного рефлекторного болевого синдрома, многие невропатологи не представляют в настоящее время без сочетанного применения аллопатических и АГТ препаратов. Многочисленные исследования, посвященные изучению эффективности применения АГТ терапии в лечении таких больных, подтвердили не только ее эффективность и целесообразность, но и достаточную экономичность и, главное, безвредность. Так, показано выраженное противовоспалительное и обезболивающее действие таких препаратов, как Траумель С, Дискус композитум, Цель Т у больных с вертеброгенными неврологическими синдромами [8, 12, 20], прозопалгии различного происхождения [14, 26]. В дополнение возможно применение и других патогенетически обоснованных препаратов — Лимфомиозота, Эскулюс композитум [20], Церебрум композитум Н [17], Вертигохеель [27], которые повышают рассасывающий и регенерирующий эффект.

Отмечен хороший эффект при применении АГТ препаратов в лечении полиневропатии, в частности, дисметаболической при сахарном диабете или интоксикации [9, 29]. Нередко при назначении лишь одного или двух АГТ препаратов возможно снижение доз аллопатических средств и достижение желаемого результата более безопасным способом. Такими препара-

Схема назначения АГТ препаратов при вертеброгенных синдромах

Траумель С (амп.)	2,2 мл через день или 2 раза в неделю внутрискожно, внутримышечно, паравертебрально или в точки акупунктуры, №5-20
Траумель С (таб.)	по 1 таблетке 3 раза в день под язык, №50
Траумель С (мазь)	в острой стадии наносить на болевые участки и втирать 2-3 раза в день, в виде компресса, фонофореза
Цель Т (амп.)	2 мл через день или 2 раза в неделю внутрискожно, внутримышечно, паравертебрально или в точки акупунктуры, № 3-20
Дискус композитум (амп.)	2,2 мл внутрискожно, внутримышечно, паравертебрально или в точки акупунктуры через день или 2 раза в неделю, при интенсивной боли — ежедневно, №5-20
Цель Т (мазь)	в подострой стадии наносить на болевые участки и втирать 2-3 раза в день, в виде компресса, фонофореза
Лимфомиозот (кап.)	по 10 капель 3 раза в день за 30 мин до еды, 2 нед
Эскулюс композитум (кап.)	по 10 капель 3 раза в день за 30 мин до еды, 2 нед
Церебрум композитум (амп.)	2,2 мл внутримышечно 2 раза в неделю, №5-10

тами могут быть дренирующие — Лимфомиозот и/или Галиум-Хеель — в сочетании с комплексными катализаторами — Коэнзим композитум или Убихинон композитум. Возможно дополнительное применение препаратов Траумель С и Эскулюс композитум в целях обеспечения анальгетического и противоотечного действия, улучшения микроциркуляции [1].

Схема назначения АГТ препаратов при полиневропатии

Лимфомиозот (кап.)	по 10 капель 3 раза в день за 30 мин до еды, 4-6 нед
Галиум-Хеель (кап.)	по 10 капель 3 раза в день за 30 мин до еды, 4-6 нед
Коэнзим композитум (амп.)	2,2 мл внутримышечно 2 раза в неделю, №5
Убихинон композитум (амп.)	2,2 мл внутримышечно 2 раза в неделю, №5
Траумель С (таб.)	по 1 таблетке 3 раза в день под язык, №50
Эскулюс композитум (кап.)	по 10 капель 3 раза в день за 30 мин до еды, 2 нед

Приведенные примеры не исчерпывают возможности применения АГТ препаратов при заболеваниях нервной системы. Накопленный сегодня опыт свидетельствует о больших возможностях этого метода лечения.

Список литературы

1. Антигомотоксическая терапия заболеваний нервной системы: Метод. рекомендации. — К., 2005. — 81 с.
2. Вайзер М., Штрессер В., Кляйн П. Гомеопатическое и традиционное лечение головокружений — результаты рандомизированного двойного слепого клинического исследования // Биол. медицина. — 1999. — №1. — С.62–63.
3. Віничук С.М., Засуха В.О., Віничук І.С. Эффективность препаратов *Cerebrum compositum N 1* *Coenzyme compositum* у лікуванні хворих на гострий ішемічний інсульт // Тези доповідей наук.-практ. симпозиуму «Актуальні питання профілактики та лікування захворювань нервової системи з використанням антигомотоксичних препаратів» — К., 2004. — С.12–13.
4. Головкин В.И. Гомеопатические средства — необходимый этап в лечении хронического рассеянного склероза // Биол. медицина. — 1999. — №1. — С.32–35.
5. Головкин В.И. Некоторые показания и противопоказания к назначению препарата *Церебрум композитум Н* при рассеянном склерозе // Биол. медицина. — 2002. — № 1.
6. Гомеопатия в современной медицине / Приложение к журналу «Здоровье». — 2004. — №2. — 63 с.
7. Григорова И.А., Дубинская О.И., Шевченко Е.Т. Опыт применения антигомотоксических препаратов у пациентов в состоянии после первого и повторного ишемического инсульта // Тези доп. наук.-практ. симпозиуму «Актуальні питання профілактики та лікування захворювань нервової системи з використанням антигомотоксичних препаратів». — К., 2004. — С.18–20.
8. Дзюбанова Н.А., Шевелев И.Н., Щекутьев Г.А.. Траумель С в комплексном лечении дискогенных радикулитов // Биол. медицина. — №1. — 1997.
9. Дитц А.Р. Лимфотерапия диабетической полинейропатии — практическое исследование терапии матрикса при сахарном диабете // Биол. медицина. — №2. — 2000.
10. Зеннер С., Борхо Д., Метельман Х. Терапия головокружений препаратом *Вертигохеель* // Биол. терапия. — 2002. — №2. — С.3–9.
11. Зорин Н.А., Кирпа Ю.И., Вихрова Т.А. и др. Опыт применения антигомотоксических препаратов при остром нарушении мозгового кровообращения // Тези доп. наук.-практ. симпозиуму «Актуальні питання профілактики та лікування захворювань нервової системи з використанням антигомотоксичних препаратів». — К., 2004. — С.21–22.
12. Касьянов В.Л., Касьянов С.В. Опыт применения антигомотоксических препаратов *Traumeel S*, *Zeel T*, *Discus compositum* в терапии неврологических проявлений остеохондроза позвоночника // Тези доповідей наук.-практ. симпозиуму «Актуальні питання профілактики та лікування захворювань нервової системи з використанням антигомотоксичних препаратів». — К., 2004. — С.66–67.
13. Кеворков Г.А. Применение антигомотоксических препаратов в комплексной терапии черепно-мозговой травмы у детей // Тези доп. наук.-практ. симпозиуму «Актуальні питання профілактики та лікування захворювань нервової системи з використанням антигомотоксичних препаратів». — К., 2004. — С.23–24.
14. Кельхнер В., Ламбертц Э. Гомеопатическое лечение идиопатической невралгии тройничного нерва // Биол. терапия. — 1999. — №1.
15. Кобысь Т.А. Эффективность применения препаратов *Cerebrum compositum* и *Coenzyme compositum* в комплексном лечении больных ишемическим инсультом // Биол. терапия. — 2000. — №3.
16. Комплексные антигомотоксические препараты. — К., 2004. — 279 с.
17. Костюкевич Й.М., Невмержицкий В.В. Застосування препаратів *Traumeel S* та *Cerebrum compositum N* в лікуванні остеохондрозу шийного відділу хребта з явищами вертебральної артерії недостатності та синдрому вертебральної артерії // Тези доп. наук.-практ. симпозиуму «Актуальні питання профілактики та лікування захворювань нервової системи з використанням антигомотоксичних препаратів». — К., 2004. — С.68–69.
18. Кузнецова С.М., Лукач О.И. Влияние антигомотоксических препаратов на церебральную гемодинамику, нейромедиаторный обмен и психоэмоциональную деятельность у больных, перенесших ишемический инсульт // Тези доп. наук.-практ. симпозиуму «Актуальні питання профілактики та лікування захворювань нервової системи з використанням антигомотоксичних препаратів». — К., 2004. — С.25–26.
19. Максимов С.А., Зубкова Т.В. Опыт применения препарата *Traumeel S* в лечении черепно-мозговых травм у детей // Биол. терапия. — 1998. — №1.
20. Маркин Г.А., Черняк А.И. Комплексное лечение люмбоишалгии антигомотоксическими препаратами // Тези доп. наук.-практ. симпозиуму «Актуальні питання профілактики та лікування захворювань нервової системи з використанням антигомотоксичних препаратів». — К., 2004. — С.81–82.
21. Мищенко Т.С., Мищенко В.Н. Опыт применения комплексных антигомотоксических препаратов в лечении больных с дисциркуляторными энцефалопатиями // Тези доп. наук.-практ. симпозиуму «Актуальні питання профілактики та лікування захворювань нервової системи з використанням антигомотоксичних препаратів». — К., 2004. — С.27–28.
22. Общая терапия. Справочник по препаратам фирмы «Биологише Хайльмиттель Хеель Гмбх». — 2003–2004. — 236 с.
23. Овчарова А.П. Перекисное окисление липидов и коагуляционный гемостаз в восстановительном периоде после нарушения мозгового кровообращения // Тези доп. наук.-практ. симпозиуму «Актуальні питання профілактики та лікування захворювань нервової системи з використанням

- антигомотоксичних препаратів». — К., 2004. — С.86–87.
24. Соколова Л.И., Ласкаржевская Н.М., Радзиховская Н.С. Применение антигомотоксических препаратов в лечении рассеянного склероза // Биологическая терапия. - 2004. - № 2. - С. 42-46.
25. Соколова Л.И., Гомза Я.Ю., Ласкаржевская Н.М., Радзиховская Н.С. Применение антигомотоксических препаратов в комплексном лечении больных с дисциркуляторной энцефалопатией // Тези доп. наук.-практ. симпозиуму «Актуальні питання профілактики та лікування захворювань нервової системи з використанням антигомотоксичних препаратів». — К., 2004. — С.36–37.
26. Степанченко А.В. Лечение прозопалгий инъекциями препарата Траумель С // Биол. медицина. — 1997. — №2.
27. Цимбалюк В.И. Traumeel S и Vertigoheel в комплексном лечении шейного остеохондроза // Биол. терапия. — 2003. — №3.
28. Чернышов С.А. Антигомотоксическая терапия в восстановительный период при тяжелой черепно-мозговой травме у детей // Тези доп. наук.-практ. симпозиуму «Актуальні питання профілактики та лікування захворювань нервової системи з використанням антигомотоксичних препаратів». — К., 2004. — С.114–115.
29. Ярощук Л.Б. Антигомотоксическая терапия токсической периферической полинейропатии (случай из практики) // Тези доп. наук.-практ. симпозиуму «Актуальні питання профілактики та лікування захворювань нервової системи з використанням антигомотоксичних препаратів». — К., 2004. — С.125–126.

Застосування антигомотоксичних препаратів при деяких захворюваннях нервової системи

Соколова Л.І.

Розглянуті показання і ефективність застосування антигомотоксичних препаратів при лікуванні хвороб нервової системи.

Application of antihomotoxic preparations at some nervous diseases

Sokolova L.I.

Testimonies and efficiency of application of antihomotoxic preparations at treatment of illnesses of the nervous system are considered.