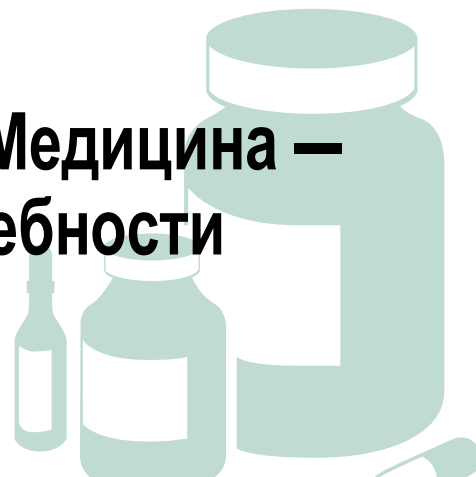


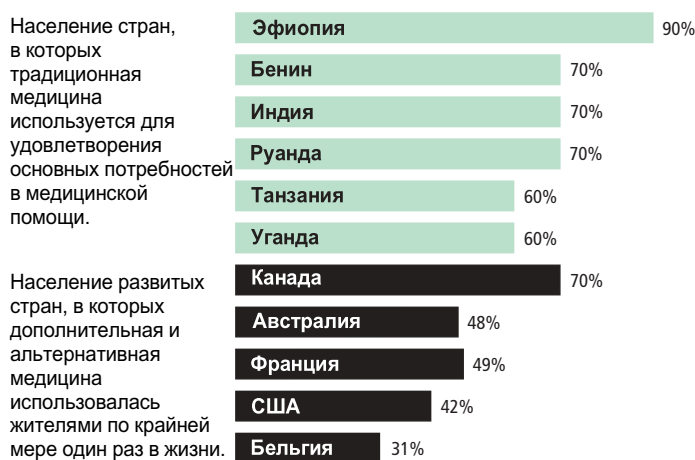
Традиционная Медицина – Растущие Потребности и Потенциал



Население стран Африки, Азии и Латинской Америки использует традиционную медицину (ТМ) для удовлетворения основных потребностей в медицинской помощи (рис. 1; бокс 1). В этих странах традиционная медицина является не только доступной и недорогой, но также в большинстве случаев представляет собой составную часть более обширной системы религиозных верований и рассматривается как неотъемлемая часть повседневной жизни и здоровья человека. В то же время в Австралии, Европе и Северной Америке параллельно с аллопатической медициной все шире используется дополнительная и альтернативная медицина (ДАМ)¹, в частности, для лечения и оказания помощи при хронических заболеваниях. Беспокойство, вызванное побочным действием химических лекарственных препаратов, желание создать систему здравоохранения с более индивидуальным подходом и широким доступом общественности к информации по вопросам здравоохранения, все это способствует все более широкому применению методов традиционной медицины.

Однако, широкое распространение и возрастающее использование ТМ привело к созданию в общественном здравоохранении новых проблем с точки зрения политики, безопасности, эффективности и качества, доступности и разумного использования методов ТМ (бокс 2). Политики, ответственные за здравоохранение официальные лица, практикующие традиционную медицину специалисты² и неправительственные организации (НПО) могли бы принять участие в решении этих проблем и, тем самым, внести свой вклад в развитие потенциала ТМ, как одного из источников здравоохранения (бокс 3).

Рис. 1. Население многих развивающихся стран использует ТМ как повседневное средство удовлетворения потребностей в медицинской помощи, в то время как во многих развитых странах ДАМ используется населением по крайней мере один раз в жизни.



Источники информации: Источники информации: Эйзенберг Д.М. и др., 1998 г.; Фишер П. и Уорд Ф., 1994 г.; Здравоохранение Канады, 2001 г.; Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), 1999 г.; а также представленные ВОЗ правительственные отчеты.

Бокс 1. Что такое традиционная медицина?

Традиционная медицина включает различные методы, подходы, знания и верования, объединяющие традиционные методы лечения, основанные на использовании лечебных свойств растений, животных и/или минеральных источников, а также методы спиритуальной терапии, мануальной терапии и физические упражнения, которые могут применяться отдельно или в комбинации с другими методами, как в целях поддержания здоровья, так и для лечения, диагностики или предотвращения заболеваний.

Широко используемые методы лечения и терапевтические методики

	Китайская медицина	Аюрведа	Юнани	Натуропатия	Остеопатия	Гомеопатия	Кiroprактика
Траволечение	●	●	●	●	■	●	
Акупунктура/Акупрессура	●				■		
Мануальная терапия	■	●	●	□	●		●
Спиритуальная терапия	●	●	●	●			
Упражнения	■	■		■			

● = обычно включает данный метод лечения/терапевтическую методику
 ■ = иногда включает данный метод лечения/терапевтическую методику
 □ = включает только штрихи терапевтического метода

¹ В большинстве случаев в данном документе используется термин «традиционная медицина» (ТМ). Однако, в некоторых развитых странах, где доминирующая система здравоохранения базируется на аллопатической медицине, или где ТМ не включена в национальную систему здравоохранения, используется термин дополнительная и альтернативная медицина (ДАМ).

² Под *практикующими* традиционную медицину обычно имеются в виду народные целители, костоправы, знатоки лекарственных трав и др. Под *практикующими* специалистами по традиционной медицине понимаются, как практикующие традиционную медицину народные целители, так и профессионалы аллопатической медицины, такие как врачи, дантисты и медицинские сестры, которые используют терапевтические методы ТМ/ДАМ для лечения пациентов, например, многие врачи-аллопаты используют иглоукалывание для лечения своих пациентов.



Бокс 2. Ключевая информация для тех, кто формирует политический курс

- ❖ ТМ включает различные методики, подходы, знания и верования, объединяющие традиционные методы лечения, основанные на использовании лечебных свойств растений, животных и/или минеральных источников, а также спиритуальную терапию, мануальную терапию и физические упражнения.
- ❖ ТМ все больше используется для лечения широкого спектра заболеваний как в развитых, так и в развивающихся странах.
- ❖ Все больше стран принимает национальную политику в области ТМ и содействует развитию специальных правовых норм, особенно в области траволечения. Все больше и больше признается и определяется роль ТМ в национальной системе здравоохранения.
- ❖ Научные доказательства, полученные в результате клинических рандомизационных исследований, свидетельствуют об эффективности применения в большинстве случаев иглоукалывания и в некоторых случаях методов траволечения и мануальной терапии.
- ❖ Однако, в большинстве научной литературы по ТМ приводятся неадекватные доказательства по безопасности и эффективности ТМ: описываются индивидуальные случаи и ряд наблюдений над пациентами без приведения данных по контрольным группам или группам сравнения.
- ❖ Чрезмерный сбор лекарственных растений угрожает некоторым экологическим системам.
- ❖ В целях обеспечения доступа к традиционным формам лечения и уважительного отношения к носителям знаний по ТМ важна защита и сохранение этих знаний. Вопросы по охране прав интеллектуальной собственности требуют внимания в национальном и интернациональном масштабе.

Политика: разработка действенных мер в области ТМ

Начиная с 2000 года, 25 стран заявили о наличии в их странах национальной политики в области ТМ. Такая политика обеспечивает хорошую базу для определения роли ТМ в национальной системе здравоохранения, гарантируя создание необходимых регулирующих и правовых механизмов с целью развития и поддержки действенной практики в области ТМ и обеспечения равноправного доступа, подлинности, безопасности и эффективности методов лечения.

Национальная политика в области ТМ срочно требуется в тех развивающихся странах, в которых население зависит, в основном, от ТМ, но где не было проведено надлежащей оценки ТМ или где ТМ не включена в национальную систему здравоохранения. Многие развитые страны также теперь осознают, что вопросы ТМ, связанные, например, с безопасностью и качеством, лицензированием, стандартами обучения и приоритетами в исследованиях, могут быть лучше всего решены в рамках национальной политики в области ТМ.



Безопасность, эффективность и качество: решающие факторы для распространения ТМ

Практикующие врачи аллопатической медицины придают особое значение ее научному подходу и утверждают, что аллопатическая медицина свободна от культурного наследия. Методы ТМ развивались, скорее, иным образом, подвергаясь большому влиянию культуры и исторических условий, в которых они впервые возникли. Их здоровой основой является целостный

Бокс 3. Перечень основных направлений политики и мер в области ТМ

Безопасность, эффективность и качество

- ❖ Создание системы регистрации и лицензирования практик по ТМ.
- ❖ Создание национальных правил и регистрация практик по траволечению.
- ❖ Создание органов проверки безопасности траволечения и других методов ТМ.
- ❖ Обеспечение избирательной поддержки для клинических исследований по использованию ТМ для лечения наиболее распространенных в стране заболеваний.
- ❖ Разработка национальных стандартов, технических указаний и методик для оценки безопасности, эффективности и качества ТМ.
- ❖ Разработка национальной фармакопеи и монографий лекарственных растений.

Доступность

- ❖ Идентификация безопасных и эффективных методов и продуктов ТМ.
- ❖ Поддержка исследований по безопасности и эффективности лечения тех болезней, которые представляют наибольшее бремя, особенно для наиболее беднейших слоев населения.
- ❖ Признание роли специалистов по ТМ в здравоохранении.
- ❖ Оптимизация и обновление квалификации специалистов по ТМ.
- ❖ Защита знаний по ТМ посредством их записи и сохранения.
- ❖ Культивирование и охрана лечебных растений для гарантии их продолжительного использования.

Рациональное использование

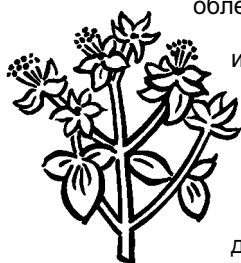
- ❖ Разработка учебных руководств по наиболее применяемым в той или иной стране методам ТМ.
- ❖ Укрепление и расширение организации специалистов по ТМ.
- ❖ Укрепление сотрудничества между специалистами по ТМ и работниками других сфер здравоохранения.
- ❖ Обеспечение достоверной информации по правильному использованию предлагаемых населению методов и продуктов ТМ.
- ❖ Улучшение взаимосвязи между работниками здравоохранения и их пациентами, заинтересованными в применении ТМ.

подход к жизни, равновесие между разумом, телом и окружающей средой и акцентирование в первую очередь на здоровье человека, нежели на его болезнях. Обычно, проводящий лечение методами ТМ концентрируется на общем состоянии организма индивидуума, а не на деталях нездоровья или конкретной болезни, от которой страдает пациент.

Такой более комплексный подход к здоровью человека делает ТМ очень привлекательной для многих. Однако, при таком подходе чрезвычайно затрудняется научная оценка, т.к. в этом случае должно быть принято во внимание слишком большое количество факторов.

Даже оценка таких продуктов ТМ, как препараты, изготовленные из лекарственных трав, может оказаться очень трудной задачей. Это обусловлено тем, что на качество лекарственных трав оказывают влияние несколько факторов, например, когда и где были собраны травы, точность идентификации растений и др.

Тем не менее, многие методы и продукты ТМ использовались в течение значительного периода времени и некоторые научные свидетельства указывают на их многообещающий потенциал. Например, была окончательно продемонстрирована и теперь широко известна эффективность применения иглоукалывания с целью

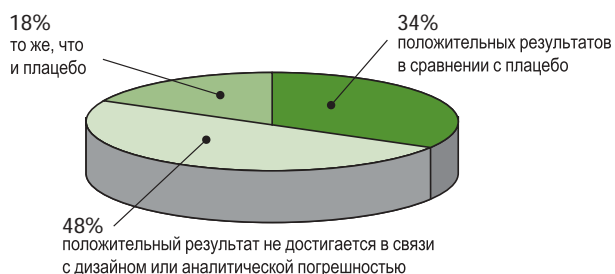


облегчения боли и тошноты. В области траволечения (рис. 2) хорошо известны некоторые доказательства эффективности лекарственных трав, например, эффективность "Artemisia annua" при лечении малярии или эффективность лекарственной вербены при лечении легкой степени депрессии.

В то же время растущее число отчетов свидетельствует о наблюдаемых в некоторых случаях фатальных неблагоприятных эффектах в результате неправильного применения методов ТМ, информация о безопасности которых отсутствует.

В этой связи оптимальное использование методов ТМ и рост убедительности этих методов будут зависеть от развития базы доказательств по безопасности и эффек-

Рис. 2. Имеются достоверные доказательства эффективности некоторых методов траволечения, однако существующие оценки неоднозначны.



% рандомизированных клинических испытаний (RCT), дающих положительный результат в результате применения лекарственных средств растительного происхождения (на основе 50 PKT, включающих 10 растительных лекарственных средств для 18 терапевтических показаний)

Источник информации: Базируется на данных по траволечению: Взгляд, основанный на доказательствах. *Therapeutics Letter*, Выпуск 25, июнь-июль 1998 г.

тивности ТМ. Это означает, что для заполнения пробелов в имеющихся доказательствах, необходима консолидация существующих национальных и интернациональных исследований и всесторонняя поддержка новых исследований.

Доступность: как сделать ТМ доступной и недорогой



Самые бедные страны мира больше всего нуждаются в дешевом и эффективном лечении заразных болезней. По данным ВОЗ одна треть населения земного шара до сих пор не имеет регулярного доступа к основным медикаментам, а в самых бедных регионах Африки и Азии эта цифра превосходит 50%. В этих регионах некоторые формы ТМ являются зачастую более доступными и более дешевыми источниками медицинского обслуживания. Однако, если доступ к ТМ должен быть расширен для того, чтобы помочь улучшить положение здравоохранения, необходимо решить два вопроса, а именно: разработать стандартные достоверные показатели, позволяющие проводить точную оценку уровней доступности традиционных методов лечения, и обеспечить сбор качественных данных, необходимых для выявления существующих нужд.

В целях обеспечения надежной базы для осуществления мер по содействию ТМ должны быть также идентифицированы безопасные и эффективные методы ТМ. Прежде всего, необходимо сконцентрироваться на безопасных и эффективных методах лечения болезней, которые являются тяжёлым бременем для населения бедных стран, а именно, малярии и ВИЧ/СПИД.

Необходимо также расширить сотрудничество между специалистами по ТМ и работниками общественного здравоохранения. В некоторых странах, особенно в Африке, связи между, например, традиционными акушерками и работниками здравоохранения усилились. Однако, в большинстве стран эти два типа медицинской помощи изолированы друг от друга. В этой связи ТМ рискует оказаться в стороне. Возможности по обеспечению информации в области ТМ также потеряны. В то же время некоторые практики ТМ не имеют элементарных медицинских знаний и методы их лечения представляют собой риск для здоровья. Задача состоит в том, чтобы обеспечить гарантию, что медицинская квалификация и знания специалистов по ТМ находятся на должном уровне.

Другие вопросы, связанные с ТМ, относятся к защите знаний в области ТМ и бережному использованию природных ресурсов. Такие, например, мероприятия по защите знаний в области ТМ, как создание национального перечня по лекарственным растениям, осуществление записи сведений и знаний в области ТМ, создание национальной политики по защите таких знаний и др., могут осуществляться в рамках интернациональных и национальных структур. Бережному использованию природных ресурсов могут также способствовать некоторые меры, включая разумную практику ведения сельского хозяйства.





Рациональное использование: гарантия правильного применения

Проблема правильного применения ТМ имеет несколько аспектов, включая квалификацию и лицензирование специалистов ТМ, правильное использование продуктов ТМ высокого качества, хорошую взаимосвязь между специалистами в области ТМ, врачами-аллопатами и пациентами, предоставление общественности соответствующей научной информации и руководящих материалов и др.



Проблемы, связанные с обучением и специализацией, требуют удвоенного внимания. Во-первых, должна быть предоставлена гарантия того, что знания, квалификация и образование практикующих ТМ являются достаточными. Во-вторых, необходимо широко использовать методы обучения для создания атмосферы взаимопонимания и уважения между специалистами ТМ и профессиональными работниками современного здравоохранения.

Многое может быть сделано для того, чтобы уменьшить риск, связанный с применением продуктов ТМ, например, таких как лекарственные травы. Препараты из лекарственных трав должны применяться надлежащим образом и иметь хорошее качество. Однако, в некоторых странах правила по применению препаратов из лекарственных трав и регистрация таких препаратов развиты слабо и качество продаваемых лекарственных трав обычно не гарантируется. Кроме того, многие препараты из лекарственных трав продаются без рецепта или как дополнительные компоненты диеты. В этой связи необходим более строгий контроль за продуктами ТМ.

Необходима также большая работа по улучшению осведомленности населения по вопросам безопасности и применимости тех или иных методов ТМ. Необходимо помнить о возможности побочного действия в результате реакции между принимаемыми препаратами из лекарственных трав и химическими препаратами. К сожалению, многие пациенты все еще не находят нужным информировать своих лечащих врачей-аллопатов о том, что они принимают препараты из лекарственных трав. Рабочая стратегия в таких областях, как информация, образование и взаимосвязь всех направлений здравоохранения позволит преодолеть эти проблемы.



Роль ВОЗ в удовлетворении задач ТМ

Для удовлетворения растущих задач в области ТМ, ВОЗ сформулировала единую рабочую стратегию по ТМ на 2002-2005 гг. Эта стратегия является достаточно гибкой, что позволяет учесть потребности каждого региона и государств-участников ВОЗ, она затрагивает также вопросы, связанные с национальной политикой, доступностью, безопасностью и эффективностью, а также рациональным использованием ТМ.

Стратегия в области традиционной медицины была разработана при широком участии региональных отде-

лений и государств-участников ВОЗ, комитетов по экспертизе и центров по сотрудничеству ВОЗ, а также через сотрудничество с большим числом партнеров с разнообразными интересами в области ТМ. Принятая стратегия обеспечивает поле деятельности для мероприятий ВОЗ и ее партнеров, предоставляет возможность ТМ занять более значительное место в борьбе с высокой смертностью и заболеваемостью, особенно среди населения развивающихся стран. Она включает четыре направления, связанные с: политикой; безопасностью, эффективностью и качеством; доступностью и рациональным использованием (Таблица 1).

Многие организации и частные лица, которые внесли свой вклад в развитие «Стратегии ВОЗ в области традиционной медицины на 2002-2005 гг.», примут участие в работе ВОЗ по претворению этой стратегии в жизнь. Использование критических показателей (таких, например, как количество стран, имеющих национальную политику в области традиционной медицины, и количество стран, имеющих законодательство и правовые нормы в отношении препаратов из лекарственных трав) поможет ВОЗ оценить степень прогресса по каждому стратегическому направлению. В дополнение, для оценки действенности принятой стратегии в сотрудничестве с государствами-участниками и неправительственными организациями предусматривается проведение инспекций в области политики, правовых норм и применения ТМ.



Бокс 4. Организации, занимающиеся вопросами традиционной медицины.

Неправительственные организации

Большое число неправительственных организаций работает в области традиционной медицины по всему миру. Ниже приведены только некоторые из этих организаций:

Сотрудничество ыКошранэ:
<http://www.cochrane.org/cochrane/general.htm>
Фонд Форда:
<http://www.fordfound.org/>
PRO.ME.TRA (Содействие традиционной медицине):
<http://www.prometra.org/>
Всемирный фонд охраны природы:
<http://www.panda.org/>
Международный союз по охране природы:
<http://www.iucn.org/>

Всемирные профессиональные ассоциации

Международная лига по гомеопатической медицине:
<http://www.lmhi.net/>
Всемирная федерация кiroprактиков:
<http://www.wfc.org/>
Всемирная индустрия безрецептурных лекарственных препаратов:
<http://www.wsmi.org/>

Специальные инициативы

Всемирная инициатива для традиционных систем здравоохранения:
<http://users.ox.ac.uk/~gree0179/>
Исследовательская инициатива по традиционным методам лечения малярии:
http://mim.nih.gov/english/partnerships/ritam_application.pdf

³ Необходимо иметь в виду, что существуют значительные региональные различия в отношении использования ТМ и её роли, сохраняются трудности в определении точной терминологии для описания методов лечения и продуктов ТМ и в оценке достоверности методологий, используемых при сборе данных. Представленная стратегия ВОЗ в области ТМ должна рассматриваться только как рабочий документ, который позднее, возможно, должен быть модифицирован.

Таблица 1. Стратегия ВОЗ в области традиционной медицины на 2002-2005 гг: направления, составные части и ожидаемые результаты

Направления	Составные части	Ожидаемые результаты
ПОЛИТИКА: Интеграция ТМ/ДАМ в национальные системы здравоохранения в соответствии с местными условиями посредством развития и выполнения национальной политики и программ в области ТМ/ДАМ•	1. Признание ТМ/ДАМ Помощь странам в развитии национальной политики и программ по ТМ/ДАМ.	1.1 Увеличение государственной поддержки и признание ТМ/ДАМ через единую национальную политику в отношении ТМ/ДАМ. 1.2 Интеграция ТМ/ДАМ в национальные системы здравоохранения в соответствии с местными условиями.
	2. Защита и сохранение местных знаний в области ТМ Оказание помощи странам в развитии стратегии по защите их местных знаний в области ТМ.	2.1 Расширение работ по записи и сохранению местных знаний в области ТМ, включая создание компьютерных библиотек информации по ТМ.
БЕЗОПАСНОСТЬ, ЭФФЕКТИВНОСТЬ И КАЧЕСТВО: Содействие по обеспечению безопасности, эффективности и качества ТМ/ДАМ посредством распространения основных знаний по ТМ/ДАМ и создание руководящих материалов по стандартам качества	3. Основная база ТМ/ДАМ Увеличение доступа к ТМ/ДАМ и расширение знаний по безопасности, эффективности и качеству ТМ/ДАМ с акцентированием внимания на первостепенных проблемах здравоохранения, связанных с такими заболеваниями как малярия и ВИЧ/СПИД.	3.1 Увеличение доступа к ТМ/ДАМ и расширение знаний в области ТМ/ДАМ через систему связи и обмен достоверной информацией. 3.2 Технические обзоры по исследованиям, связанным с использованием ТМ/ДАМ для предотвращения, лечения и медицинской помощи при наиболее распространенных заболеваниях и состояниях. 3.3 Выборочная поддержка клинических исследований по применению ТМ/ДАМ для решения первоочередных проблем, связанных с такими заболеваниями, как малярия и ВИЧ/СПИД, а также другими наиболее распространенными заболеваниями.
	4. Правила по траволечению Оказание поддержки странам в деле создания эффективной правовой системы регистрации и гарантии качества препаратов из лекарственных трав.	4.1 Создание национальных правил по траволечению, включая регистрацию, учреждение и исполнение. 4.2 Осуществление контроля за безопасностью препаратов из лекарственных трав и других продуктов и методов ТМ/ДАМ.
	5. Руководства по безопасности, эффективности и качеству Разработка и выпуск технических руководств по обеспечению контроля за безопасностью, эффективностью и качеством препаратов из лекарственных трав и других продуктов и методов ТМ/ДАМ.	5.1 Выпуск технических руководств и методик по оценке безопасности, эффективности и качества ТМ/ДАМ. 5.2 Разработка критериев, основанных на полученных из опыта практической работы данных, для оценки безопасности, эффективности и качества методов ТМ/ДАМ.
ДОСТУПНОСТЬ: Расширение доступности ТМ/ДАМ, в том числе и с материальной точки зрения, в соответствии с местными условиями и акцентированием внимания на вопросах доступности ТМ для беднейших слоев населения	6. Признание роли специалистов по ТМ/ДАМ в системе здравоохранения Правовое признание специалистов по ТМ/ДАМ в системе здравоохранения посредством стимулирования взаимодействия и диалога между практикующими ТМ/ДАМ специалистами и врачами-аллопатами.	6.1 Разработка критериев и показателей, где возможно, для оценки эффективности затрат и равноправности доступа к ТМ/ДАМ. 6.2 Увеличение обеспечения ТМ/ДАМ через систему национального здравоохранения. 6.3 Увеличение количества национальных организаций, обеспечивающих медицинскую помощь с применением методов ТМ/ДАМ.
	7. Защита лекарственных растений Оказание содействия бережному использованию и культивированию лекарственных растений.	7.1 Выпуск руководств по вопросам рационального культивирования лекарственных растений. 7.2 Бережное использование природных ресурсов лекарственных растений.
РАЦИОНАЛЬНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ: Оказание содействия по использованию соответствующих достоверных методов ТМ/ДАМ	8. Правильное использование ТМ/ДАМ в системе здравоохранения Расширение возможностей специалистов в области ТМ/ДАМ по более широкому применению продуктов и методов ТМ/ДАМ.	8.1 Обучение практикующих врачей-аллопатов основам наиболее распространенных методов ТМ/ДАМ. 8.2 Обучение практикующих ТМ основам медицины.
	9. Правильное использование ТМ/ДАМ населением Расширение возможностей населения по принятию обоснованных решений при использовании продуктов и методов ТМ/ДАМ.	9.1 Предоставление населению достоверной информации о правильном использовании методов ТМ/ДАМ. 9.2 Улучшение взаимосвязи между практикующими врачами-аллопатами и их пациентами по вопросам применения ТМ/ДАМ.

• За исключением Китая, Корейской Народно-Демократической Республики, Южной Кореи и Вьетнама, такая интеграция нигде не имела места. Поэтому для выяснения того, в каких формах ТМ/ДАМ может быть наилучшим образом интегрирована в систему национального здравоохранения, некоторые страны нуждаются в проведении оценки в национальном масштабе.



Основные документы

- Astin JA. Why patients use alternative medicine: results of a national study. *Journal of the American Medical Association*, 1998, 279(19):1548-1553.
- Bodeker G et al. A regional task force on traditional medicine and AIDS. *Lancet*, 2000, 8 April, 355(9211):1284.
- Bodeker G. Lessons on integration from the developing world's experience. *British Medical Journal*, 2001, 322:164-167 (20 January).
- Чаудхари Р.Р., Рафей У.М. и др. Традиционная медицина в Азии. Нью-Дели, Региональный офис ВОЗ по Юго-Восточной Азии, 2002 г. (РЮОВА, Региональные издания, No. 39).
- Eisenberg DM et al. Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997: results of a follow-up national survey. *Journal of the American Medical Association*, 1998, 280(18):1569-1575.
- Fisher P & Ward A. Medicine in Europe: complementary medicine in Europe. *British Medical Journal*, 1994, 309: 107-111.
- Health Canada. Perspectives on Complementary and Alternative Health Care. A Collection of Papers Prepared for Health Canada. Ottawa, Health Canada, 2001.
- Herbal Medicines: An Evidence Based Look. *Therapeutics letter*. Issue 25, June-July 1998. <http://www.ti.ubc.ca/pages/letter25.htm>.
- Jonas WB. Alternative medicine: Learning from the past, examining the present, advancing to the future [editorial]. *Journal of the American Medical Association*, 1998, 280(18):1616-1618.
- World Health Organization. Consultation Meeting on Traditional Medicine and Modern Medicine: Harmonizing the Two Approaches. Geneva, World Health Organization, 1999 (document reference (WP)TRM/ICP/TRM/001/RB/98RS/99/GE/32(CHN)).
- World Health Organization. Development of National Policy on Traditional Medicine. A Report of the Workshop on Development of National Policy on Traditional Medicine, 11-15 October 1999, Beijing, China. Manila, WHO Regional Office for the Western Pacific.
- World Health Organization. General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine. Geneva, World Health Organization, in press (- document reference WHO/EDM/TRM/2000.1).
- World Health Organization. Promoting the Role of Traditional Medicine in Health Systems: a Strategy for the African Region 20012010. Harare, WHO Regional Office for Africa, 2000 (document reference AFR/RC50/Doc.9/R).
- World Health Organization. Regional Consultation on Development of Traditional Medicine in South-East Asia region, 1999. New Delhi, WHO Regional Office for South-East Asia (document reference SEA/Trad.Med./80).
- World Health Organization. Report: Technical Briefing on Traditional Medicine. Forty-ninth Regional Committee Meeting, Manila, Philippines, 18 September 1998. Manila, WHO Regional Office for the Western Pacific, 1998.
- Zollman C & Vickers AJ. ABC of Complementary Medicine. London, BMJ Books, 2000 (reprinted from a series of articles that appeared in the *British Medical Journal* during 1999).

См. также: <http://www.who.int/medicines/>

Контактные телефоны и адреса центральных органов ВОЗ:

Основные лекарственные средства и медицинская политика Технические средства здравоохранения и фармацевтическая группа Центральные органы ВОЗ, Женева, Швейцария:

Доктор Джонатан Квик
Директор
Отделение основных лекарственных средств и медицинской политики
Тел.: +41 22 791 4443 Эл. почта: quickj@who.int

Доктор Хиаоруй Занг

Координатор действующей группы

Традиционная медицина
Тел.: +41 22 791 3639 Эл. почта: zhangx@who.int

Контактные телефоны и адреса региональных отделений ВОЗ:

Региональное отделение Африки:
Доктор Осси Касило
Консультант по традиционной медицине
Тел.: +263 4 790 233 Эл. почта: kasiloo@whoafr.org

Региональное отделение Америки:

Доктор Розарио Д Алессиро
Региональный консультант по фармацевтике
Тел.: +1 202 974 3282 Эл. почта: dalessir@paho.org

Доктор Сандра Лэнд

Региональный консультант по местным системам здравоохранения
Тел.: +1 202 974 3214 Эл. почта: landsand@paho.org

Региональное отделение Восточного Средиземноморья:

Мистер Питер Грааф
Региональный консультант
Основные лекарственные средства и бактериология
Тел.: +20 2 2765301 Эл. почта: graaffp@emro.who.int

Региональное отделение Европы:

Мистер Киис де Джончиере
Фармацевтика
Тел.: +45 3 917 1717 Эл. почта: cjo@who.dk

Региональное отделение Юго-Восточной Азии:

Доктор Крисанта Вирасурия
Региональный консультант
Основные лекарственные средства и вакцины
Тел.: +91 11 331 7804 Эл. почта: weerasuriyak@whosea.org

Региональное отделение западного района Тихого океана:

Доктор Чен Кен
Консультант по традиционной медицине
Тел.: +63 2 528 9948 Эл. почта: chenk@who.org.ph

© Всемирная организация здравоохранения 2002 г.

Данный документ не является официальной публикацией Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Все права защищены ВОЗ. Настоящий документ, или его часть, может быть пересмотрен, сокращен, воспроизведен и переведен на другие языки, однако, продажа или любое другое использование данного документа в коммерческих целях запрещается. Взгляды, представленные в документе цитируемыми авторами, являются предметом исключительной ответственности этих авторов.