

**КОНСТАНТИН СУХОВ**

# **КЛИНИЧЕСКАЯ ГИРУДОТЕРАПИЯ: ПРАКТИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО**

**КНИГА 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ГИРУДОТЕРАПИИ**



Константин Сухов

**Клиническая гирудотерапия:  
практическое руководство. Книга  
1. Общие вопросы гирудотерапии**

«Accent Graphics communications»

2018

## **Сухов К. В.**

Клиническая гирудотерапия: практическое руководство. Книга 1.  
Общие вопросы гирудотерапии / К. В. Сухов — «Accent Graphics  
communications», 2018

ISBN 978-1-77192-399-6

Представленная вашему вниманию книга является дальнейшим развитием нашего проекта по распространению профессиональных знаний о гирудотерапии среди медицинского сообщества и населения разных стран мира. Основой этой книги послужили наши ранние многочисленные работы, в том числе и наш альбом – Сухов К.В., Чистов А.В., Ржищев С.А. «Лечение медицинскими пиявками» (2010), написанный на русском языке, в которых впервые за всю историю гирудотерапии были представлены наглядные и систематизированные материалы наших многолетних клинических наблюдений.

ISBN 978-1-77192-399-6

© Сухов К. В., 2018  
© Accent Graphics  
communications, 2018

## Содержание

Вступление	5
Глава 1. Представление о теориях общей патологии и их значение для практической медицины и гирудотерапии	8
1.1. Ретроспектива теорий общей патологии	8
1.2. Клеточно-гуморальная или микроциркуляторная теория общей патологии	13
Конец ознакомительного фрагмента.	14

# Константин Сухов

## Клиническая гирудотерапия: практическое руководство. Книга 1. Общие вопросы

### Вступление

Уважаемые читатели, современная медицина, как наша современная жизнь, – крайне неоднозначна и противоречива, эффективна и убога одновременно, высокомерно надменна и пугающе примитивна. В ней каким-то странным образом сочетаются высочайшие технологии цивилизации и абсолютная профессиональная безграмотность, принципы гуманизма и открытое дикое варварство. Здоровье пациента и его жизнь часто зависят от случайного стечения обстоятельств и, к сожалению, не всегда от его возраста или уровня благосостояния. Для человека обычно «в молодые годы тратить здоровье в попытке заработать деньги, а в пожилые годы – тратить деньги, пытаясь вернуть утраченное здоровье». С другой стороны, общий уровень образованности пациента не может не сказываться на состоянии его здоровья. Понимание общих принципов физиологии человека и патофизиологии заболеваний дают пациенту шанс сохранить свое здоровье и в сложных случаях сделать осознанный единственно верный выбор.

Много лет назад, выходя из стен медицинского института, я думал, что нет в мире болезней, которые нельзя было бы излечить. Считал, что самое главное – это правильно разобраться в особенностях проявления и течения заболевания, поставить верный клинический диагноз. А непосредственное лечение любого заболевания – не проблема, ведь написано столько специальной литературы, дается столько схем и рекомендаций лечения, выпускается столько разнообразных и эффективных лекарственных препаратов. Потому и выбрал основным направлением своей профессиональной деятельности – клиническую диагностику и дифференциальную диагностику внутренних болезней.

Шли годы, набирался клинический врачебный опыт, оттачивались профессиональные знания, на практике все глубже и глубже познавались методы клинических и лабораторно-инструментальных исследований... В практическую медицину стали быстро входить новейшие и эффективнейшие методы инструментальной диагностики, о которых в свое время и не мечталось – появилась уникальная возможность заглянуть внутрь человеческого организма без опасности для здоровья и жизни пациента. Новейшие лабораторные методы позволяли все глубже проникать в таинства процессов жизнедеятельности тканей и клеток организма. Быстро стали строиться современные и роскошные клиничко-диагностические центры, оснащенные современным медицинским оборудованием. Многие клинические врачи завидовали тем, кого принимали туда на работу: работать в хорошем и красивом помещении, имея под рукой весь спектр диагностического оборудования необходимого уровня обследования любого пациента круглосуточно, с достойной заработной платой – об этом можно было мечтать. Сама такая работа была подобна служению высших жрецов в каком-то высоком культовом храме – Храме Медицины...

Однако, как оказалось на практике, правильная диагностика и постановка диагноза в медицине еще не все. Ситуация быстро стала напоминать один из анекдотов. Заблудился грибник в лесу, ходит по лесу и кричит: «Ау! Помогите!» Вдруг его трогают за плечо, он поворачивается – медведь. Медведь и спрашивает грибника: «Зачем кричишь?» «Как зачем? Темно, холодно, страшно... Вот и кричу – вдруг кто услышит», – отвечает грибник. Медведь посмотрел на него, облизнулся и говорит: «Ну, вот я и услышал... Тебе легче стало?»

Действительно, после посещения такого центра на руках у пациента взамен потраченной на обследование солидной суммы ворох выписок и заключений от разных специалистов с разнообразными пугающими диагнозами. Что дальше? Дальше – кто-то должен свести воедино все обнаруженное и взяться за лечение. Хорошо для пациента, когда все обнаруженное укладывается в патологию одной из систем организма, тогда консультироваться и лечиться можно у одного специалиста (кардиолога, нефролога, гастроэнтеролога и др.). Но в жизни, как правило, нередко требуется участие нескольких специалистов одновременно: кардиолога, невролога, гинеколога, эндокринолога и флеболога. В этом случае каждый из специалистов хорошо знает «свое» заболевание и назначает свое, необходимое при данном заболевании лечение. Если мы возьмем такое лечение отдельно от реального пациента, то оно будет, как правило, логично оправдано и соответствовать стандартам терапии данной болезни. Здесь следует учесть, что в основе современной официальной медицины лежит принцип лекарственной, или медикаментозной терапии. Таким образом, после успешной консультации у нескольких специалистов пациент в итоге остается один на один со своим заболеванием и пригоршней дорогостоящих лекарственных препаратов...

И здесь во всей красе явственно проступают проблемы современного медицинского подхода к лечению заболеваний. Для осознания этих проблем необходимо вернуться на какое-то время назад – вглубь веков. Вам может это показаться скучным или неинтересным, но вся наша жизнь состоит из огромного объема скучного и неинтересного. Однако если вы хотите жить, желаете сохранить свое здоровье на долгие годы и в зрелом возрасте чувствовать себя не хуже, чем в молодости, то придется разобраться в некоторых особенностях современной медицины. Ибо «спасение утопающего – дело рук самого тонущего»!

В течение многих лет, занимаясь клиническим направлением медицины, мы вновь и вновь рассказываем об удивительном создании природы – пиявке медицинской (*Hirudo medicinalis*). И первоначально всегда встречаем удивление, сомнение и недоверие, вне зависимости от возраста, интеллектуального уровня и профессиональной принадлежности пациента. Действительно, пациенту, да и специалисту, обученному в рамках современной системы медицинского образования, сложно поверить в реальную помощь, которую могут оказать в лечении заболевания «какие-то черви». Тем более что они не являются «вершиной» геной инженерии и нанотехнологий, ни каким-либо новейшим достижением инженерной и интеллектуальной мысли, о них не упоминают в броских рекламных проспектах транснациональных фармацевтических компаний.

Трудно поверить, что небольшой *кольчатый червь* (*Annelides*) способен излечить вас от последствий травмы, острого отита, гайморита или панариция, позволит надолго забыть о мучившем вас геморрое, вернет легкость в ваши ставшими такими тяжелыми в последнее время ноги, а возможно, и спасет вас от горькой участи пожизненного инвалида...

Мы выбрали для нашей книги лишь отдельные запечатленные нами мгновения клинических случаев из нашей практической деятельности. В действительности этих случаев в сотни раз больше, но не все их можно корректно отобразить, даже и на хорошей бумаге... Как можно показать радость и счастье материнства или отцовства, пришедшие после многих лет безуспешного лечения? Как можно показать облегчение в глазах матери, когда она понимает, что ее сын будет видеть? И когда она видит, как ее ребенок, которого еще некоторое время назад признавали инвалидом с рождения, играет и общается со своими сверстниками, ничем от них не отличаясь?

Мы живем рядом с вами, так же, как и Вы – идем теми же дорогами, любим и страдаем, нас также радуют или огорчают наши дети... Но мы знаем, как профессионально помочь вам справиться с большинством известных современной медицине заболеваний. В своей работе мы сочетаем медицинские знания и опыт успешного лечебного и оздоровительного применения

медицинской пиявки (*Hirudo medicinalis*), насчитывающий более чем три с половиной тысячи лет.

Занимаясь клиническим применением медицинских пиявок, мы сталкиваемся с заболеваниями и детей, и взрослых, и мужчин, и женщин всех возрастных групп. Мы работаем с целостным человеческим организмом – одновременно корректируя нарушения сердечно-сосудистой, пищеварительной, нервной, репродуктивной и многих других его систем. К сожалению, мы не в состоянии знать все мельчайшие особенности действующих классификаций болезней и правильного формулирования клинического диагноза по всем разделам и направлениям современной медицины. Поэтому мы рассчитываем на вашу снисходительность в некоторых, может быть, неполных и нечетких формулировках приводимых нами клинических примеров.

Представленная вашему вниманию книга является дальнейшим развитием нашего проекта по распространению профессиональных знаний о гирудотерапии среди медицинского сообщества и населения разных стран мира. Основой этой книги послужили наши ранние многочисленные работы, в том числе и наш альбом – Сухов К.В., Чистов А.В., Ржищев С.А. «Лечение медицинскими пиявками» (2010), написанный на русском языке, в которых впервые за всю историю гирудотерапии были представлены наглядные и систематизированные материалы наших многолетних клинических наблюдений.

Мы считаем целесообразным создать доступное руководство по гирудотерапии на двух языках – на русском и английском, сделать его постоянно обновляемым и дополняемым вашими наблюдениями, клинически и документально подтвержденными.

Все ваши вопросы, замечания и дополнения присылайте нам на адрес: [konstantinvs@yandex.ru](mailto:konstantinvs@yandex.ru)

*Искренне ваш,*

*Константин Сухов*

Москва, сентябрь 2012 – март 2018

# Глава 1. Представление о теориях общей патологии и их значение для практической медицины и гирудотерапии

## 1.1. Ретроспектива теорий общей патологии

Официальная европейская медицина, чтобы достичь своего сегодняшнего положения в обществе, шла сложными и непростыми дорогами. К ее чести стоит заметить, что всегда на этом пути она придерживалась какой-либо теории, доступно объясняющей на данный момент своего развития основную причину возникновения заболеваний, то есть – *теории общей патологии*. Таким образом теории общей патологии всегда являлись фундаментальной основой медицины, определяющими дальнейшие направления в развитии медицины. Таких теорий было несколько, и связаны они были с социальными и научными представлениями общества об окружающем их мире.

*Врачевание периода первобытного общества* характеризуется развитием коллективного врачевания и зарождением лечебной магии. Причинами болезни считалось наказание заболевшего за его поведение по отношению к окружающей его природе или к используемым им орудиям труда. В более позднем периоде с появлением культа предков у первобытного человека возникновение недуга понималось как результат вселения в тело заболевшего духа умершего предка или убитого животного, что способствовало развитию ритуалов «изгнания духа болезни» и распространению шаманства.

*Период Древнего мира* характеризуется дальнейшим социально-экономическим и религиозным развитием общества, что соответственно изменило и представление о причинах болезней. В те времена все причины болезней можно было подразделить на три основные категории: 1) индивидуально-поведенческие, связанные с нарушением принятых в обществе обрядовых, правовых и иных предписаний (встречался с изгнанным из общества, не выполнил волю жреца и т. д.); 2) естественные, связанные с явлениями природы и образом жизни (употреблением нездоровой пищи, купанием в грязной реке, соприкосновением с грязью и нечистотами и т. д.); 3) сверхъестественные, связанные с религиозными верованиями (насылаемые богами).

*В античное время* (около VII–IV вв. до н. э.) на территории Средиземноморья формируется храмовое врачевания, развитие которого связано с усилением позиций религии и становлением храмов. Для Древней Греции характерно одновременное существование эмпирического – естественного врачевания (существовавшего издавна) и храмового врачевания, связанного с культом Асклепия как бога-целителя.

*Гуморальная теория* общей патологии берет свое начало в натурфилософии античных греческих философов, занимавшихся поисками первоэлементов – исходных составляющего всего окружающего мира. За первоэлементы ими были приняты вода, воздух, земля и огонь, которые в человеческом организме, согласно Пифагору Самосскому (лат. Pythagoras, греч. Πυθαγόρας ὁ Σάμιος, 570–490 гг. до н. э.), перевоплощаются в четыре жидкости – кровь, флегму, черную и желтую желчь. И состояние здоровья зависит от правильного смешивания этих жидкостей в организме: если смешение «правильное» – человек здоров, если «неправильное» – болен.

Эта теория нашла свое развитие в трудах старейших медицинских школ античной Греции (школы островов Книдос, Кос, Родоса, Милета, Александрии и др., рис. 1.01), Гиппократов (греч. Ἱπποκράτης, 460–377 гг. до н. э.), Клавдия Галена (лат. Cl. Galenus, 129 (131)–201(?) гг. н. э.) и др.



Рис. 1.01. Основные медицинские школы античной Греции (наша модификация на основе карты Karl Spruner von Merz (1803–1892) «Mare internum cum populis adiacentibus a bello Hannibalico usque ad Mithridatis Magni tempus», 1865

В рамках этого направления нам известны теория «доктрины ран» немецкого врача-хирурга Ганца Герсдорфа (Hans von Gersdorff, 1455–1529), физиологическая школа доктора В. Бруссе (*фр.* François-Joseph-Victor Broussais, 1772–1832), теория Карла Рокитанского (Carl von Rokitansky, 1804–1878) и др.

Несмотря на некоторую схоластичность, гуморальная теория общей патологии продержалась в европейской медицине практически до середины XIX в.

*Клеточная теория общей патологии.* Период XVI–XIX вв. характеризуется бурным экономическим и научно-техническим развитием общества. В 1595 г. голландский мастер Захариас Янсен (Zacharias Jansen, около 1580–1632) сконструировал первый микроскоп, тем самым открыв исследовательскую возможность микроскопии. Его соотечественник Антони ван Левенгук (Antonie van Leeuwenhoek, 1632–1723), усовершенствовал микроскоп, и весь мир погрузился в глубины неведомого...

Продолжая искать структурную первооснову жизни, английский биолог Роберт Хук (Robert Hooke, 1635–1702), нашел ее при гистологическом описании строения растений в виде структурной единицы, обозначив ее термином «клетка» (cell) в своем труде *Micrographia* (1665), выполненном с применением световой микроскопии [Major R.H., 1954, с. 515].

Основателями клеточной теории строения растений и животных являются профессор ботаники Маттиас Шлейден (Matthias Jacob Schleiden, 1804–1881) и врач-физиолог Теодор Шванн (Theodor Schwann, 1810–1882).

Основа клеточной теории Т. Шванна была заложена монографией «*Mikroskopische Untersuchungen über die Uebereinstimmung in der Struktur und dem Wachstum der Thiere und Pflanzen*» (Microscopic Investigation on the Accordance in the Structure and Growth of Plants and Animals, 1839), в которой он показал, что каждая ткань состоит из строго определенных клеток, и дал подробное гистологическое описание тканей растений и животных.

«Каждая клетка в определенных границах есть индивидуум, некоторое самостоятельное целое» [Schwann Th., 1839, с. 2].

«Вопрос об основной силе организмов сводится к вопросу об основных силах отдельных клеток. Основа питания и роста лежит не в организме как целом, а в отдельных элементарных частях – клетках» [Schwann Th., 1839, с. 228–9], то есть жизнь организма может и должна быть сведена к сумме жизней составляющих этот организм клеток.

Интересно отметить, что межклеточное вещество Т. Шванн рассматривал как «цистобластему» – источник новообразования клеток и таким образом, естественно, признавал его живым веществом.

Основываясь на представлениях Т. Шванна, немецкий морфолог Рудольф Вирхов (Rudolf Ludwig Karl Virchow, 1821–1902, рис. 1.02) в 1855 г. выступает со статьей «Целлюлярная патология» (*Cellular-Pathologie*), а затем в 1858 г. публикует свой фундаментальный труд «Целлюлярная патология, основанная на физиологическом и патологическом учении о тканях» (*Die Cellularpathologie in ihrer Begründung auf physiologische und pathologische Gewebelehre*). Если ранее G.V. Morgagni (1682–1771) указал, что местом развития заболевания является патология органа, а французский анатом Ксавье Биша (Marie François Xavier Bichat, 1771–1802) обратил внимание на важность изменения ткани при болезни, то Р. Вирхов указал на фундаментальную роль клетки в развитии патологии.



Рис. 1.02. Rudolf Ludwig Karl Virchow (1821–1902), Берлинский музей истории медицины (Берлин, Германия). Фото 24.12.2009 г.

Р. Вирхов высказал новое представление «о клеточной природе всех жизненных процессов, и физиологических, и патологических... против гуморального и солидарного представлений, которые были перенесены от мифов древности к нашему собственному времени». Он провозгласил доктрину – *Omnis cellula e cellula* («Каждая клетка от клетки»).

«Там, где возникает клетка, там должна была предшествовать клетка, подобно тому, как животное происходит только из животного, растение – только из растения» [Virchow R., 1859, с. 25].

«Клетка есть действительно последний морфологический элемент всех живых тел, и мы не имеем права искать жизнедеятельности вне ее» [Virchow R., 1859, с. 3].

В отличие от Т. Шванна межклеточное (интерцеллюлярное) пространство и вещество, заполняющее его, Р. Вирхов признает пассивным продуктом выделения клеток, лишенным жизненных свойств.

Исключительно важным было положение Р. Вирхова, что у каждой «патологической формы есть свой физиологический исходный образец» (*Jedes pathologische Gebilde hat ein physiologisches Vorbild*), то есть патологические клетки являются только модификациями физиологически уже существующих в организме клеток. Эти положения способствовали признанию деления клеток за единственный способ их размножения, и после его работ это положение стало прочным и всеобщим достоянием биологии и медицины.

*Значение клеточной теории общей патологии в современной медицине.* Появление клеточной теории общей патологии объяснило структурное представление о живом организме и изменило представление о возникновении заболеваний в этом организме.

Болезнь перестала носить индивидуально-персонифицированный характер. Она стала клиническим проявлением функционирования органически измененных органов и тканей, вызванных патологически измененными клетками, которые появились в результате воздействия раздражения или возбуждения на нормальные физиологические клетки.

Тело живого организма Р. Вирхов разложил на «клеточные территории», ибо организм – это совокупность клеточных территорий. «Каждое животное представляет собою сумму жизненных единиц, из которых каждая обладает полностью качеством жизни» [Virchow R., 1859, с. 12].

Такое представление о строении организма теоретически имело один логический вывод: если болезнь – это есть проявление патологии определенных клеток, то приоритетная цель в лечении заболевания – это борьба с такими клетками. В медицинской практике это привело к становлению узкой специализации врачей по признаку патологии соответствующей системы в организме. Так появились врачи-специалисты по лечению заболеваний сердечной системы – кардиологи, по лечению патологии пищеварительного тракта – гастроэнтерологи, по лечению почечной патологии – нефрологи...

Но если у врачей клеточная теория вызвала профессиональное разделение медицинского сообщества на «системное» раздергивание цельного организма, то у аптекарей (фармацевтов) она вызвала бум научно-исследовательской и экспериментальной деятельности. Не занимаясь непосредственно лечебной практикой, они стали моделировать варианты патологии на клеточном уровне и искать возможности ее коррекции. Для этой деятельности не требовались пациенты, не требовались длительные клинические наблюдения, а было достаточно несколько хорошо подготовленных биологов-исследователей, хорошо оснащенная лаборатория с виварием и хорошее финансирование самого процесса...

Возможности моделирования вариантов патологии на клеточном уровне были связаны с развитием и разработкой метода тканевых культур, то есть возможностью культивирования культуры тканей вне организма – культур *in vitro*. Американский исследователь Росс Гаррисон (Ross Granville Harrison, 1870–1959) в 1907 г. обозначил основные принципы, необходимые для культивирования тканей, и ему впервые удалось осуществить настоящие тканевые культуры, в качестве среды для которых он пользовался лимфой. Это был настоящий прорыв в изучении биологии клеток практически всех тканей живого организма!

Для фармацевтического бизнеса и поныне эти методы являются научно приоритетными... Разработанные на них новые формы лекарственных препаратов, прошедшие оценку на

экспериментальных животных, передаются на льготных условиях для апробации врачебному сообществу.

Положительные отзывы формируют первичный рынок сбыта, а затем обеспечивалось их массовое производство... Фармацевтическое сообщество взяло на себя разработку новых лекарственных средств по борьбе с болезнями, их производство и формирование для них рынка сбыта среди населения через посредство врачебного сообщества. Прошли годы, и в настоящее время мы имеем мощный, проникший во все слои общества фармацевтический бизнес, и на этом фоне – полностью зависящее от него, слабеющее врачебное искусство.

Со временем в системе профессиональной деятельности врача стали происходить грустные изменения: принцип медикаментозного (или аллопатического) лечения стал базисным для современной медицины; все дальше отдаляемся от этиотропного и патогенетического лечения и приближаемся только к симптоматическому, все больше снижается общеобразовательный уровень врача и усиливается его узкая профессиональная направленность. Сейчас, с развитием информационно-компьютерного направления, разрабатываются программно-аппаратные комплексы, замещающие интеллектуально-профессиональную деятельность врача, сводя ее к простой функции техника-смотрителя оборудования, и думается, что спустя какое-то время и эта функция будет излишней...

Однако такое состояние в современной медицине все больше не устраивает население. Люди, страдающие какими-либо заболеваниями, хотят вылечиться от них и имеют на это право! Вместо решения их проблем им предлагают пройти через невыносимое число инструментальных обследований, затем через череду узких специалистов... В итоге на руках у пациента – несколько заключений о выявленных у него различных заболеваниях, несколько рекомендаций по лечению каждого из них и полная горсть дорогостоящих лекарственных препаратов... А потом назначается вторая горсть препаратов для снятия нарушений, вызванных приемом первой горсти лекарственных препаратов, и так – до бесконечности...

Современная фармакологическая медицина хорошо научилась переводить острые заболевания в подострые и хронические, а затем «доступно» объяснять пациенту необходимость пожизненного приема дорогостоящих фармацевтических препаратов. Только это не профессиональная медицинская врачебная деятельность – это ее имитация! К сожалению, только со годами хождения по врачебным кабинетам пациент начинает это понимать и ищет другой подход к своему лечению. И количество таких пациентов увеличивается из года в год – так можно объяснить рост интереса современного пациента к природным методам лечения – к методам комплементарной медицины.

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, методы традиционной и народной медицины широко практикуются не только среди населения развивающихся стран мира (60–90 %), но и среди населения экономически развитых стран (Европа, Северная Америка) – до 31–70 % [WHO, 2002, 2008].

На современном этапе развития нам, представителям этого направления в медицине, жизненно необходима теория общей патологии, которая могла бы объяснить фундаментальные основы лечебного применения методов комплементарной медицины. Почему необходима? Да потому, что с позиций действующей на сегодня клеточной теории Рудольфа Вирхова объяснить лечебную эффективность массажных технологий, апитерапии, аюрведы, гомеопатии, гирудотерапии и других не представляется возможным.

## **1.2. Клеточно-гуморальная или микроциркуляторная теория общей патологии**

Занимаясь в течение ряда лет одним из наиболее известных методов комплементарной медицины – лечением медицинскими пиявками (гирудотерапией), мы обратили внимание на поразительную эффективность этого метода в лечении широчайшего спектра терапевтических, хирургических, гинекологических и многих других заболеваний. Однако с разумной точки зрения – «панацеи» не существует! С другой стороны, гирудотерапия работает, и работает эффективно, с хорошей клинической повторяемостью результатов лечения, и с огромным спектром болезней практически всех органов и систем!

Я, клинический врач, многие годы практикующий в терапевтическом направлении современной медицины, после первых результатов применения гирудотерапии на своих пациентов был просто потрясен простотой и эффективной действенностью этого метода. Применяя гирудотерапию первоначально как дополнительный метод в комплексном лечении терапевтических заболеваний, я стал быстро и эффективно лечить практически весь спектр внутренних заболеваний – хронические гепатиты и панкреатиты, атеросклероз и ишемическую болезнь сердца, острые и хронические гломеруло- и пиелонефриты и многое другое. То, с чем я не мог справиться годами, требовало от двух до шести месяцев регулярных сеансов гирудотерапии, и проблема пациента исчезала, часто навсегда!

## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.