

Научная статья / Original article

КЛИНИЧЕСКИЕ НАБЛЮДЕНИЯ / CLINICAL OBSERVATIONS

УДК 616

<https://doi.org/>

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГИРУДОТЕРАПИИ И ХИДЖАМЫ У ПАЦИЕНТОК ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Дина Наилевна Амирова, Альфия Равиленна Усманова

ООО «Хиджама Сунна», Москва, Россия

РЕЗЮМЕ

В статье представлены клинические наблюдения успешного использования гирудотерапии и хиджамы (вакуумного капиллярного кровопускания) как комплементарных методов в лечении у пациенток с полипами эндометрия и шейки матки. Любой патологический процесс, в том числе и доброкачественное новообразование, возникает в месте нарушения микроциркуляции, капилляропатологии, как следствие – нарушение трофики и регенерации тканей, накопление токсинов. Благодаря уникальному содержанию различных биологически активных веществ в слюне пиявки, локальному и системному лимфо- и кровоизвлечению путем хиджамы, происходит очищение организма, восстановление гормонального фона, повышение иммунитета и уничтожение патогенной микрофлоры.

Ключевые слова: гирудотерапия, хиджама, полипы эндометрия, полипы шейки матки

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

Амирова Д.Н. – <https://orcid.org/0009-0005-6692-8519>, dina-amirova@mail.ruУсманова А.Р. – <https://orcid.org/0009-0008-2613-7685>, ualfic@mail.ru

Автор, ответственный за переписку: Дина Наилевна Амирова, dina-amirova@mail.ru

КАК ЦИТИРОВАТЬ:

Амирова Д.Н., Усманова А.Р. Использование гирудотерапии и хиджамы у пациенток гинекологического профиля // Мануальная терапия. 2025. №95(1-4). С. 34-41.

THE USE OF HIRUDOTHERAPY AND HIJAMA IN GYNECOLOGICAL PATIENTS

Dina N. Amirova, Alfia R. Usmanova

"Hijama Sunna" LLC, Moscow, Russia

ABSTRACT

The article presents clinical observations of the successful use of hirudotherapy and hijama (vacuum capillary bloodletting) as complementary methods in the treatment of patients with endometrial and cervical polyps. Any pathological process, including a benign neoplasm, occurs at the site of microcirculation disorders, capillaropathy, as a result of the impaired trophism and tissue regeneration, and accumulation of toxins. Due to the unique content of various biologically active substances in leech saliva, local and systemic lymph- and bloodletting by hijama, the body is cleansed, hormonal profile is restored, immunity is improved, and pathogenic microflora is destroyed.

Keywords: hirudotherapy, hijama, endometrial polyps, cervical polyps

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:

Amirova D.N. – <https://orcid.org/0009-0005-6692-8519>, dina-amirova@mail.ruUsmanova A.R. – <https://orcid.org/0009-0008-2613-7685>, ualfic@mail.ru

Corresponding author: Dina N. Amirova, dina-amirova@mail.ru

TO CITE THIS ARTICLE:

Amirova D.N., Usmanova A.R. The use of hirudotherapy and hijama in gynecological patients // *Manualnaya Terapiya = Manual Therapy*. 2025;95(1-4):34-41

Использование медицинской пиявки в том числе при гинекологических заболеваниях *Hirudo medicinalis* в медицинской практике, уходит в глубь веков. Гирудотерапия –

один из естественных методов натуротерапии в поддержании здоровья и безмедикаментозного его восстановления [1].

В работе нами было использовано два метода:

1. С кровозвлечением (аспирационный, с отсасыванием крови), существующий с древних времен, когда приставленные к телу больного пиявки, насытившись до предела, самостоятельно отпадают.

2. Без кровозвлечения (неаспирационный, без отсасывания крови), предложенный профессором А. Абуладзе, когда ставят значительно большее количество пиявок, нежели при предыдущем методе. После прокусывания кожи пиявкой и с начала волнообразных движений насыщения крови с головного конца, каждое животное тотчас искусственно отторгают соответствующим способом для последующего самостоятельного кровоистечения.

В настоящее время признано, что пиявки – это средство кровопускания на уровне микроциркулярного русла как системы (термин, введенный в физиологию в 1954 году благодаря работам видного советского ученого А. Чернуха и его школы). Именно здесь происходят важные для организма интимные обменные процессы: доставка питательных веществ к клеткам и тканям (и выведение из них шлаков, отходов) через капилляры, артериолы, лимфатические сосуды и вены.

Чернух установил, что именно нарушение микроциркуляции лежит в основе многочисленных поражений тканей и органов, их болезней и организма в целом, а не одного только проблемного органа. На это еще в прошлом веке указывали физиологи К. Бернар и Э. Старлинг, а А.С. Залманов большую половину жизни посвятил изучению микроциркуляции [2].

Постановка пиявок и банок осуществлялась на особые участки кожи, имеющие наиболее выраженную связь с внутренними органами (биологически активные точки), непосредственно над проекцией пораженного органа, что ведет к поверхностному отвлечению крови, и по схеме В. Савинова, С. Заславской,

как более действенной и важной в патофизиологическом и физиологическом аспектах, так как является достижением именно глубокого кровозвлечения, отвлечения венозной крови из глубин тела.

Действие медицинской пиявки на организм человека многообразно, однако во врачебной практике механизм этого действия, к сожалению, мало кому известен. Знание его не распространяется далее сведения о том, что она выделяет гирудин. Отсюда и узкий круг лиц, использующих этот естественный метод лечения, почти не дающий никаких осложнений, но по своей эффективности значительно облегчающий жизнь и больным, и врачам.

Благодаря значительному вкладу современных ученых и врачей (А. Абуладзе, И. Басковой, С. Заславской, Г. Никонова, В. Савинова, Е. Свердлова, И. Шишкиной, Г. Исакхатяна и др.) сегодня стало известно большое количество биологически активных веществ: трипсина и плазмина, ингибиторов альфа химотрипсина, химазина, субтилизина и нейтральных протеаз гранулоцитов – эластазы и катепсина С, ингибитора фактора Ха свертывания крови и калликреина плазмы крови, высокоспецифических ферментов: гиалуронидаза, дестабилаза, апираза, коллагеназа, а также ряда соединений пока не изученной природы, таких, как пиявочные простагоиды, гистаминоподобные вещества и ряд других [3,4].

Если у пациента ОАК и ферритин в норме либо имеется склонность к дефициту железа, анемии, то нужно извлечь немного крови, в таком случае лечебную ценность представляет не кровозвлечение, а впрыскиваемые биологически активные вещества слюны пиявки, в таких случаях ставили молодых пиявок небольшой величины, использовали приставку по Абуладзе. А если в клинику обращается пациент с высоким гемоглобином, гематокритом, ферритином, повышена вязкость крови по анализам, то используем средних и крупных пиявок и ожидаем обильного кровотока и лимфотечения.

Перед процедурой проводился тщательный опрос и осмотр пациентов, анализ

предоставляемых обследований, заключений и ранее проведенного лечения. Дополнительно для объективной оценки психоэмоционального состояния, уровня тревожности и стресса пациентов проводилась компьютерная экспресс-диагностика на аппарате DePuls+.

Гирудотерапия в гинекологической практике становится особенно актуальной в условиях частого назначения антибактериальных препаратов, что приводит к дисбактериозам, в том числе внутривлагалищным, снижению иммунологической активности. Да и назначаемые лекарственные средства нередко проникают в очаг болезни в недостаточном количестве вследствие герметизации патологического процесса «демаркационным валом», перифокальным отеком, кровоизлияниями и микротромбозами. Содержащиеся в пиявочном секрете ферменты коллагеназа, гиалуронидаза увеличивают проницаемость гистогематического барьера, что делает очаг воспаления более доступным для иммунных клеток и лекарственных препаратов [5]. Слюна пиявки обладает противоотечным, бактериостатическим и анальгизирующим действием, устраняет нарушения микроциркуляции, восстанавливает поврежденные сосуды, устраняет гипоксию (кислородное голодание), снижает артериальное давление, повышает активность иммунной системы, выводит токсины [6].

Таким образом, гирудотерапия эффективна высасыванием застойной крови и насыщением организма полезными ферментами, однако имеет ряд противопоказаний и может вызвать аллергическую реакцию.

Все знают, что кровь выполняет транспортную функцию, но не всем известно, что кровь может застаиваться, поскольку лишь часть ее движется по сосудам. Остальное «хранится» в резерве (на случай экстренных ситуаций – интенсивной работы, гипоксии, кровотечения и пр.). Находящаяся в неподвижности кровь постепенно теряет качество и накапливает конечные продукты распада, которые надо вывести из организма. Хиджама является эффективным способом удаления застоявшейся крови, без риска аллергических

и постприставочных реакций как при гирудотерапии [7].

Техника хиджамы подразумевает использование одноразовых вакуумных банок и нанесение на кожные покровы микронасечек для выхода капли крови.

Во время процедуры строго контролируется объем кровопотери с учетом ИМТ пациента и сопутствующей патологии. Процедура считается завершенной, когда из микронасечек перестают выделяться капли крови, таким образом, кровотечение после процедуры исключено, в отличие от гирудотерапии.

Выпуская некоторую часть крови из организма, мы заставляем его включить резервно-восстановительные механизмы и выработать новую кровь, которая улучшит общее состояние человека и даже поможет излечиться от многих болезней. Кровопускание путем хиджамы делается для профилактики и лечения многих заболеваний [8].

Главной особенностью хиджамы является отсутствие необходимости введения в организм человека каких-либо химических препаратов или проведения оперативного вмешательства. Данная методика использует исключительно внутренние резервы человека и ее эффективность подтверждается десятилетиями [9].

Хиджама – это метод оздоровления и лечения выведением, а не введением, поэтому риск побочных действий практически сведен к минимуму. Хиджама оказывает многоаспектное воздействие на процессы регенерации тканей и клеток организма человека, активируя восстановительные механизмы на клеточном и тканевом уровнях [10].

Помимо кровоизвлечения, хиджама на организм оказывает обезболивающее и выраженное расслабляющее действие. При хиджаме простогландины выводятся с кровью и вместе с этим уменьшается чувство боли пациентом. Большинство химических обезболивающих действуют путем блокировки выработки простогландинов, чтобы уменьшить проведение болевых импульсов в мозг. Следует отметить отсутствие побочных действий хиджамы, в то время как НПВС (ибупрофен,

пироксикам, диклофенак и др.) и стероидные гормоны оказывают побочное действие на желудок, вызывая НПВС-ассоциированные эрозии и язвы, на почки вплоть до почечной недостаточности, также на костный мозг и влияют на выработку эритроцитов.

Помимо этого хиджама воздействует на периферическую нервную систему путем стимуляции экспрессии биологически активных веществ, таких как эндорфины – эндогенные опиоиды, известные своим анальгетическим действием [11].

Был предложен и рассмотрен ряд теорий для объяснения многочисленных эффектов хиджама и ее механизмов действия. Нейронная и психосоматическая теория, теория рефлекторных зон, высвобождения оксида азота, активации иммунной системы, очищения лимфы и крови, перезагрузки, триггерных точек, генетической модуляции, энергетическая теория и теория физиологической регуляции [12].

Приведем примеры успешного безоперативного лечения эндометриоза, спаечного процесса и воспалительных доброкачественных образований шейки и тела матки.

Полипы эндометрия представляют собой очаговую гиперплазию эндометрия. Различают железистые, железисто-фиброзные, фиброзные. Отдельные виды полипов эндометрия (аденоматозные, полипы с очаговым аденоматозом), так же как и атипичная гиперплазия, относятся к предраку слизистой тела матки и шейки матки. Особого внимания заслуживает рецидивирующая форма полипов эндометрия.

Тактика ведения больных с полипами эндометрия определяется возрастом женщины, видом полипа, функциональным состоянием эндометрия и яичников, сопутствующей гинекологической и экстрагенитальной патологией. В традиционной академической медицине полноценное удаление полипа эндометрия (с базальным слоем эндометрия в месте локализации полипа) возможно только при использовании гистероскопического оборудования. Для полипэктомии могут использоваться как механические эндоскопические ин-

струменты, так и электрохирургическая технология, лазерный проводник. При рецидивирующих полипах эндометрия тактика лечения зависит от его гистологической формы и возраста пациентки. Методами выбора являются электрохирургический метод и гормонотерапия и высокотравматичная гистерэктомия [13].

Перспектива возможных рецидивов или даже удаления целого органа говорит о необходимости рассмотреть всерьез методы нетрадиционной медицины – гирудотерапию и хиджама – как эффективные комплементарные процедуры.

Пациентки после операции подлежат диспансерному наблюдению, вовремя проводятся гинекологическое обследование и эхографический контроль. При наличии у больных наряду с полипами других гинекологических заболеваний проводят лечение последних. Некоторые гинекологи считают целесообразным назначать гормональную терапию. Вопрос о необходимости и целесообразности гормональной терапии после полипэктомии до сих пор остается спорным [14].

Что касается полипов шейки матки, то, по современным представлениям, гормональный дисбаланс, травматизация и вирусы играют ведущую роль в развитии патологии шейки матки. Избыток одних гормонов и недостаток других влияет на клеточные структуры тканей, приводящих к разрушению здоровых клеток и формированию патологических. В ходе научных исследований обнаружено, что на фоне гиперпродукции эстрогенов отмечается перерождение доброкачественных изменений шейки матки в пограничные, а затем и злокачественные заболевания. По статистическим данным, 25% женщин старше 35-40 лет страдают заболеваниями, которые сопровождаются повышенным уровнем эстрогенов. Это миома матки, эндометриоз, гиперплазия эндометрия, различные формы мастопатий [15].

Гирудотерапевты и специалисты по хиджама придерживаются следующей позиции: патологический процесс возникает в месте нарушения микроциркуляции, капилляро-

патологии как следствие нарушения трофики и регенерации тканей, накопления токсинов, поэтому наиболее существенным для назначения пиявок является не диагноз, а наличие патологических процессов у конкретного больного:

- венозного застоя (венозной гиперемии) в органах и тканях;
- лимфостаза и внутритканевой задержки жидкости (тканевые отеки);
- тромбоза артерий или вен, сгущения крови;
- нарушения трофических процессов (процессов питания) в тканях.

Восстанавливая трофику тканей, процессы очищения и регенерации, мы на тканевом и клеточном уровне устраняем первопричину возникновения заболеваний.

В июле 2004 года FDA одобрило использование пиявок в качестве медицинского средства. Гирудотерапию стали использовать в области пластической и реконструктивной хирургии. В настоящее время пиявок используют в хирургии для лечения венозного микрососудистого застоя, реконструктивной хирургии и травматологии. Кроме того, пиявочная терапия применяется в неврологии, дерматологии, гинекологии и дает хорошие результаты в этих областях [16].

Специалисты клиники Хиджама Сунна в качестве комплементарного метода в комплексном лечении успешно внедрили в практику хиджаму на общие и гинекологические точки, гирудотерапию на поверхность тела и внутривлагалищно.

В июне в клинику обратилась пациентка Т., 36 лет, с жалобами на мажущие выделения между циклом, нестабильный цикл, тянущие боли внизу живота, боли в крестце и общими жалобами на раздражительность, отсутствие энергии, туман в голове, бессонницу, хроническую усталость, неприятный запах от тела, выпадение волос. По компьютерной экспресс-диагностике по пульсу DePuls+ выявлен высокий уровень тревожности, стресса, вегетативный дисбаланс и значительное снижение иммунитета. Ранее пациентка была консультирована гинекологом, проведен осмотр и ультра-

звуковое исследование 10.03.2024 на 14-й день менструального цикла: эхографические признаки перивульторной фазы менструального цикла, умеренные диффузные изменения миоматрия, вероятнее всего по типу аденомиоза, толщина эндометрия 6,1 мм, в просвете шейки матки изоэхогенное включение с единичным локусом васкуляризации 21,0*6,5 мм, вероятнее всего полип шейки матки.

В клинике Хиджама Сунна проведен курс корпоральной и внутривлагалищной постановки пиявок № 11 по 7 пиявок на сеанс, три процедуры хиджамы на общие оздоровительные и гинекологические точки. На фоне лечения нормализовался менструальный цикл, купировался болевой синдром, рецидивов воспалительного процесса не наблюдалось. На УЗИ ОМТ от 10.11.24 на 12-й день МЦ-эхографические признаки перивульторной фазы менструального цикла, умеренные диффузные изменения миометрия, патология эндометрия – толщина эндометрия 9,1 мм, в шейке матки единичные анаэхогенные структуры до 5,4 мм (гиперплазия? полип?), аваскулярные при ЦДК. На УЗИ ОМТ от 25.03.2025 эхо-картина перивульторного периода. Специалист не описывает ни признаки аденомиоза, эндометриоза, ни признаки полипа шейки матки.

В клинику обратилась женщина Е., 40 лет, с жалобами на хроническую усталость, туман в голове, забывчивость, лишний вес, тягу к сладкому, отеки, с гинекологическими жалобами на обильные менструации, ациклические кровянистые выделения из половых путей, мажущие кровянистые выделения из половых путей до и после менструации. По компьютерной экспресс-диагностике по пульсу DePuls+ выявлен высокий уровень тревожности, стресса, выраженный вегетативный дисбаланс и снижение иммунитета. Консультирована гинекологом, выполнено УЗИ ОМТ от 03.10.23, выявлены эхо-признаки полипа эндометрия размером 8*5 мм, аденомиоза, кисты правого яичника (эндометриоидной?), рубца на матке. На УЗИ ОМТ от 27.06.24 – отрицательная динамика: полип увеличивается

в размерах – размер 9,2 мм, аденомиоз, рубец на матке, к тому же специалист дополнительно описывает варикозное расширение вен ОМТ. Пациентка настаивала на попытке вылечить полип эндометрия безоперационным путем, поэтому обратилась в клинику Хиджамы Сунна. Пациентка прошла курс лечения: 8 процедур корпоральной гирудотерапии по 4-7 пиявок на один сеанс, 1-2 раза в неделю на центральные и гинекологические точки, а также 4 процедуры хиджамы с интервалом 14 дней по 17-25 точек на сеанс, в том числе гинекологических. На фоне лечения самочувствие значительно улучшилось, исчезли боли и тяжесть в области живота, нормализовался менструальный цикл. После окончания курса лечения через 2 месяца на УЗИ ОМТ от 03.02.25 УЗ признаки аденомиоза, рубца на матке, ORADS-1 слева и справа. Признаков полипа, варикозного расширения вен нет. Пациентка приглашена на профилактические курсы гирудотерапии и хиджамы 1-2 раза в год, даны рекомендации по ЗОЖ.

В клинику обратилась пациентка Я., 38 лет, с жалобами на высыпания на ягодицах, заложенность носа, склонность к запорам и вздутию кишечника. По компьютерной экспресс-диагностике по пульсу DePuls+ зарегистрировано оптимальное психоэмоциональное состояние, оптимальный вегетативный баланс, хорошее состояние иммунитета. По УЗИ ОМТ от 2024 года – на 14-й день МЦ эхо-картина эндометриоза тела матки (толщина эндометрия 9,5 мм), картина спаечного процесса в области придатков. Важно отметить, что пациентка продолжала принимать оральные контрацептивы по рекомендации гинеколога, что совместимо с гирудотерапией и хиджамой. Женщина прошла 5 процедур хиджамы с интервалом 14-21 день на общие оздоровительные точки, гинекологические точки, проекцию печени и окологепатическую область, выполнена постановка 37 пиявок на тело на центральные точки и внутривлагалищно с интервалом 3-7 дней между процедурами. На фоне лечения жалобы купировались, на УЗИ ОМТ от 14.03.25 – 21-й день МЦ – толщина эндометрия 2,8 мм, спаечный процесс отсутствует.

Важно отметить, что и оперативное лечение – не панацея. По данным литературы, различные рецидивы у пациенток с полипами эндометрия возникали в 14 случаях из 120, из них полипы – в 9 (64,3%), гиперплазия эндометрия – в 5 (35,7%) случаях. Сроки наступления рецидива полипа эндометрия до 1 года отмечены у 2 женщин, от 1 года до 3 лет – у 7; из них у 4 – в репродуктивном возрасте, у 3 – в перименопаузе, у 2 – в постменопаузе. В данной группе 5 пациенткам произведена гистерэктомия, 2 – абляция эндометрия, 2 назначена гормонотерапия [17].

В нашей практике в течение года встретилась одна пациентка 40 лет, у которой менее чем через 1 год наступил рецидив на фоне инфицирования вируса Эпштейна-Барра и ЦМВ. Пациентке рекомендован курс корпоральной и внутривлагалищной постановки пиявок для улучшения микроциркуляции, устранения ишемии и венозного застоя, а также локального и системного укрепления иммунитета за счет уникального сочетания в микродозах биологически активных веществ в слюне пиявки. На фоне комплексного лечения, включающего помимо процедур хиджамы и гирудотерапии также коррекцию питания, восстановление питьевого режима, приема пептидов и витаминных комплексов, отмечается положительная динамика в виде улучшения общего состояния пациентки и уменьшения в размерах полипа. Курс лечения продолжен под контролем лечащего врача-гинеколога.

Таким образом, с учетом обзора литературы и личного клинического опыта, считаем необходимым подчеркнуть, что важно работать не только с симптомами, но и с глубинными причинами (застой в малом тазу, нарушение фаз детоксикации печени, вирусно-бактериально-паразитарная инвазия).

Гирудотерапия и хиджама позволяют добиваться положительных клинических результатов, приводят к нормализации показателей лабораторных анализов и подтвержденной УЗИ положительной динамике, к укреплению иммунитета и профилактике рецидивов заболевания.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Суrowa A.Л., Тыхкова Н.В. Использование традиционной пунктурной гирудотерпии в гинекологической практике // Журнал Вестник Ивановской медицинской академии. 2006. С. 68-70.
2. Курс повышения квалификации по рефлексотерапии АНО ДПО Сибирский институт непрерывного медицинского образования Модуль 3 Клинические аспекты гирудотерапии. Методики применения. С. 51.
3. Климович Л.В. История и научное обоснование гирудотерапии (обзор литературы) // Медицина неотложных состояний. 2012. № 7. С. 58-62.
4. Савинов В.А. Гирудотерапия: руководство. Москва: Медицина, 2004. С. 432.
5. Савинов В.А. Принципы диагностики иммунологической дисфункции в клинике: Мед. рекомендации. Москва : МЗ СССР, 1990. С. 20.
6. Glyova O. Modern Hirudotherapy - A Review (Biotherapeutics, Education and Research Foundation) // The (BeTER) LeTTER. 2005; 2:1-3.
7. Сафарова З.Т., Исмаилова А.А. Хиджама, методика ее использования и физиологические особенности // Лучшие интеллектуальные исследования. 2025. Часть 37, Том 3. С. 85.
8. Камолитдин О.П. Хиджама: что лечит и его применение в медицине // Scientific progress. 2021. №2(3). С. 543-546.
9. Ермошкин В.И. «Новая теория аритмии» проясняет причины аритмий и некоторых «нарушений обмена веществ» // Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2015. С. 27.
10. Свечкарёв В.Г. Медико-биологическое обоснование хиджамы в оздоровительной физкультуре // «Стратегия формирования здорового образа жизни населения: экосистемный подход». Сборник материалов XXI Международной научно-практической конференции, посвященной памяти д.п.н., профессора В.Н. Зуева. 2024. С. 506-509.
11. Ахматянов Т.Ф. 130 ответов и вопросов по хиджаме. Версия 2. Хиджама Сунна. 2022. С. 175.
12. Свечкарёв В.Г. Медико-биологическое обоснование хиджамы в оздоровительной физической культуре // «Стратегия формирования здорового образа жизни населения: экосистемный подход. Сборник материалов XXI Международной научно-практической конференции, посвященной памяти д.п.н., профессора В.Н. Зуева 2023. С. 506-509.
13. Вишневская Е.Е. Предопухольевые заболевания и злокачественные опухоли женских половых органов. Минск: Вышэйшая школа, 2002. С. 416.
14. Карева Е.Н., Гаспарян Н.Д., Гриненко Г.С. и др. Возможность повышения эффективности гестагенотерапии полипов эндометрия у пациентов позднего репродуктивного периода // Медикобиологические науки для теоретической и клинической медицины. Москва, 2003. С. 32.
15. Прилепская В.Н. Заболевания шейки матки, влагалища и вульвы (клинические лекции). Москва: МЕДпресс, 2000. С. 432.
16. Mory RN, Mindell D, Bloom DA. Leech and the physician: biology, etymology, and medical practice with Hirudinea medicinalis. World J Surg 2000; 24 - 878-883.
17. Пушкарев В.А., Мустафина Г.Т., Хуснутдинов Ш.М., Мазитов И.М. Полипы эндометрия (диагностика, клиника, лечение) // Креативная хирургия и онкология. 2010. № 1. С. 47.

REFERENCES

1. Surova AL, Tychkova NV. The use of traditional acupuncture hirudotherapy in gynecological practice. *Vestnik Ivanovskoi Meditsinskoi Akademii = Journal of Ivanovo Medical Academy*. 2006:68-70. (In Russ.)
2. Advanced training course in reflexology. Autonomous Non-Commercial Organization of Post-Graduate Professional Education "Siberian Institute of Continuous Medical Education". Module 3: Clinical aspects of hirudotherapy. Application techniques. P.51. (In Russ.)
3. Klimovich LV. History and scientific substantiation of hirudotherapy (literature review). *Meditsina Neotlozhnykh Sostoyaniy = Emergency Medicine*. 2012;7:58-62. (In Russ.)
4. Savinov VA. Hirudotherapy: A Guidebook. Moscow: Meditsina Publishing House; 2004:432. (In Russ.)
5. Savinov VA. Principles of diagnostics of immunological dysfunction in a hospital: Medical recommendations. Moscow: Ministry of Health of the USSR; 1990:20 (In Russ.)
6. Glyova O. Modern Hirudotherapy - A Review (Biotherapeutics, Education and Research Foundation). *The (BeTER) LeTTER*. 2005;2:1-3.
7. Safarova ZT, Ismailova AA. Hijama: methods of use and physiological characteristics. *Luchshie Intellektualnye Issledovaniya = The Best Intellectual Research*. 2025;37(3):85. (In Russ.)

8. Kamoliddin OP. Hijama: what it treats and its medical applications. *Scientific progress*. 2021;2(3):543-546. (In Russ.)
9. Ermoshkin VI. "New Theory of Arrhythmia" clarifies causes of arrhythmias and some "metabolic disorders". *Zdorovie i Obrazovanie v XXI veke = Health and Education in the XXI Century* (Electronic Scientific and Educational Journal). 2015;27. (In Russ.)
10. Svechkaryev VG. Medical and biological substantiation of hijama in health-improving physical education. Proceedings of the XXI International Scientific and Practical Conference Dedicated to the Memory of V.N. Zuev, Doctor of Pedagogical Sciences, Professor, "Strategy for the Formation of a Healthy Lifestyle of the Population: an Ecosystem Approach ". 2024:506-509. (In Russ.)
11. Akhmatyanov TF. 130 answers and questions about hijama. Version 2. *Hijama Sunna*: 2022;175. (In Russ.)
12. Svechkaryev VG. Medical and biological substantiation of hijama in health-improving physical education. Proceedings of the XXI International Scientific and Practical Conference Dedicated to the Memory of V.N. Zuev, Doctor of Pedagogical Sciences, Professor, "Strategy for the Formation of a Healthy Lifestyle of the Population: an Ecosystem Approach". 2023:506-509. (In Russ.)
13. Vishnevskaya EE. Precancerous diseases and malignant tumors of the female genital organs. Minsk: Vysheishaya Shkola Publishing House; 2002:416. (In Russ.)
14. Kareva EN, Gasparyan ND, Grinenko GS, et al. Possibility of increasing the effectiveness of gestagen therapy for endometrial polyps in patients of late reproductive age. Proceedings of the Conference "Medical and Biological Sciences for Theoretical and Clinical Medicine". Moscow; 2003:32. (In Russ.)
15. Prilepskaya VN. Diseases of the cervix, vagina and vulva (clinical lectures). Moscow: MEDpress Publishing House; 2000:432. (In Russ.)
16. Mory RN, Mindell D, Bloom DA. Leech and the physician: biology, etymology, and medical practice with Hirudinea medicinalis. *World J Surg*. 2000;24:878-883.
17. Pushkarev VA, Mustafina GT, Khusnutdinov ShM, Mazitov IM. Endometrial polyps (diagnosis, clinical presentation, treatment). *Kreativnaya Khirurgiya i Onkologiya = Creative Surgery and Oncology*. 2010;1:47. (In Russ.)

*Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
The authors declare no conflicts of interest.*

Статья поступила / The article received: 26.02.2025

Статья принята к печати / The article approved for publication: 12.03.2025