

# Система оздоровления священномученика Серафима Чичагова

## Часть вторая

Я снова хочу высказать благодарность студии «Обитель» Свято-Троицкой Сергиевой Лавры, создавшей фильм-лекцию доктора Ксении Павловны Кравченко, обратившей моё внимание на труд Леонида Михайловича Чичагова «Медицинские беседы», изданный в 1891 году. Это удивительно, но «Медицинские беседы» явили научному миру такие прозрения, что нашли своё подтверждение через 100 лет в работе солидного научного коллектива крупнейшего и славного медицинского учреждения СССР, а позже России, — Санкт-Петербургской государственной химико-фармацевтической академии, а прежде всего, врачами-практиками доктором медицинских наук Пастушенковым Леонидом Васильевичем и доктором медицинских наук Лесиовской Еленой Евгеньевной.

Когда православные пациенты спрашивали моё мнение об этой системе оздоровления, я заметил, что больше всего их потрясло — не есть после шести часов вечера... Такое открытие, что нельзя есть после шести, совершенно очевидно, входит в противоречие с жизнью городского человека, который поздно вечером приезжает домой и регулярно наедается на ночь. В системе оздоровления, представлен-

ной нам доктором Кравченко, важное место занимает малоядение, то есть, съесть понемногу и часто в течение дня. Это действительно хорошо, потому что многие из нас страдают от греха чревоугодия. Впрочем, это вполне соответствует и мнению современной медицины, — нас в медицинских институтах учили: «питаться больным людям нужно понемногу, часто в течение дня и не наедаться на ночь». Я даже помню, что когда в 1974 году был подростком в пионерском лагере в городе Сочи, то наш режим устанавливали примерно так: завтрак в 8:00, второй завтрак в 10:30, обед в 13:00, полдник в 16:00 и ужин в 18:30. Конечно, подобный режим очень полезен для здоровья. Но мы сейчас, оправдываясь современной действительностью, нарушаем режим питания и отдыха. Это очевидно вредно для здоровья. Поэтому доктор Кравченко предлагает исправиться. Давайте исправляться, братья и сёстры.

Что же ещё нового в системе оздоровления, представляемой нам как система Л.М. Чичагова? Лечение простуды и гриппа воздержанием от еды. И действительно, доктор Кравченко права: во время температурной реакции организм не хочет есть, поэтому и не нужно его кормить. Кроме того, совет Ксении Кравченко не снижать температуру действительно полезен и соответствует рекомендациям владыки Серафима. Об этом мы с вами говорили, дорогие слушатели Православного радио Санкт-Петербурга, в беседе о простудах. Единственное, что добавляет Ксения Павловна, это сосать по крупинке соли, мазать кожу йодом и пить таблетку фуросемида. Но у некоторых болящих от фуросемида может выходить калий из клеток сердца и, как следствие гипокалигемии, может начаться сердечная аритмия. Резкое падение давления может довести до обморочного состояния. Поэтому в реальной жизни безопасней просто сухое (без воды) голодание 24-36 часов. И большинство простуд проходит. То же самое давно говорят крупнейшие специалисты в области разгрузочно-диетической терапии. Профессор Алексей Николаевич Кокосов, которому ещё 40 лет назад было поручено проверить систему лечебного голодания профессора Юрия Сергеевича Николаева, это одобрил. А что касается владыки Серафима, то в его время фуросе-

семида ещё не существовало, так что его система оздоровления к подобной схеме отношения не имеет. Он лечил насморки и бронхиты спиртовыми настойками подсолнуха, касатика; гнойные выделения из носа экстрактами тополя, сосны<sup>1</sup>. Его экстракт тополя похож по составу на нашу настойку противовоспалительную и ранозаживляющую № 1, прекрасное обеззараживающее и противовоспалительное действие которой вам, дорогие братья и сёстры, нравится уже давно. Кстати сказать, тополь в лечебной системе Л.М. Чичагова считается одним из трёх главных лекарств. Кроме того, владыка Серафим использовал настойку касатика, а эта трава была изучена через 100 лет в Химико-фармацевтической академии Санкт-Петербурга. Обнаружены замечательные улучшающие иммунитет свойства этого растения. И касатик входит в состав наших иммунных настоек, которыми давно пользуются многие православные. А что касается препарата владыки Серафима *Pinus silvestris*, экстракта сосны, то экстракт сосны и сейчас входит в известный препарат, продающийся в аптеках, под названием «пиносол». Правда, в пиносоле дополнительно добавлены и другие ингредиенты.

Далее, что предлагается доктором Кравченко, — лечение повышенного артериального давления горячими ножными ваннами. Это хороший старинный способ и жаль, что его забыли. Она правильно заметила, что во время принятия ножных ванн сосуды ног расширяются и артериальное давление падает. Это эффективный способ лечения гипертонического криза. Только дальше доктор Кравченко советует налить в ладонь настойку йода и обмазывать йодом грудь для лечения повышенного давления. Такого в книге «Медицинские беседы» Л. М. Чичагова я не встречал. Там описано в главе «Лечение кровеносных сосудов» использование настоек из лекарственных растений: эвкалипта, зюзника европейского, сосны, березы и др. Некоторые фитотерапевты и сейчас используют, например, траву зюзника для лечения сердечно-сосудистых заболеваний. Как-то в частном разговоре между нами профессор Олег Дмитриевич Барнаулов коротко охарактеризовал зюзник как траву с «пустырникоподобным действием».

Хотелось бы заострить ваше внимание, дорогие братья и сёстры, — абсолютно правильно говорит Ксения Павловна Кравченко, что лекарства, понижающие давление, резко бросать нельзя, иначе может наступить гипертонический криз. Это нормальный врачебный подход. Современная медицина предупреждает о синдроме отмены. Например, нельзя сразу прекращать приём бета-адреноблокаторов, так как синдром отмены на них встречается достаточно часто — от 5 до 50% случаев, причём возможны такие грозные осложнения, как инфаркты и инсульты<sup>2</sup>.

Несколько странным образом по вопросу о применении лекарственных трав Ксения Павловна заявляет: «Любая трава содержит корень «трав», она травит, она может являться отравкой...». Такого же мнения придерживается и немало врачей аллопатической медицины. Иногда в этом присутствует доля истины, есть и ядовитые растения. В нашем современном обществе широко распространено самолечение по газете «Здоровый образ жизни», а также «по системе» инженера Г.П. Малахова и другим непрофессиональным подходам, различными ядовитыми травами: болиголовом, золотым усом, купеной, маклюрой, морозником, окопником, чистотелом и так далее. Но мы уже, братья и сёстры, об этом говорили в передаче «Фатальные ошибки фитотерапии». Действительно, «дикая фитотерапия» сейчас распространена широко, и врачи видят её негативные последствия. Но нельзя полностью отрицать научную фитотерапию, приравнивая её к жёлтой прессе. И точно также полное отрицание фитотерапии доктором Кравченко не соответствует системе владыки Серафима, который был фитотерапевтом и гомеопатом. В его житии мы читаем: «Научившись ещё на войне глубоко сопереживать физическим страданиям раненых воинов, Л.М. Чичагов поставил перед собой задачу овладеть медицинскими знаниями для оказания помощи своим ближним. В дальнейшем значительным итогом многолетних медицинских опытов Л. М. Чичагова стала разработанная им и испытанная на практике система лечения организма лекарствами растительного происхождения, изложение которой заняло два тома фундаментального труда «Медицинские беседы»<sup>3</sup>.

Отрицая фитотерапию, Ксения Павловна советует больным использовать рецепт, «подсмотренный у тибетских монахов» — гомасио из семян кунжута с солью от головной боли. Меня это обрадовало. Слава Богу, лекарственное растительное сырьё в системе Кравченко всё же присутствует! Рецепт неплохой, безвредный, скорее всего, и пробовать его можно. Только к гомасио система владыки Серафима не имеет отношения. Потому что сам он для лечения головной боли делает настойки из лаванды, касатика, эюзника, сосны и других лекарственных растений<sup>4</sup>. Тем более, лично мне непонятно стремление отдельных русских людей к тибетской медицине. Ведь у нас есть свои первоисточники, например, русский доктор медицины и хирургии Иван Кашинский посвятил свой «Травник», изданный в 1817 г., его Величеству Императору Александру Павловичу — Самодержцу Всея России. На обложке Кашинский написал: «Русский лечебный травник или описание отечественных врачебных растений, целебными качествами заменяющих чужеземных...». А тут вот Ксения Павловна подсмотрела гомасио из Тибета! Как будто в России травы мало.

Доктор Кравченко также советует использование декариса как противоглистного средства. Это синтетическое средство хорошо известно и применяется в настоящее время в медицине как противоглистное лекарство. Но оно имеет свои противопоказания и побочные эффекты, а поголовное назначение декариса (левамизола) весной и осенью от всех болезней: при саркоидозе, ревматоидном артрите, гломерулонефрите, псориазе и других аутоиммунных болезнях, тем более здоровым людям, небезопасно. В связи с побочными эффектами этого синтетического препарата увлечение декарисом у современных врачей давно прошло<sup>5</sup>. Но мы уходим от главной темы нашей беседы — от системы оздоровления священномученика Серафима Чичагова, потому что декарис владыке Серафиму в позапрошлом веке был совершенно неизвестен. Леонид Михайлович назначает при глистах опять же фитотерапию — настойки тыквы и сосны<sup>6</sup>.

Далее доктор Кравченко разумно рассуждает об «отложении солей» в связках и хрящах при остеоартрозах суставов и остеохондрозах позвоночника. Она считает, что почки несут ответственность

за суставные болезни, и это правильно. Только назначает она тот же аспирин из группы нестероидных противовоспалительных средств, что и современная аллопатия. Во время написания «Медицинских бесед» салицилаты извлекали из ивы, так как аспирин, он же ацетилсалициловая кислота, был тогда неизвестен. Владыка Серафим назначал при суставных болезнях настойки берёзы, ивы, сосны, калмии из семейства вересковых и другие.

Посмотрим далее, что предлагает в своём фильме-лекции Ксения Павловна. Для лечения варикозной болезни она рекомендует применение аспириновых аппликаций с бинтами на ноги. Но аспирин, благодаря резорбтивному действию, всасывается в кровь и может вызвать изжогу, гастрит, язву желудка и иммунодепрессию, поражение печени и почек. Аспирин, как и все нестероидные противовоспалительные средства, действует не напрямую, а опосредованно, через кровь, поэтому его побочные эффекты будут вызывать и кожные аппликации. Да, аспирин улучшает кровообращение, и это широко используется в современной аллопатии. Только снова непонятно, причём тут «новая фармакология» безвредных гомеопатических настоек трав владыки Серафима.

Небезвредна также рекомендация доктора Кравченко пить разбавленную настойку прополиса. Прополис внутрь употреблять нельзя, он может разрушительным образом повлиять на печень и почки. И с такими случаями я встречался.

Наконец, подходим, братья и сёстры, к ответственному моменту. Очень опасна рекомендация Ксении Павловны пить большое количество йода. Она советует принимать ванны с йодом и пить от полулитра до литра крахмалистого киселя со столовой ложкой йода в день. Однако если подсчитать, что в столовой ложке 10% настойки йода, продающейся в аптеке, содержится до полутора граммов йода, а суточная потребность в йоде у человека составляет 100-150 мкг, то мы можем получить за сутки дозу йода в 5-10 тысяч раз больше, а это опасно. Известно, что избыток микроэлементов может быть вреднее, чем их недостаток. Избыточное поступление йода может вызвать явления йодизма: слюнотечение, насморк, а также

сыпи, угри, йододерму — тяжёлое поражение кожи, головные боли, тошноту, депрессию. У Ксении Павловны слишком простой метод определения токсичности йода — есть понос, нет поноса... Дело не в кишечных расстройствах. Возможно развитие заболеваний щитовидной железы — гипотиреоза или гипертиреоза<sup>7</sup>. «Индукцированный йодом зоб наблюдался у 10% взрослых жителей о. Хоккайдо (Япония). Эти люди употребляли в пищу большое количество комбу» (морских водорослей с высоким содержанием йода)<sup>8</sup>.

Точно также может возникнуть гипертиреоз, Базедова болезнь. «Индукцированный йодом гипертиреоз имел место, например, в Таосмании и Бразилии, когда населению, испытывающему йодную недостаточность, давали йодные добавки... и при осуществлении программы йодирования соли в Испании и Заире»<sup>9</sup>.

Если кто-либо из врачей пытается распространить свою систему якобы оздоровления на миллионы людей, то начинать нужно со статистики. А статистика говорит, что у 50% людей находят узлы в щитовидной железе<sup>10</sup>. При передозировке ежедневного поступления йода в организм человека может наблюдаться рост узлов щитовидной железы. Так было с препаратом йодомарин. Так же случается и с йодистой водой. У меня, братья и сёстры, консультировался иеромонах из Троице-Сергиевой Лавры по поводу появления аутоиммунного тиреоидита с высоким содержанием антител к тканям щитовидной железы. При тщательном расспросе выяснилось, что какие-то «добрые люди» дали ему много воды с высоким содержанием йода... и вот, скорее всего, от этого он получил АИТ. В дальнейшем, думаю, такие случаи заболеваний среди использующих йод могут учащаться.

Я бы хотел обратиться к православным врачам, которые наблюдают своих пациентов: спрашивайте их о чрезмерном приёме йода. И следите за функцией щитовидной железы, за возможным ростом узлов. При этом у женщин, сохранивших менструальную функцию, от гипермикрoэлементоза йода возможен также рост фиброаденоматоза молочных желез, миомы матки. В анализах, уважаемые коллеги, наблюдайте рост антител к тканям щитовидной

железы. Даже от аптечной морской капусты я наблюдал случай перехода из гипотиреоза в тиреотоксикоз. К сожалению, пациентке, последовавшей совету «попить ламинарии», пришлось сделать операцию. А после операции, как известно, ей пожизненно прописали тироксин. А она сама врач. И невзлюбила фитотерапию, понятно, за что... А теперь на фоне тиреоидэктомического гипотиреоза развилась депрессия. И частые госпитализации...

Итак, дорогие братья и сёстры, лечение ударными дозами йода Леонид Михайлович Чичагов не мог прописывать своим пациентам, так как был против аллопатии и против высоких доз. И если с Вами случилось осложнение от передозировки йода, то система оздоровления священномученика Серафима Чичагова тут совершенно ни при чём. Это система «оздоровления» доктора Ксении Кравченко.

Каждый врач выдумывает свою систему. И если назначение аллопатии в виде аспирина, декариса, фуросемида или йода входит в систему лечения Ксении Кравченко, то медицинские труды владыки Серафима говорят совершенно о другом. А главное: *Primum non nocere, seu non nocere, seu cave ne laedas*. Прежде всего — не навреди, или бойся, чтобы не навредить.

В заключение хотелось бы передать свои ощущения от просмотра видеороликов, выпущенных под прикрытием благословенного имени владыки Петроградского Серафима (Чичагова). Сначала нам показывают с вертолётa Лавру, духовное сердце России. Потом на фоне Лавры под сладкий православному слуху колокольный звон высвечивается заставка «Студия Обитель» Свято-Троицко-Сергиевой Лавры представляет...». Это сразу открывает сердца русских людей. И далее «...Фильм-лекцию практикующего врача, продолжателя и исследователя системы священномученика Серафима Чичагова Ксении Павловны Кравченко». При этом нет не только благословения духовного лица, нет даже имён оператора, звукооператора, режиссёра монтажа, директора картины. Появилась в Лавре студия инкогнито. И далее Ксения Павловна рассказывает и рассказывает о своих взглядах на здоровье, затронув

лишь конкретно совет владыки есть понемногу и не наедаться на ночь. А далее всё от себя, как она понимает этиологию и патогенез болезни. В принципе, очень больших фатальных ошибок доктор не допускает, разве что в отношении передозировки йода, так что можно нормально подискутировать с её системой. Я просто не стал утомлять слушателей «Православного радио Санкт-Петербурга» медицинскими спорами. Мнений много, но в конечном итоге правоту врача определяют пациенты и катамнез, — отдалённые результаты лечения. Оставшиеся неизвестными создатели фильма почему-то нарисовали в заставке к фильму «Система оздоровления свщмч. Серафима Чичагова», хотя рисовать в заставке к фильму нужно было «Система оздоровления доктора Кравченко». Моё предположение таково: Ксения Павловна не отдаёт себе отчет, что из-за подмены, допущенной неизвестным режиссёром, возникает путаница в умах православных людей, и вера в истинность Богом данных прозрений владыки автоматически сузилась до аспирина, декариса и йода. Увлечённая доктор даже проговорила, что владыка был расстрелян большевиками за свою систему оздоровления. Матушка Ксения как ребёнок. За лечебные системы не убивают. Убивают за исповедание Христа. Однако не будем судить строго, простим ей эту оплошность. По себе знаю, на камеру что-нибудь лишнее скажешь, и сам потом жалеешь.

Нет худа без добра. И то хорошо, что некоторые из православных перестанут наедаться на ночь. Недавно мне один батюшка сказал, что благодаря напоминанию о «системе» он ограничил питание и похудел на 30 кг, снизилось повышенное давление. А мне прочтение книги «Медицинские беседы» было весьма кстати. Я ведь в последнее время приступил к активному поиску врачей-святых терапевтического профиля всех времён и народов, исповедниками Христа Сына Божия просиявших. Святой мученик и целитель Пантелеймон, святой Агапит, святые Косьма и Домиан и многие другие в далёком прошлом. А вот архиепископ Лука Войно-Ясенецкий — наш современник. Но он хирург... И тут вдруг явилась память владыки Серафима, практиковавшего фитотерапевта, из не

очень далёкого прошлого. Это прекрасное открытие последних лет моей жизни.

Дорогие братья и сёстры, будьте осторожны с передозировкой йода. Вразуми Господи ищущих исцеления.

### **Источники**

1. Чичагов Л.М. Медицинские беседы. В двух томах. — М., 1999 г. Репринт с изд. 1891 г. Т. 2 — С. 545.
2. Чазов Е.И., Беленкова Ю.М. Рациональная фармакотерапия. — М., 2011. — С. 17.
3. <http://days.pravoslavie.ru/Life/life360.htm>
4. Чичагов Л.М. Медицинские беседы. В двух томах. — М., 1999 г. Репринт с изд. 1891 г. Т. 2 — С. 790-791.
5. Харкевич Д.А. Фармакология. Учебник. — М., 2013. — С. 557.
6. Чичагов Л.М. Медицинские беседы. В двух томах. — М., 1999 г. Репринт с изд. 1891 г. Т. 2 — С. 643.
7. Лесиовская Е.Е. с соавт. Витамины и микроэлементы. — СПб, 2004. — С. 90.
8. Браверман Л.И. Болезни щитовидной железы. — М., 2000. — С. 405-406.
9. Браверман Л.И. Болезни щитовидной железы. — М., 2000. — С. 409.
10. Рябов С.И. Эндокринология. Руководство для врачей. — СПб, 2004. Т. 1 — С. 260.