

УДК 615.2

ББК 53.52

**Эпштейн Оле; Ильи»» — научный руководитель научно-производственной фирмы «Материа Медика Холдинг», профессор, доктор медицинских наук, член-корреспондент РАН, лауреат премии Правительства РФ.**

**Э73 Эпштейн, О.И.**

**Релиз-активность (современный взгляд на гомеопатию и негомеопатию). М.: Издательство РАМН, 2017. 48 с.**

ISBN 978-5-7901-0179-3

предлагаемом читателю эссе приведены данные, которые позволяют с позиции современных знаний взглянуть на проблему «малых доз», продемонстрировать перспективы их использования, а также приподнять занавес таинственности, покрывающий гомеопатию.

Более 20 лет я и мои коллеги — научные сотрудники научно-производственной фирмы «Матери Медика» совместно с ведущими научно-исследовательскими центрами нашей страны посвятили комплексному углубленному, не имеющему аналогов изучению возможностей процесса многократного разведения исходного вещества [1-4], впервые примененного основоположником гомеопатии С. Ганеманом и названного им потенцированием. Проведено около 350 экспериментальных исследований с участием лабораторий из 17 стран, несколько десятков клинических исследований, в том числе международных. Полученные результаты позволили прийти к выводу, что технология потенцирования открывает перед современной наукой и техникой новые возможности.

Мы впервые установили, что внешне простая процедура последовательного многократного уменьшения концентрации веществ является сложной технологией, продукты которой приобретают уникальные позитивные свойства. Исторически продукты технологии потенцирования называют «малыми дозами», «гомеопатическими дозами», «потенцированными препаратами», «высокими разведениями». Как мы покажем ниже, эти термины не совсем

\* *ШШ&-* О.И. ЭПШТЕЙН

корректны, но мы будем пользоваться ими как устоявшимися словосочетаниями. Для потенцированных препаратов вместо дозировки указываются шкала разведения (С — сотенная, D — десятичная) и степень разведения; в разведениях выше C12 или D24, в соответствии с числом Авогадро, молекулы исходного вещества уже не должны содержаться.

В 1995-1998 гг. мы провели серию экспериментальных и клинических исследований, по окончании которых смогли сформировать современный научный подход к проблеме «малых доз». Для исследований был предложен парадоксальный алгоритм, приведший к парадоксальному результату. Животным одновременно вводили «обычную» — терапевтическую или токсическую дозу известного фармакологического препарата и «малую дозу» этого же препарата (см. таблицу).

#### Примеры модификации фармакологических эффектов «малыми дозами» препаратов

Метод исследования	Оцениваемый параметр	Эффект при введении с «малыми дозами» препаратов
Тест отдергивания хвоста	Латентное время болевой реакции	Увеличение латентного времени болевой реакции
Модель «уксусные корчи»	Количество корчей	Сокращение числа корчей
Тест Гаффнера	Выраженность болевой реакции	Уменьшение выраженности болевой реакции
Тест «открытое поле»	Пробег, стойки, норки, выходы в центр, умывания, дефекации, уринации	Снижение выраженности побочных эффектов диклофенака