ВЕСТНИК ГОМЕОПАТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

№2/12/'2000

Свідоцтво про державну
реєстрацію
КВ №971 від 29.09.1994 р.

Издатель:
фирма "ПОПОВЫ и К°"
при участии АССОЦИАЦИИ
ГОМЕОПАТОВ
УКРАИНЫ
Publisher:
"POPOV & C^{o}" Ltd and
UKRAINE HOMEOPATHIC
ASSOCIATION

©: 1999, ВГМ
Перепечатка в любом виде, в том числе в переводе на другие языки, возможна только с письменного разрешения издателя.
No part of this publication may be reproduced or transmitted into any language in any form without written permission of the publisher.

Главный редактор:
канд.мед.наук
Антон Попов (Киев)
Редакционная коллегия:
Заслуж.врач Украины
Татьяна Попова (Киев)
Александр Богачук (Киев)
канд.мед.наук
Григорий Симоненко (Киев)
Виктор Тарасюк (Винница)
канд.мед.наук
Александр Иванив (Одесса)
Художник-оформитель:
Владимир Исаенко
Компьютерная верстка:
Александр Рудницкий

Chief-Editor:
Anton Popov
Editorial board:
Tatjana Popova
Alexandr Bogachuk
Grygoryi Simonenko
Viktor Tarasjuk
Alexandr Ivaniv
Design by:
Vladimir Isaenko
Computers work:
Alexandr Rudnitskii

Адрес и телефоны редакции:
Украина, 252032, Киев-32, а/я 176
234-02-33, 245-97-13
Editorial communications
post box 176, Kijv-32, Ukraine, 01032
tel/fax 234-02-33, 245-97-13
e:mail pav@n1.kiev.ua

Посвящается памяти основателя
Киевской Гомеопатической Школы
Демьяна Владимировича Попова

Didicated for founder
Kijv's homeopathic school
Demjan Popov

ОТ РЕДАКЦИИ

Дорогие читатели!

Добро пожаловать на наши страницы. Хочу воспользоваться редакторской колонкой, чтобы сказать несколько слов о себе. Я хотел, чтобы журнал был лучше и много думал о наших читателях. Меня мучила мысль об отсутствии "обратной связи", которая представлялась мне в виде материальных доказательств. Только теперь я научился улавливать вашу удивительную энергию. Я не просто накопил ее в себе, а стал распоряжаться ей, сделав свою жизнь интереснее, а лечение моих пациентов более успешным. Когда-то я имел привычку жаловаться на трудности, связанные с изданием журнала. Теперь я знаю, что главная трудность называется нежелание (неумение) думать. И как следствие этого – не работать, не учиться, не любить.

Я весьма болезненно относился к критике, выискивании грамматических и иных ошибок. Я не знал, что главной ошибкой является неуверенность в своих силах. Спасибо всем, кто дарит мне возможность исправления ошибок. У них нет срока давности и не имеет значения, что журнал уже напечатан. Спасибо редакционной команде, которая в меру своих сил поддерживает и питает наш совместный проект.

В новом выпуске сохранены все, ставшие традиционными рубрики. Мы обязательно будем сохранять практическую направленность издания. Рад сообщить вам, что нами подготовлена электронная версия журнала, включающая все предыдущие выпуски. Вы можете получать журнал через Интернет, или приобрести его на электронных носителях, обратившись в редакцию.

Читайте нас на здоровье ваших больных. А если захотите разделить авторские чувства и редакторские ощущения, то пожалуйста, присоединяйтесь.

Главный редактор А.В.Попов

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ и ДИСКУССИИ

ОБУЧЕНИЕ КЛАССИЧЕСКОЙ ГОМЕОПАТИИ: АКАДЕМИЗМ ВМЕСТО АМБИЦИЙ, ОРГАНИЗАЦИЯ ВМЕСТО ЛИЧНОСТИ

А.Попов

Несовершенство гомеопатической практики навсегда останется несовершенством без определенного единства методологии и философии врачей, практикующих данный метод. Причины данного явления следует искать не в разобщенности гомеопатов, не в разнообразии их подходов и методик, а в отсутствии единого "базового" образования.

Становится все более понятным, что период хаоса в вопросе обучения гомеопатии был, по-видимому, первым, "политически оправданным" этапом в ее развитии. Вспомним, как долго существовал официальный запрет на получение гомеопатического образования наряду с признанием легальной лечебной практики (типичная ситуация абсурда советского времени). Пора воздать должное Учителям (с большой буквы) передававшим из уст в уста знания, делавшим самиздатовские журналы, проводившим лекции и собрания врачей, напоминавшие, простите

за некорректное сравнение, сходки революционеров. По духу это и было своеобразным заговором против тупого конвенционального консерватизма, выращенного на почве марксистско-ленинской философии.

Времена запретов сменились временем радостной вседозволенности. Обучать гомеопатии начали буквально все, кто еще вчера с трудом или неприязнью (или и то и другое вместе) произносил это слово. Вначале рынок услуг обучения носил стихийный характер. Затем он постепенно стал более цивилизованным, сформировались спрос, предложение и цены. Проявились отдельные яркие лидеры, создавшие свои маленькие или очень маленькие учреждения и соответствующие им штаты преподавателей. Стали заметны отдельные самобытные и экономически независимые лекторы, деятельность которых вполне сравнима с концертирующими артистами. Иные предпочли присоединиться к конвенциональным кафедрам в виде коротких циклов обучения в контексте реабилиталогии или санологии. В результате больше всего выиграли господа студенты, получив возможность выбрать форму, длительность, методику обучения и уровень оплаты. Таков современный портрет рынка гомеопатического обучения. Но время настоятельно диктует необходимость дальнейшего развития.

Аналогичная ситуация существует, за редкими исключениями, во всем мире. Огромное количество центров и отдельных личностей занимаются обучением гомеопатии. Это обучение крайне изменчиво и по своему содержанию, и по количеству учебных часов, и по самим методикам преподавания. Эти проблемы в частности, хорошо отражены в докладе подкомиссии по образованию Европейского Гомеопатического Комитета.

Приходится констатировать тот факт, что в настоящее время гомеопатия не имеет ни одного учебного учрежде-

ния способного хоть в какой-то степени конкурировать с соответствующими заведениями конвенциональной медицины. При этом речь не идет о грандиозных планах создания гомеопатического медицинского университета, что сегодня не представляется возможным. Речь идет о создании полноценного учреждения последипломного обучения.

В Украине, на сегодняшний день, не существует ни одной независимой кафедры гомеопатии при академических вузах и ни одной организации, преподавание в которой формально отвечало бы требованиям кафедральной работы в высших учебных заведениях. Существующие центры, занимающиеся обучением, часто смешивающие преподавание гомеопатии с другими методиками лечения, страдают еще и болезнью излишней секретности и закрытости своей деятельности. Существенным вопросом для большинства таких организаций является отсутствие возможности выдачи дипломов государственного образца, имеющих реальную правовую и юридическую силу. Такая ситуация связана с одной стороны с несоответствием учебных центров требованиям государственной аккредитации даже минимального уровня, с другой – отсутствием специальности "врач-гомеопат". Последнее обстоятельство породило, например, выпуск специалистов, с вызывающим разве что улыбку профилем – "менеджер в области гомеопатии".

Истекший период, ставший уже историей в области гомеопатического обучения принес несомненные достижения - ярких лидеров, способные педагогические и организаторские кадры, открыл для Украины опыт и достижения зарубежных учебных центров. При этом стали очевидными недостатки западных коллег - преподавание гомеопатии в отрыве от общемедицинских знаний, практическое отсутствие клинической работы с пациен-

тами, чрезмерное увлечение психологией и психоаналитикой. Наряду с этим развилась и укрепилась вся украинская гомеопатия, в частности Киевская Гомеопатическая Школа, к достижениям которой можно отнести не только самый большой опыт обучения, но и создание собственной методики преподавания, обширной учебной программы (более 1000 часов), привлечения для практической работы значительного количества больных. К этому следует добавить полученное Школой право в результате прохождения лицензирования и аккредитации выдавать дипломы государственного образца.

Таким образом, возможным и достаточным на данный момент является создание гомеопатического учебного заведения, которое:

1. Отвечает требованиям Европейского Гомеопатического Комитета по количеству учебных часов (не менее 350) и по содержанию программы обучения.

2. Включает в учебную программу разработки и достижения национальных учебных центров.

3. Отражает разнообразие мнений и подходов к преподаванию классической гомеопатии.

4. Отвечает формальным требованиям кафедральной работы (создание ученого совета, организационной инфраструктуры высшего учебного заведения, выпуск методической литературы, ведение самостоятельной научной работы и сотрудничество с конвенциональными научно-исследовательскими учреждениями.)

5. Имеет для практической работы стационарную клиническую базу с возможностью современного обследования и наблюдения больных.

6. Привлекает для работы на контрактной основе лучших отечественных и иностранных специалистов.

7. Прошло государственное лицензирование и аккредитацию на уровне повышения квалификации специалистов.

8. Имеет обширную базу данных – библиотеку, фильмотеку, доступ к современным средствам связи и информации, включая электронные, современные средства ведения учебного процесса.

9. Имеет представительства в признанных мировых центрах обучения гомеопатии.

Создание подобного учреждения выглядит пока нереально, эта модель скорее предназначена определить наши стремления и задачи в области гомеопатического образования и продиктована желанием навести совместными усилиями определенный порядок. С последствиями же неквалифицированного обучения и неоправданными претензиями на "истину в последней инстанции" я уверен, мы будем сталкиваться все чаще и чаще. И, наконец, последнее соображение. Такого рода объединительная идея должна носить характер западного демократизма, но не "постсоветской структуры". Слишком вызывающее название статьи не означает желания ее автора противопоставить личность организации, а академические традиции – индивидуальным положительным амбициям. Личность должна быть сохранена в организации, а амбиции в среде рационального подхода. Значит, главное препятствие для создания, условно говоря, "Института гомеопатии" находится в нас самих.

В заключение хочется привести слова выдающегося подвижника и Учителя гомеопатии Дж.Витулкаса: "Насто-

ящие перемены в обучении возможны только при открытии гомеопатических медицинских учреждений, которые получат авторитетную поддержку. Необходимо поставить под контроль их деятельность и развивать традиции, которые существуют в университетах. До тех пор, пока этого не произойдет, у гомеопатии нет надежды на выживание".

Но не будем смотреть на эту проблему столь пессимистично. Сознавая свое несовершенство в любой области знаний, мы уже делаем шаг навстречу будущему развитию. Ведь интеллектуальные ценности, подобные гомеопатии, не создаются в условиях спешки и предубежденности.

ЛИТЕРАТУРА

1. К.Гиват, Г.Зее. Интервью с Дж.Витулкасом. // Вестник гомеопатической медицины. 2000, №1, с.80-97.

2. И.А.Позмогова. Некоторые вопросы методологии преподавания гомеопатии в медицинском ВУЗе. Курация больных в стационаре: педагогический и лечебный аспекты. Украєнський гомеопатичний щорічник, т.II, 1999, с.33-35.

3. И.А.Позмогова, Г.Г.Симоненко. Гомеопатическое образование в медицинском ВУЗе. // Вестник гомеопатической медицины. 1995, №1, с.46-52.

4. В.Н.Сарчук. Методологические аспекты преподавания гомеопатии студентам, интернам и врачам на кафедре нетрадиционной медицины факультета постдипломного образования Крымского медицинского Университета. Украєнський гомеопатичний щорічник, т.II, 1999, с.36-37.

5. Н.М.Васина, В.И.Журавлев, В.А.Мухина. Проблемы постдипломной подготовки врачей по гомеопатии и возможные пути их решения. Украєнський гомеопатичний щорічник, т.II, 1999, с.39-40.

EDUCATION OF CLASSICAL HOMEOPATHY: ACADEMIC SYSTEM INSTEAD OF PRIDE, ORGANIZATION INSTEAD OF PERSONALITY

A.Popov, MD

ABSTRACT

Homeopathic practice still insufficient, because absence of whole "basic level" of homeopathic education. The perfect "model of Institution of homeopathy" means conformity with offer by European Homeopathy Committee, understanding the achievements of National educational centers, different way of thinking and different methodology of teaching. It means management of academic board, publishing specific literature, organizing the structure of high school staff and cooperation with traditional medicinal universities. For practical assistance we need the therapeutic department and standard clinical equipment. The state medical administration could confirm the right for education in government accreditation. We need whole world database, to connections main homeopathic education organization. The improvement of homeopathy as a philosophy, treatment system depends of high level of basic homeopathic education. The most problem for us is undemocratic principles in personality teacher's relations. The person will save inside organization, the proud of life will settle inside rational approach.

ГОМЕОПАТИЯ: КАК И КОГО УЧИТЬ?

А.Коток *

Создание собственных учебных заведений – необходимое условие, наряду с этическим кодексом и лечебными учреждениями того, что именуется "профессионализацией" медицины. Гомеопатия и аллопатия боролись каждая за свою собственную профессинализацию. В Европе гомеопатам не удалось создать в XIX веке сети собственных учебных заведений. Соответственно, число практикующих гомеопатию докторов всегда было незначительно, исчисляясь несколькими сотнями человек в разных странах, что в итоге и предопределило упадок гомеопатии в Европе. В США же гомеопаты создали свои собственные гомеопатические колледжи – количество врачей-гомеопатов исчислялось тысячами. Тем не менее, очень часто название "гомеопатический" отражало попытку аллопатов – руководителей колледжей подстроиться под общественное мнение, которое в США очень долго благоприятствовало гомеопатии. Первыми американскими гомеопатами, изучавшими эту науку в Новом Свете, были студенты Североамериканской Академии Гомеопатического Искусства в Аллентауне, позднее – студенты Гомеопатического Колледжа в Пенсильвании и Ганемановского Медицинского Колледжа в Филадельфии (два последних слились в 1867 г.). У основания всех их стоял знаменитый Константин Геринг [1]. Серьезное изучение ганемановских трудов "Органона", "Хронических болезней", "Материи медики" (в Академии преподавание шло на немецком), помноженное на талант Геринга как врача и педагога, обусловило успехи учеников. Именно эти успехи и расположили к гомеопатии общественное мнение, которое, в свою очередь, стимулировало открытие гомеопатических колледжей. Но серьезно-

*(В продолжение статьи Т.Поповой "Проблемы обучения гомеопатии")

го изучения гомеопатии в этих колледжах не было. Гомеопаты обычно преподавали только на кафедре "Материя медика", обучение на которой давало только теоретические сведения. Все остальные кафедры, в том числе клнические, находились в руках аллопатов. Успехи бактериологии и фармакологии в конце XIX века привели к тому, что уже в начале следующего столетия колледжи утратили в своих названиях само упоминание о гомеопатии и ничего не меняя, продолжали учить студентов аллопатии [2].

В XX веке гомеопатия сохранилась во многом благодаря непрофессионалам. Более того, именно непрофессионалы зачастую старались придерживаться духа ганемановской гомеопатии, в то время как врачи, именовавшие себя гомеопатами, выписывали по десятку лекарств в одном рецепте. И сейчас, когда гомеопатия на подъеме, большинство ее практикующих лиц не имеют высшего медицинского образования. Вспомним имена неврачей, законодателей гомеопатической моды (заслуженно или нет – другой разговор), из тех, что в последнее время на слуху – Витулкас, Шерр, Шолтен, Вермулен, Царен, Норланд и т.д. Читая дискуссии в интернетовском сайте я зачастую поражаюсь глубине понимания гомеопатии людьми, не имеющими высшего (а то и любого иного, благословенного законами) медицинского образования. В большинстве своем все они – выпускники гомеопатических колледжей. При этом колледжи могут очень отличаться друг от друга. Например, в Индии, где гомеопатия составляет часть государственной медицинской системы, многие гомеопатические колледжи дают серьезное образование – и медицинское в целом, и гомеопатическое в частности. Так, Бомбейский гомеопатичесий колледж при Бомбейском университете, где обучение продолжается пять с половиной лет, присваивает первую академическую степень, какую получают выпускники университета по немедицинским специальностям. Американские колледжи, где обучают нетрадиционным методам лечения имеют право присваивать степень доктора натуропатии. Таково положение в стра-

нах, где узаконена медицинская практика неврачей. В отношении остальных стран, к примеру Украины и России, вариант создания гомеопатических (как и иных других медицинских) колледжей для неврачей абсолютно нереален. И не только потому, что практиковать гомеопатию разрешено только врачам. Просто Советская власть уничтожила условия для любой медицинской практики непрофессионалов, существовавшей в дореволюционной России. "Массовым производством" врачей (в двадцатые годы, в условиях особенно острой нехватки, даже "доучивали" до врачей фельдшеров), и жесткой законодательной регламентацией права на медицинскую практику, вместе с преследованием различных "контрреволюционных" знахарей, народных целителей и пр. непрофессиональная медицинская практика была искорена. Важно отметить и то, что именно те классы и социальные группы, которые являлись опорой непрофессиональной гомеопатии в дореволюционной России – духовенство, дворянство, представители высшего военного состава – были признаны большевиками своими главными врагами, со всеми вытекающими последствиями. Сейчас же, когда многие врачи с трудом зарабатывают на хлеб насущный, невозможно представить, чтобы существовала ниша, которую могли бы заполнить непрофессионалы.

Официальное (с точки зрения закона) признание во многих странах СНГ гомеопатии как врачебного метода было полезным в том смысле, что в гомеопатию сейчас приходят люди, имеющие высшее медицинское образование. Это означает экономию времени, неизбежно затрачиваемого в гомеопатических колледжах на преподавание базисных медицинских дисциплин. Но нынешнее преподавание гомеопатии врачам очень далеко от идеала. Признав гомеопатию, как часть врачебной практики, власти по сути, мало сделали для ее реальной поддержки. Почему-то считается, что курс переквалификации для изменения врачебной специальности, длящийся от полугода до года, должен по справедливости оплачиваться государством, а изучение гомеопатии должно оплачиваться за счет

того, кто желает ею овладеть. Историческая параллель – так же как в конце прошлого века в США, на территории бывшего СССР появились бойкие разносортные псевдогомеопаты, которые стали обучать под вывеской гомеопатии методу Фолля, гомотоксикологии, применению комплексных гомеопатических средств и пр. В результате подавляющее большинство тех, кто называет себя в СНГ гомеопатом, практикуют методы, ничего общего с гомеопатией не имеющие. Более того, у них отсутствует само гомеопатическое образование. Они едва слышали о Ганемане, не говоря о том, чтобы изучать Материа Медика. Знания о двух-трех десятках лекарств были ими получены по типу "взлет-посадка". Незнание гомеопатии приводит к убеждению в том, что она имеет весьма ограниченное применение и безусловна должна уступать место "более современным" методам. Просматриваешь в Интернете странички иных "гомеопатических центров" и не понимаешь – где же гомеопатия? А вот и она, в конце списка, между су-джок и рейки...

Особенно печально, что как только гомеопатия стала дозволительной и модной, в нее пришли (по крайней мере в России) "высокопоставленные аллопаты", ранее не желавшие знать об этом методе. Сейчас они являются по сути вершителями "гомеопатических судеб" хотя им самим нужно еще многому учиться.

Каким образом можно изменить ситуацию? С моей точки зрения необходимо действовать в нескольких направлениях. Во-первых, гомеопатия должна быть признана как метод, а не как отдельная врачебная специальность. Соответственно и обучение гомеопатии должно носить последипломный характер и оплачиваться государством. Во-вторых, должна быть утверждена программа обучения гомеопатии, по объему соответствующая другим врачебным специальностям. Обязательно должна преподаваться гомеопатическая философия, включающая изучение трудов Ганемана и Кента. Знание Материи Медики должно включать не менее 100-130 лекарств. Обязательна клиническая практика, по крайней мере

с присутствием на приеме опытного врача-гомеопата. Завершать такой курс должен сложный экзамен. С точки зрения Витулкаса, к мнению которого мы не обязаны прислушиваться, но можем его учитывать, врачу необходимо учиться не менее 4-х лет в гомеопатическом колледже. В-третьих, нужно добиваться введения гомеопатии в программу медицинских институтов. Нынешние ознакомительные курсы, рассматриваются студентами скорее как досадная помеха в преддверии предстящих экзаменов по аллопатии. В программе нынешних медицинских вузов полно "парамедицинского мусора", который может быть заменен более полезными сведениями. Для начала можно было бы создать гомеопатические отделения, где студенты могли бы учиться по желанию, начиная с третьего или четвертого курса, параллельно с изучением обычных дисциплин. Если бы такой опыт себя оправдал, можно было бы говорить о создании медицинских факультетов. Но это уже совсем далекие планы. Должно еще вырасти поколение грамотных врачей и хороших преподавателей...

ЛИТЕРАТУРА

1. Reihart Schupplel: Constantin Hering (1800-1880): Ein Akademiker grundet Institutionen. M.Dinges (Ed.): Homoopathie. Patienten. Heilkundige. Institutionen. Von Anfangen bis heute. Heidelberg. 1996.

2. Calvin N.Kneer. Life of Hering. "Jain Publishers". New Delhi. 1992.

3. N.Rogers An Alternative Path. The Making and Remaking of Hahnemann Medical College and Hospital of Philadelphia. "New Brunswick". New Jersey, 1998.

4. Cook A.Naude The Ascendance and Decline of Homoeopathy in America: How Great was its Fall? // The Homoeopath. 1997. 64.

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ CUPRUM METALLICUM В ГОМЕОПАТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Г.Симоненко *

Cuprum metallicum 200 CH был назначен 17 пациентам, среди которых было 13 женщин и 4 мужчин, в возрасте от 25 до 68 лет. Больные обращались за медицинской помощью в связи с наличием следующих заболеваний: шесть случаев экзогенной бронхиальной астмы средней тяжести; пять – гипертонической болезни II стадии; два – повышенного выпадения волос на голове. Кроме того зарегистрированы: один случай ограниченного нейродермита, один случай тонической формы эпилепсии, один случай хронического холецистита и один – трофических язв левой голени на фоне тромбофлебита.

Положительный эффект наблюдался в среднем через один месяц и заключался в улучшении самочувствия и устранении большинства жалоб пациентов.

В клинической картине превалировали судорожные симптомы (что хорошо согласуется например, с данными А.Штигеле, который называет Cuprum metallicum "нейротропным антиспастическим препаратом"). При анализе симптомов, на основании которых производилось назначение лекарства наиболее часто встречались ночные судороги икроножных мышц слева.

Выявлены следующие частные модальности этого симптома: улучшение – от соприкасания ног с холодным полом (2), от движения (6), от загара (1), от употребления яичной скорлупы (1). Ухудшение – от долгого сидения (2), во сне (5), после купания (1), от работы (1), от электропроцедур (1).

*Канд.мед.наук, ассистент кафедры реабилитологии, Национальный медицинский университет

ЛИТЕРАТУРА

1. Аллен Х. Основные показания к назначению и характеристики ведущих гомеопатическихпрепаратов и нозодов со сравнением их патогенезов: Пер.с англ.- Смоленск: Гомеопатическая медицина.- 1996.- 388с.

2. Берике В. Materia Medica гомеопатических препаратов: Пер. с англ.- Смоленск: Гомеопатическая медицина.- 1997.- 677с.

3. Богер С. Оригинальная Materia Medica К.фон Беннингхаузена: Пер. с англ.- Смоленск: Гомеопатическая медицина. - 1998.- 430с.

4. Геринг К. Materia Medica: в 10т, т.5: Пер. с англ. - С.Петербург: Гомеопатия и фитотерапия. - 1998.- 544с.

5. Попова Т. Materia Medica. Гомеопатические препараьты. - Киев: НВЦ "ЛАМО". - 1991.-191с.

6. Vitoulkas G. Essense of Materia Medica.- New Delhi, 1988. - 218p.

МАТЕРИЯ МЕДИКА

CONIUM MACULATUM В ГОМЕОПАТИИ

А.Попов

Невозможно представить себе нашу практику без "основополагающих" лекарств. Одним из таких средств, для меня является Conium. Так получилось, что уже достаточно много лет я читаю патогенез этого препарата для врачей, впервые изучающих гомеопатию. И все же, рискну сказать, что я его не знаю, настолько, насколько этого заслуживает это поистине замечательное лекарство. Для справедливого изучения данного вопроса пришлось бы написать целую книгу, однако в рамках журнала мне пришлось ограничиться сведениями, представленными двумя несхожими авторами.

История, в виде многочисленных, потускневших от времени рецептов, свидетельствует о том, что основоположник Киевской Гомеопатической Школы Д.В.Попов, уделял этому лекарству большое место в своей практике. Он оставил нам весьма обширное описание патогенеза Conium maculatum.

Равнодушие ко всему, мрачное, угрюмое, раздражительное настроение, не расположенность к умственному и физическому труду. Сонливость днем, бессонница ночью, кошмарные сны. Головокружение при вставании с постели, при переходе из вертикального положения в горизонтальное, при движении головой, при взгляде вверх, при засыпании лежа. Шум в ушах, крайняя чувствительность к шуму – пациент плохо

переносит даже разговор, происходящий рядом с ним. Головная боль с ощущением тяжести, особенно утром. Хруст в шее. Светобоязнь. Предметы кажутся увеличенными, удвоенными, отдаленными.

Усталость и ощущение слабости в ногах, судороги в икроножных мышцах. Общая слабость, вплоть до обморока. Онемение конечностей, языка. Частая потребность разминать руки и ноги.

Онанизм, импотенция после мастурбации, эротическое воображение. Зуд половых органов, как следствие подавленного полового влечения.

Потливость, особенно при засыпании. Зловонный пот, продолжающийся всю ночь, с ощущением внешнего холода и внутреннего жара. Холодные и потные ладони. Желтые пятна на коже пальцев, желтоватая окраска ногтей, зуд около ногтей. Окраска лица желтоватая, бледная, сине-багровая, багровая. Экзофтальм. Выпадение волос, лишайные высыпания, прыщи на лице, ячмени. Язвы ног со зловонным отделяемым и отеком окружающих тканей.

Увеличение и уплотнение лимфоузлов. Образование узлов в молочных железах и боль в сосках во время менструации. Увеличение щитовидной и предстательной железы.

Ощущение "заложенности" носа, щекотания в носу. Затрудненное короткое дыхание после малейшего напряжения. Сухой продолжительный кашель. Сухость верхних дыхательных путей с судорожным сухим кашлем, в особенности ночью. Отхаркивание вонючей мокроты с прожилками крови. Сердцебиение и одышка после физического напряжения.

Отрыжка, изжога, икота, рвота. Набухание языка, обострение обоняния. Опухание и кровоточивость десен. Громкая отрыжка воздухом или пищей, особенно после употребления молока. Ощущение холода в области желудка, урчание в животе, вздутие живота, понос или запор. Потребность в соленой пище, отвращение к молоку. Язвенная болезнь с плотными, грубыми язвами.

Затрудненное прерывистое мочеиспускание. Частое ночное мочеиспускание с болезненными позывами, ощущением "перетяжки" мочевого пузыря.

Скудные, преждевременные менструации с ощущением давления на низ живота. Аменорея. Колющие боли в области придатков матки. Желтые едкие бели, вызывающие жжение и зуд. Перед месячными и во время них увеличение и болезненность молочных желез. Увеличение и уплотнение яичников.

Колющие боли в груди, сжимающие боли в разных местах тела, тупые давящие боли в голове, сжимающие, иногда молниеносные боли и рези в желудке, боли и треск в суставах, конечностях, позвоночнике.

Чаще всего Conium maculatum требуется у пожилых людей, при увеличении и уплотнении лимфатических узлов, щитовидной железы, язвенным поражением кожи. У женщин – с увеличением и уплотнением молочных желез и яичников, нарушениями менструального цикла.

МОДАЛЬНОСТИ. Ухудшение состояния наблюдается ночью, после физического и умственного напряжения, от холода. Улучшение в покое и от пребывания в темноте.

Из других, многочисленных Materia Medica, где наличествует описание патогенеза Conium maculatum, я использовал книгу С.Р.Фатакка, импонирующую мне краткостью и вместе с тем необычной широтой представленной информации.

По мнению этого автора, Conium прежде всего имеет в своем патогенезе поражение нервной системы, мышц, дискоординацию движений и паралич, неуверенную походку, затрудненную речь, пациент ощущает нарастающую слабость. Прерывистость движений. Постепенное развитие симптомов. Внезапная потеря сил во время ходьбы. Дрожание конечностей. Внезапность наступления болезни или слабости с онемением. Полезен в пожилом возрасте, или для людей преждевременно состарившихся, для старых дев, холостяков, молодых людей страдающих от последствий мастурбации. Железы, в особенности молочные и яичники увеличены и имеют каменистую

плотность. Ощущение куска (комка, глыбы) в мозгу, в эпигастральной области. Симптомы имеют восходящий характер, часто наблюдается паралич после дифтерии. Терзающие, прокалывающие боли (как удар ножом). Новообразования. Атеросклероз. Полиневрит. Пациент хуже себя чувствует во время безделья (бесцельного времяпровождения). Приступы истерии и ипохондрии от сексуального воздержания или наоборот невоздержанности. Истерические судороги. Серьезные последствия ушибов, ударов, перенапряжения, тяжелой работы. Печаль. Легко возникающее состояние интоксикации. Женщины "сломленные", уставшие от жизни, обескураженные, с ощущением комка в горле (как-будто они долго плакали). Прогрессирующее слабоумие. Хронизация болезней. "Мешающая" одежда. Обморок во время акта дефекации. Ощущение, что полоса или обруч сжимают различные части тела.

МОДАЛЬНОСТИ. Хуже от рассматривания движущихся объектов, алкоголя, поднятия рук кверху, после усилий – физических или умственных, сексуального воздержания или, наоборот, эксцессов. Ухудшение от холода, лежания с низко опущенной головой, поворотов в постели, давления тесной одежды, сотрясений. Хуже ночью, от стояния, перед менструацией и во время месячных, от сухого, горячего воздуха, весной. Лучше от опускания пораженных частей тела вниз, в положении сидя, от движения, ходьбы. Улучшение в темноте и от давления.

УМ. Депрессия, робость, боязливость, отвращение к обществу, плач в одиночестве. Затрудненное восприятие и понимание. Слабая память. Нет склонности к работе или учебе. Равнодушие. Трудности воспринять прочитанный текст. Суеверие. Невозможность умственных усилий. Периодически наступающие приступы безумия. Во время ходьбы по дороге желает задержать проходящих и выругать их. Мелочи (пустяки) кажутся очень важными. Кажется, что животные прыгают по постели. Сердитый. Неудовлетворенность собой и окружающими. После напряжения зрения невозможность мышления.

Очень мало заботится о разных вещах, делает бесполезные покупки, тратит попусту время или "разрушает" себя. Любит носить свою самую лучшую одежду. Досада, увеличивающаяся от хорошего отношения окружающих. Ощущение, что "печаль легла тяжелым бременем". Страхи, когда пребывает в одиночестве, но избегает незнакомцев или компании. Страх в период менструации.

ГОЛОВА. Головокружение, как вихрь, ухудшается от лежания, от поворотов в постели, малейшего движения глазами или головой. Часто наблюдается в пожилом возрасте. Ощущение горячих пятен на голове. Сжатие висков, хуже после еды. Ощущение комка (глыбы, куска) в правой половине мозга. Сильная головная боль с невозможностью мочеиспускания. Головная боль, идущая от передней ее части к затылку, уменьшающаяся в сидячем положении, в положении согнувшись и от движений головой. Ощущение полноты, "взрывов" в мозгу во время головной боли. Половина тела ощущается как онемевшая и холодная.

ГЛАЗА. Ощущение расхождения глаз. Опущение век, ощущение тяжести в них с ухудшением состояния на улице. Светобоязнь и сильное слезотечение без воспалительного процесса или от малейшего повреждения. Жжение. Видение предметов в красном цвете. Ощущение бахромы перед глазами. Ухудшение зрения при искусственном освещении. Посттравматическая катаракта. Опущение краев век. Пот на закрытых веках. Двоезрение. Черные пятна перед глазами с головокружением. Близорукость. Расплывчатость зрения с невозможностью фиксации взгляда.

УШИ. Скопление ушной серы, которая препятствует слуху. Она часто похожа на скомканную бумагу или имеет красный цвет и большую твердость. Сверхчувствительность к шуму. Околоушные железы увеличенные и плотные.

НОС. Обострение обоняния. Легко возникающее носовое кровотечение. Постоянно ковыряет в носу. Полипоз носа. Частое чихание. Постоянное ощущение "заложенности" носа.

ЛИЦО. Мокнущие распространенные высыпания на лице. Рак губ. Уплотнение и увеличение подчелюстных лимфоузлов.

РОТ. Зубная боль, усиливающаяся от холодной пищи, а не только от холодного питья. Затрудненная речь в связи с паретическим состоянием языка. Грубые изменения рта и языка.

ГОРЛО. Ощущение округлого предмета, поднимающегося из желудка по направлению к глотке. Пища попадает "не в то горло", и останавливается во время акта глотания. Парез пищевода. Постоянная потребность в глотании, как это бывает из-за наличия пищи в глотке, хуже на открытом воздухе. Увеличение небных миндалин.

ЖЕЛУДОК. Жгущее ощущение, отрыжка, хуже при укладывании в постель. Вздутие живота после молочных продуктов. Боли в животе, уменьшающиеся сразу после еды, но возобновляющиеся через 2-3 часа после принятия пищи. Облегчение в коленно-локтевом положении. Тошнота и рвота во время беременности. Постоянная нехватка кофе, соли, кислых продуктов. Отвращение к хлебу. Рвота "шоколадной гущей", или прозрачной жидкостью. Язва и рак желудка.

ЖИВОТ. Режущие боли после выпускания газов. Сильные боли в области печени. Хроническая желтуха и боли в правом подреберье. Вздутие живота, ощущение тяжести. "Дрожь" всего живота. Дрожь, слабость, сердцебиение каждый раз после стула. Непроизвольный стул, во время сна. Стул с газами, "холодный". Запор в "альтернативные дни" после поноса. Жжение или ощущение холода в прямой кишке. Боли из подреберной области могут распространяться до ног. Неэффективные позывы к дефекации.

МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА. Прерывистое мочеиспускание. Непроизвольное выделение мочи у пожилых людей. Режущие и жгучие боли после мочеиспускания. Трудности в начале мочеиспускания, затем моча бежит свободно. Ощущение того, что моча горячая.

МУЖСКИЕ ПОЛОВЫЕ ОРГАНЫ. Увеличение яичек. Эрекции несовершенные. Слишком короткая фаза полового

возбуждения. Истечение семенной жидкости, провоцируемое присутствием женщин или малейшим контактом. Сексуальная озабоченность, подавленное настроение после полового акта. Плохие последствия подавления либидо. Режущие боли в уретре во время семяизвержения. Истечение простатической жидкости во время стула и эмоционального возбуждения. Зуд половых органов. Сексуальное желание без эрекций. Импотенция.

ЖЕНСКИЕ ПОЛОВЫЕ ОРГАНЫ. Месячные нерегулярные, с задержками, скудные. Боль во время менструации, с иррадиацией в бедра. Увеличение молочных желез и их болезненность перед месячными и во время них, хуже при ходьбе от каждого шага. Желание фиксировать грудь руками. Напряжение груди от сексуального желания. Твердые опухоли груди с режущими и колющими болями. Рак молочных желез. Покалывание в груди и сосках при глубоком дыхании или ходьбе. Отделение молока из груди перед месячными. Раздражающие белого цвета выделения из половых органов с предшествующими спазмами в животе. Режущие боли в области матки и яичников. Увеличение и уплотнение яичников, боль распространяющаяся в виде полосы. Воспаление придатков матки. Боязнь одиночества, но страх незнакомцев или компании, усиливающийся во время менструации. Плохие последствия подавленного сексуального желания или подавленных месячных. Движения внутриутробного плода причиняют боль. Выпадение матки во время стояния или при дефекации. Зуд в глубине влагалища.

ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ. Постоянный мучительный кашель с ощущением участков сухости в глотке или покалывания в груди. Ухудшение состояния наступает при лежании, смехе, разговоре, во время беременности. Ощущение, что кашель "начинается из живота". Прекращение приступа кашля без выделения мокроты, проглатывает то, что откашлял. Остеомиелит грудины. Ощущение потребности в глубоком дыхании, усиливающееся при малейшем движении. Одежда кажется "тяже-

лым грузом на груди и плечах". Необходимость сделать глубокий вздох перед началом кашля. Ощущение сжатия в груди, улучшающееся после кашля. Острые боли идущие от грудины к позвоночнику.

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСАТЯ СИСТЕМА. Сердцебиение, усиливающееся от волнения, алкоголя, после стула и т.д. Пульс неровный, нерегулярный.

СПИНА. Боль между лопатками. Повреждения спины. Сверлящие боли в области поясничных позвонков, хуже при стоянии. Боль в копчике.

КОНЕЧНОСТИ. Плечи кажутся травмированными, одежда лежит на них как груз. Руки слабые, тяжелые, дрожащие, "не твердые". Увеличение лимфоузлов в подмышечной области. Желтая окраска ногтей. Онемение пальцев на руках и ногах. Ощущение повреждения пяток. Стреляющая боль в пятках. Потливость рук. Слабость ног, как после паралича. "Выкручивание" в коленных суставах. Может идти ровно и уверенно с закрытыми глазами, но шатается, возникает головокружение и тошнота когда открывает глаза.

СОН. Сонливость днем. Засыпает после полуночи. Ночные кошмары.

КОЖА. Зеленоватая окраска как у "старых" синяков. Красные пятна, становящиеся в дальнейшем желтыми или зелеными. Уртикарные высыпания сопровождаемые сильным физическим возбуждением. Экзематозные высыпания. Гангренозные язвы. Петехиальная сыпь у пожилых людей. Потеря кожной чувствительности. Маленькие красные прыщи, появляющиеся перед менструацией и исчезающие после скудных месячных.

ЛИХОРАДКА. Ощущение холода в задней поверхности тела. Горячие приливы или потливость, когда начинает засыпать или только закрывает глаза. Пот под глазами, на подбородке, в подколенных ямках. Неприятный запах кожи.

С какими же лекарствами следует, прежде всего, дифференцировать Conium maculatum? Обратимся к авторитетным

источникам. Д.В.Попов считает, что по характеру головокружения он похож на Kalium carbonicum, Calcium carbonicum, Pulsatilla nigricans, Theridion curassavicum. У Conium есть ряд симптомов, сходных с симптомами Natrium muriaticum – общая слабость с головокружением, плохое настроение, снижение интеллекта, потребность в соленой пище. Такой необычный симптом, как обострение слуха и обоняния можно найти так же у Phosphorus. При парезах век необходимо выбирать между Conium, Sepia officinalis, Causticum, Gelsemium sempervirens, при фиброзной мастопатии – между Conium, Silicea, Phytolacca decandra, Belladonna atropa. При лечении увеличения предстательной железы наряду с Conium, чаще всего используется Nux vomica, Hepar sulfuris. Неприятный пот, зябкость, повышенная чувствительность к холоду, характер кожных проявлений роднит Conium с Psorinum и Tuberculinum.

Для лечения последствий контузий, по мнению К.Геринга, с Conium могут сравниться Arnica montana, Rhus toxicidendron. При увеличении лимфатических узлов – Arnica montana, Arsenicum album, Barium carbonicum, Calcium carbonicum. При раковых поражениях – Arsenicum album, Belladonna atropa. Сходный с Conium кашель, по мнению этого автора, имеет Drosera rotundifolia. Stramonium похож на Conium, по их возможности применения при импотенции. В целом группа лекарств с которой Геринг считает необходимым дифференцировать Conium выглядит так: Arnica, Arsenicum, Barium carbonicum, Belladonna, Calcium carbonicum, Cicuta virosa, Coffea cruda, Drosera rotundifolia, Dulcamara, Lycopodium clavatum, Magnesium muriaticum, Mercurius solubilis, Acidum nitricum, Nux vomica, Phosphorus, Pulsatilla nigricans, Rhus toxicodendron, Stramonium, Sulfur, Valeriana officinalis.

Я позволил себе только подытожить некоторые обобщения, пришедшие ко мне за время моего изучения этого препарата.

Conium имеет гипертрофические процессы в эндокринных органах (щитовидная железа, яичники, молочные железы,

предстательная железа, яички), включая матку и желудок. При этом возникают чаще всего отдельные, очаги (узлы), по выражению старых авторов, "деревянистой" плотности. Особое отношение (кроме опухолей) Conium имеет к молочным железам. Они реагируют на менструальный цикл, в анамнезе часто встречается травма груди. Добавим сюда еще и важный объективный симптом – гинекомастия у мужчин.

С другой стороны, Conium несомненно "эндокринологический" препарат. Нарушение менструального цикла (вплоть до аменореи), гирсутизм, специфическое уплотнение яичников (утолщение текомы капсулы, где извращается синтез половых гормонов и возникает избыточная продукция андрогенов), бесплодие – дают почти полную клинику синдрома поликистозных яичников. В клинике это явление описывается как "женщины, похожие на мужчин", т.е. вирилизация. Но влияние этого препарата распространяется и на "сильную половину" человечества. Ситуация повторяется с точностью до наоборот. Речь идет о феминизации – мужчины, похожие на женщин. Кроме полового инфантилизма, имеет место импотенция, отсутствие полового удовлетворения, онанизм. На примере Conium можно научиться видеть "перекрест полов" (хотя бы для назначения препарата) – отличие мужчин и женщин в кинематике, манерах, занятиях, а объективно по состоянию тканей и внешности.

Восходящие поражение двигательной функции и чувствительности. Клиника ярко представлена в знаменитом описании казни Сократа. Это холод и парестезии конечностей, нарушение координации движений, функций тазовых органов (импотенция, непроизвольное истечение мочи и предстательной жидкости), слабость, нарушение деятельности сердечно-сосудистой системы (сердцебиение, нарушение сердечного ритма, сосудистая дистония), нарушение мозгового кровообращения. В связи с последним обстоятельством вспомним специфическое головокружение этого лекарства, ослабление памяти, воли, мыслительных процессов (преждевременная старость). Кроме того, нарушение чувствительности проявляется повы-

шением обоняния и слуха, светобоязнью, а нарушение вегетативной функции приводит к спазмам в различных частях тела и полых органах.

Не следует забывать, что Conium большое "травматическое лекарство". Это травмы молочных желез, головного и спинного мозга, а также такого "несерьезного" рудимента, как копчик. Подобное повреждение ("гомеопатическая причинность") может лежать в основе многих страданий (например, гипертония после травмы копчика).

И, наконец, можно удивляться четкости "работающих" объективных симптомов лекарства. Это отдельные плотные опухоли (узлы), вирилизация и феминизация, о которых речь шла выше (включая гинекомастию у мужчин), "климактерический бугорок" и "мраморная кожа". Следует помнить, что в анамнезе "кониумных" пациентов часто находится употребление стероидных гормонов с выраженными побочными явлениями. Поэтому назначение Conium нужно дифференцировать с применением Cortex (Prednisolon).

Что касается модальностей, то для меня, наибольшее значение имеет повторяющееся у большинства авторов "ухудшение от молока и спиртного" и "непереносимость яркого света".

СЛУЧАИ ИЗ ПРАКТИКИ

№1

Пациентка Ш., 35 лет, обратилась на прием в январе 1996 года с жалобами на явления гирсутизма, бурно проявившегося в 22-летнем возрасте после эпиляции нескольких волосков на подбородке, и редкие эпизоды боли в области сердца, возникавшие при сильных эмоциональных нагрузках.

Год назад она обращалась с теми же жалобами к другому гомеопату, который выписал ей Argentum nitricum 200 CH, Pulsatilla nigricans 200 CH и Sulphur 200 CH, однако после приема этих лекарств пациентка не ощутила каких-либо перемен в своем самочувствии.

Менархе в 14 лет, менструации всегда обильные и болезненные, неравномерные выделения; нагрубание молочных желез и боль внизу живота накануне месячных. Пациентка не замужем, не рожала. Половая жизнь – с 26 лет.

В детстве "переболела всеми возможными детскими инфекциями", редко болела ОРЗ. Проба Манту положительная.

В семейном анамнезе: у матери – рак молочной железы; у бабушки по матери – туберкулез легких.

Модальности: плохо переносит жару; "сова"; любит соленую пищу; любит все делать быстро.

Объективно: умеренно выраженный гирсутизм. Оволосение сосков. Вторая степень увеличения щитовидной железы, главным образом за счет левой доли. Явления двухсторонней фиброзно-кистозной мастопатии, более выраженной справа; пальпация молочных желез безболезненна. Со стороны внутренних органов – без особенностей.

Назначение: Conium 1000 CH два раза в неделю. Следующий визит в апреле 1996 года: дважды беспричинно беспокоили ноющие боли в области сердца. Очередная менструация была менее обильной и без обычных предвестников (боли внизу живота и нагрубание молочных желез).

У пациентки сложилось впечатление, что явления гирсутизма уменьшились: стал менее ак-

тивным рост волос после эпиляции; молодые волосы на месте удаленных перестали темнеть столь интенсивно, как бывало раньше; сама процедура эпиляции стала практически безболезненной, тогда как до приема Conium она была довольно мучительной.

Объективный статус без изменений. Назначение: Conium 1000 CH один раз в неделю.

Визит в августе 1996 года: у пациентки совершенно четкая картина уменьшения гирсутизма – явно уменьшилась площадь гипертрихоза на лице. Эпиляция абсолютно безболезненна. Лишь однажды беспокоила несильная боль в области сердца. На фоне приема лекарства менструации стали проходить менее болезненно; более равномерные выделения во время месячных. Объективно: щитовидная железа – без изменений. Пальпация молочных желез – без особенностей.

Назначение: Conium 1000 CH один прием в две недели и плацебо два раза в неделю.

№2

46-летняя женщина, дворник, обратилась на прием в июне 1995 года. История ее заболевания такова. В возрасте 28 лет она пережила тяжкое потрясение, связанное со смертью матери. Несколько месяцев спустя пациентка попала в автокатастрофу, получив сотрясение головного мозга средней тяжести, которое в течение долгого времени напоминало о себе частой тошнотой и позывами на рвоту. На этом черной полосе в жизни женщины не суждено было закончиться. Вскоре она попадает в очередную автокатастрофу, результатами которой были ушиб грудной клетки и закрытая черепно-мозговая травма (contusio cerebri). Вновь на протяжении 5-6 месяцев ее преследовали частая тошнота и позывы на рвоту, к которым со временем присоединились сильные головные боли и неустойчивое кровяное давление (90/70 - 150/70 мм.рт.ст.). Головная боль особенно давала знать о себе при переездах, возникала, как правило, внезапно и сопровождалась “пожелтением” лица и потливостью. Пациентка обратилась за помощью к терапевту и невропатологу, которые посоветовали ей принимать адельфан и анальгетики. Выполнение этих рекомендаций позволило женщине легче переносить переезды: она начинала принимать лекарства всякий раз, как только чувствовала приближение головной боли. Однако в целом ее состояние оставалось плохим.

На момент консультации головная боль возникала от малейшего волнения, сопровождалась шумом в ушах и потемне-

нием в глазах. Кроме того, пациентка жаловалась на частые головокружения и тянущую боль в пояснично-крестцовой области, отдающую в левую ногу. Два года назад – ушиб левой молочной железы, оставивший после себя след в виде уплотнения в месте ушиба. С тех пор наблюдается онкологом (диагноз: фиброаденоматоз левой молочной железы).

Менархе в 15 лет, менструации регулярные, безболезненные, умеренные. Родила двоих детей. Во время первых родов массивное кровотечение, по поводу чего произведена ручная ревизия стенок матки. С тех пор страдает от частой боли в пояснице и крестце.

Характеризует себя быстрой, темпераментной. Строгая, требовательная мать. Очень легко возникают синяки. Любит спать на низкой подушке.

Объективно: пациентка плотного сложения, ткани пастозные. Хорошо развитые молочные железы. В толще верхне-наружного квадранта левой молочной железы пальпируются несколько чувствительных радиальных тяжей. Живот болезненный при пальпации в эпигастральной области.

Назначение: Conium 200 CH три приема в неделю.

Спустя три дня от начала лечения у пациентки возникла внезапная беспричинная охриплость, что заставило ее обратиться за консультацией в Киевский НИИ отоларингологии. ЛОР-осмотр выявил лишь незначительное раздражение слизистой гортани. Предложенное лечение оказалось безуспешным. По прошествии трех недель пациентка вновь обрела голос, хотя с тех пор он стал более грубым. На протяжении следующих двух месяцев самочувствие женщины значительно улучшилось (впервые за последние полтора года!), она стала значительно спокойнее, появился интерес к жизни. Головные боли больше не возобновлялись, нормально переносит переезды и волнения. Прекратила прием аллопатических лекарств. Спустя месяц возникло периодическое легкое покалывание в левой молочной железе. Боль в пояснично-крестцовой области и левой ноге – без перемен.

Объективно: пальпация молочных желез – без особенностей.

Рекомендовано продолжить прием Conium 200 CH два раза в неделю в течение ближайшего месяца, а затем на протяжении двух месяцев принимать лекарство 1 раз в 7 дней.

Дальнейшая судьба пациентки неизвестна.

А.Богачук

№3

На прием обратилась женщина 48 лет, с жалобами на выраженные отеки нижних конечностей. Заболевание началось год назад с появления зудящей сыпи на животе. Назначенное противочесоточное лечение бензилбензоатом вызвало распространение кожного процесса с появлением пиодермических очагов на голенях. Улучшение состояния кожных покровов наступило только после недельного курса терапии (болезнь "загнали внутрь"). Однако с тех пор остались язвы небольших размеров на голенях, которые не поддавались лечению. Фоном для их существования было наличие варикозного расширения вен. Через неделю после "успешного лечения" кожной патологии пациентка отметила постепенное увеличение размеров живота и прогрессирующие отеки ног. Вскоре не смогла работать из-за выраженной слабости, ощущения тяжести в животе. В анамнезе кроме упомянутой варикозной болезин вен нижних конечностей бляшечная склеродермия, воспаление легких. Отец умер от заболевания крови, у брата лейкоз. При осмотре живот напряжен, усилен венозный рисунок, перкуторно определяется наличие свободной жидкости в брюшной полости. Выраженные отеки голеней и стоп, кожа полупрозрачная, с трещинами эпидермиса и сливными грязно-коричневыми пятнами, шероховатая. В нижней трети правой голени трофическая язва диаметром до 5 см. Обращает на себя внимание неадекватное поведение пациентки – ее беспокоит только невозможность носить прежнюю обувь. Назначение: Apis mellifica 200 CH и Sulfur 30 CH два раза в день с чередованием препаратов по дням. Повторная консультация состоялась через два месяца. Пациентка явилась в туфлях на каблуках с единственной просьбой – убрать пятна на голенях. Ни асцита, ни отеков ног не выявлено. Назначсение: Hamamellis virginiana 6 CH ежедневно. Третий раз я увидел пациентку уже в тяжелом состоянии. Было выяснено, что при обследовании был выявлен цирроз печени и проведено лечение кортикостероидами, после которого последовало ухудшение состояния, в частности стремительное развитие асцита, несмотря на неоднократный парацентез. Через неделю наступил летальный исход. К сожалению, у меня нет полной уверенности в том, что пациентка прожила бы дольше без лечения по канонам академической медицины.

С.Витенчук,
Украина, г.Севастополь

№4

Пациент Э., шести лет. Мальчика привела на прием моя коллега по работе. Родители отмечают подергивание плечами, непроизвольные движения руками и головой, частое моргание, неусидчивость сына. Эти явления появились несколько месяцев назад, без определенной причины. Ухудшение состояния наступает после эмоциональной нагрузки. В последнее время ребенок жаловался на боли в глазах, появление зуда на коже. Последнее обстоятельство было связано с употреблением цитрусовых и сопровождалось появлением мелких уртикарных высыпаний.

Ребенок от вторых родов, беременность матери протекала нормально. Роды быстрые, срочные. Вес при рождении 4 кг. Внешне мальчик очень похож на отца. В раннем детстве часто болел простудами, как правило с высокой температурой. Вакцинирован согласно календарю прививок, без видимых осложнений и реакций. Не переносит резкие запахи, вплоть до рвоты. Труслив, боится засыпать один. Легко переносит голод, хотя кушает “абсолютно все”. С братом (который старше на четыре года) часто ссорится и дерется, хотя мама считает младшего сына добрым, отзывчивым и жалостливым.

Матери пациента 28 лет, считает себя здоровой. Отмечает непереносимость спиртного. Перед менструацией появляется сильная реакция со стороны молочных желез. Отцу 32 года, страдает гипертонической болезнью, хроническим холециститом, имеет сильную близорукость. Внешне похож на богатыря – рост 188см, вес 140кг. В семейном анамнезе по линии отца заболевания сердечно-сосудистой системы.

Родители привели мальчика на прием в связи с предстоящей учебой в школе, опасаясь ухудшения его состояния. Ребенок консультирован у невропатолога, состояние расценено как невроз.

При осмотре ребенок повышенного питания, кажется старше своих лет. Внешне похож на девочку благодаря мягким, светлым волосам, нежной коже с веснушками и голубым глазам. У ребенка постоянные непроизвольные движения руками, подергивания век. На теле участки кожи с легко различимыми сосудами, синяки (которые со слов мамы легко образуются). “Климактерический бугорок”. Шейные лимфатические узлы уплотнены и увеличены. Язык с отпечатками зубов по краям. Живот увеличен в размерах за счет подкожной жиро-

вой клетчатки, вздут, чувствительный при пальпации. Определяется широкое пупочное кольцо. Небольшое плоскостопие. Ребенок все время бегает по кабинету, отводит взгляд в сторону. во время рассказа мамы пытается все разъяснить.

Назначение: Conium maculatum 1000 CH два раза в неделю на полтора месяца. В плане дифференциальной диагностики думаю о Calcium carbonicum, Arnica montana, Lycopodium clavatum, Cortex. В план будущих назначений ставлю Agaricus muscarius.

Во время повторного посещения мама заявила, что улучшения нет. Мама отметила, что после нескольких приемов лекарства на груди и спине появилась мелкая сыпь, сопровождаемая зудом, которая исчезла самостоятельно.

Сохраняются подергивания, частое моргание, утомляемость. Последнее время в детском саду воспитатели отметили странное поведение ребенка, который стал "задумчивым". Сам мальчик этого не осознает. Читает, пишет не очень красиво, но охотно. Мама поясняет, что у них плохие отношения с бабушкой, матерью отца. Она пытается поссорить родителей, наговаривает на них, даже посылает проклятия. Каждая встреча заканчивается скандалом. Мальчик очень переживает из-за этого, после семейных ссор плохо засыпает. Последний раз даже ходил ночью по квартире (был период полнолуния).

При объективном осмотре новых данных не обнаружено. У ребенка подросли волосы и я не удержалась, чтобы не восхититься этим. "Да ты такой беленький, нежный и красивый, как девочка. Давай мы тебе Белладонну выпишем".

Назначение: Belladonna atropa 1000 CH три раза в неделю, Conium maculatum 1000 CH один раз в неделю. Попросила маму понаблюдать за ребенком, после какого из лекарств будут происходить изменения.

На следующий день я узнала, какая реакция последовала у мальчика на мои слова. "Сама ты Белладонна!" – сказал ребенок – "такая же беленькая". Оказывается я сделала непростительную вещь, сравнив его с девочкой. Ему так хотелось быть мальчиком.

Через три недели мама с восторгом рассказала мне, что ребенок стал совершенно другим, почти прекратились непроизвольные движения, улучшился сон.

Однако я не забываю о своем желании назначить этому пациенту Agaricus muscarius.

Л.Буховцева, Киев, выпускница Гомеопатической Школы Поповых

№5

Пациент М., 47 лет, по профессии футбольный тренер. Жалуется на подавленное настроение. Смутно воспринимает реальность, чувствует себя лишним среди людей, не видит смысла в жизни. Встает поздно утром и ложиться спать после полуночи. Женат, детей не имеет. Последнее время испытывает отвращение перед половым актом. Лечился антидепрессантами в течение почти трех лет, но без положительного результата. Потерял трудоспособность, в настоящее время безработный.

В 28 лет перенес операции поповоду двухсторонней гинекомастии. Два года назад возобновил лечение у эндокринологов, в связи с резко повышенным уровнем пролактина. Принимал бромкриптин, однако уровень пролактина не снизился, а самочувствие ухудшилось.

В детстве страдал ангинами, отставал в росте в возрасте 13-15 лет, в связи с чем даже получал тестостерон. Перенес несколько серьезных травм головы и колен во время спортивных выступлений. Гинекомастия начала развиваться с 20 лет. Год назад вновь получил травму головы с кратковременной потерей сознания.

Отец умер внезапно, от инсульта. Мать страдает болезнями сердечно-сосудистой системы.

Общая модальность – любит свежий воздух, прохладу.

При объективном осмотре можно отметить небольшой рост, атлетические плечи, хорошо развитую мускулатуру. Кожа жирная. Ладони мокрые. Пульс 78 ударов в минуту, артериальное давление 120/82 мм.рт.ст. При компьютерной томографии данных за опухоль головного мозга нет. Уровень пролактина в крови почти в два раза выше нормы.

Назначение: Conium maculatum 200 CH три раза в неделю.

Повторная консультация состоялась через один месяц. Со слов пациента изменений в его состоянии нет. Очень пессимистичен. Но при активном расспросе выяснено, что после приема лекарства ощущал покалывание в области груди, усилившее его неверие в успех терапии. Убеждаю пациента продолжить лечение.

Еще через месяц пациент пришел на прием вместе с женой, которая показалась мне заботливой и понимающей состояние мужа. Я подумала о задавленности в этом “мужественном мужчине” его творческого женского начала и решила изменить пропись лекарств.

Назначение: Conium maculatum 200 CH два раза в неделю

и Folliculunum 30 CH один раз в неделю, но по дням лунного цикла – на 7, 14, 21-й день.

Через три недели, при повторной консультации пациент рассказал о том, что явно ощутил действие нового лекарства. Снизил дозу антидепрессантов. По-прежнему ложится спать поздно. Ладони стали менее мокрые, что сам больной отметил с удивлением. Уровень пролактина в крови стал нормальным. Продолжены предыдущие назначения.

Через полтора месяца выяснено, что пациент просыпается в 8 часов утра, спать ложиться около полуночи. Более месяца не принимает психиатрических препаратов. Появились новые жалобы – при физической нагрузке потливость, тянущие боли в груди. Узнаю, что пациент стал посещать курсы по вождению автомобиля. Назначения прежние.

Еще через месяц выяснено, что пациент не принимает антидепрессантов, стал есть молочные продукты и рыбу, которых ранее не переносил. Ладони сухие. Относительно легко переболел бронхитом. Сдал благополучно экзамены на водительские права.

Ю.Демидова, Рига, Латвия, выпускница Гомеопатической Школы Поповых

№6

Пациентка К., 66 лет, полная, приземистая, полнокровная женщина, с угрюмым выражением лица. Жалуется на боли в правой подреберной области, отдающие в спину. Боль усиливается от жирной пищи и облегчается после рвоты и в покое. Особенно трудно перевернуться в постели. Кроме того, беспокоят боли в области сердца, сопровождающиеся ощущением пульсации, головной болью и головокружением. Отмечает периодическое повышение артериального давления до 190/140 мм.рт.ст. Ухудшилась память.

В детстве пациентка перенесла несколько раз травмы головы, болела пневмонией и “золотухой”. В юности беспокоили боли в крупных суставах. Менопауза с 50 лет, несколько раз были дисфункциональные климактерические маточные кровотечения. Сильная реакция на укусы комаров. Укачивается в транспорте, после еды наступает непреодолимая сонливость. По характеру пациентка властная, желает командовать окружающими, однако сама сохраняет пессимистический настрой.

При объективном осмотре отмечается повышенное питание, резко выраженные кожные складки, красный цвет лица, шероховатая кожа. Имеется

“климактерический бугорок”. Область печени чувствительна при пальпации, живот вздут.

Назначение: Aurum metallicum 200 CH раз в неделю на два месяца.

При следующей консультации пациентка с удовольствием отметила улучшение общего состояния и настроения, боли в подреберной области уменьшились, перестала придерживаться диеты. Остаются боли в области сердца, отдающие под левую лопатку, которые появляются после нервного напряжения. Часто просыпается около двух часов ночи с чувством тревоги.

Назначение: Aurum metallicum 200 CH и Conium maculatum 200 CH, оба лекарства один раз в две недели.

Через два месяца пациентка сообщила, что боли в области сердца прекратились, появилась энергичность и бодрость. Артериальное давление поднималось однократно, после семейной ссоры. Нарушения сна уменьшились. Продолжает выполнять прежние назначения.

Спустя полгода мы встретились случайно, на улице. Бывшая пациентка рассказала, что чувствует себя хорошо и ей не на что пожаловаться.

Л.Оборина, Рига, Латвия, выпускница Гомеопатической Школы Поповых

ОБУЧЕНИЕ

ВОПРОСЫ СЕКСОПАТОЛОГИИ И ГОМЕОПАТИЯ

А.Попов

Прежде чем приступить к изучению данного вопроса, необходимо выяснить общие методологические подходы к его решению. Может показаться странным, но это общефилософские проблемы медицины, гомеопатии и аллопатии, без понимания которых данная тема не может быть всесторонне раскрыта.

РАЗМЫШЛЕНИЯ О ДИАЛЕКТИКЕ НОРМЫ И ПАТОЛОГИИ

Вся история медицины сопровождается попытками определить понятие нормы (нормального). То же самое, пытается сделать и наука изучающая секс, наука о поле – сексология. Медицина в целом, занимающаяся болезнями (ненормальным), и сексопатология, занимающаяся патологией в сексуальной сфере, с удивлением обнаруживают, что не знают само определение нормы.

Сложился обыденный смысл этого понятия. Это нечто обычное, типичное, стандартное, шаблонное, стереотипное. С точки зрения науки, мы видим постоянные попытки определить норму как нечто среднестатистическое. Как пример, можно привести измерение артериального давления, уровня

сахара крови и т.д. на определенной выборке испытуемых и последующую трансформацию полученных данных из среднестатистических величин в понятие нормы.

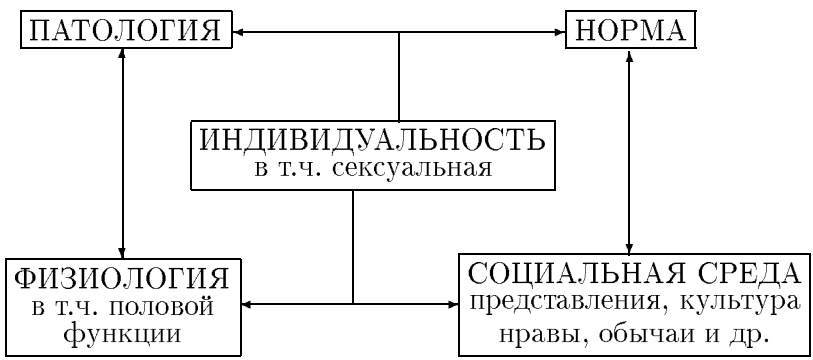
Известный биохимик Р.Уильямс в своей книге "Биохимическая индивидуальность" утверждает: "...Практически каждый человек представляет собой отклонение от нормы". Приведем цитату из БМЭ (2-е издание): "Норма в физиологии и медицине – условное обозначение равновесия организма в условиях внешней среды". Более категоричен в своих высказываниях А.Кнойкер: "Норма в медицине – фикция, не поддающаяся никакому научному определению, она всецело субъективная и произвольно рассматриваемая ценность, суть, понятие и состояние, гносеологически хотя и мыслимое, но на практике не выражающее ничего конкретного и определенного". Подобных высказываний можно встретить немало, и суть проблемы можно свести к отсутствию целой области знаний – нормологии, (которая включает и сексологию), науки о закономерностях нормального существования человека. Именно расплывчатость границ между нормой и патологией делает медицину неточной наукой. Следствием этого, по мнению Д.А.Бирюкова и В.Ф.Сержантова является то, что: "...Появилось довольно сомнительное, хотя и очень уютное понятие о физиологической норме, которое как тяжелый груз задавило всякое представление об индивидуальных особенностях человека... Так получило обоснование одно из главных зол современной медицины – унификация, штамп в обращении с больным и нарушение старой доброй заповеди лечить больного, а не болезнь."

Теперь приведем определение, которое при его кажущемся отсутствии конкретности имеет глубокий смысл. Норма представляет собой биологический оптимум биологической системы, т.е. интервал ее оптимального фугкционирования. Иными словами, нормально для человека то, что является для него оптимальным. Патология противоположна норме, а не физиологии. Нормальное противоположно патологическому, а не биологическому. Важность такого понимания и подхода как

нельзя более проявляется в сексологии и сексопатологии, где поиски нормы зачастую более важны, чем выявление патологии, а понимание самих патологических нарушений часто является ошибочным, субъективным, предосудительным и сопровождается терапевтическими неудачами.

ДИАЛЕКТИКА НОРМЫ И ПАТОЛОГИИ В ГОМЕОПАТИИ

Об этой проблеме уже сказано немало и мы ограничимся в данном сообщении лишь некоторыми уточнениями. Гомеопатия всегда имела дело с конкретным индивидуумом, а каждый индивидуум имеет свою норму и свою патологию.



Гомеопатия безусловно утверждает, что у каждого больного своя болезнь (а значит и свое лекарство). Но это только половина фразы! Если быть до конца последовательным, следует сказать, что у каждого своя норма. Значит необходимо исследование каждого случая начинать именно с попытки установить норму (т.е. есть ли болезнь как таковая?). Наиболее значимо это делать, как мы уже говорили в сексопатологии, где зачастую припысывают патологии то, что таковою не является для данного индивудуума. Вопрос в другом – как же изучить

норму каждого конкретного человека? Применительно к сексологии это значит исследовать нормальное отправление сексуальной функции. Ее можно изучать рассматривая каждый случай только с клинических позиций, привлекая сведения из гомеопатической Materia Medica, более того, понимая гомеопатию настолько широко, насколько она этого заслуживает – как человековедение.

ОРГАНИЗМ КАК ЛИЧНОСТЬ И ИНДИВИДУАЛЬНОСТЬ

Мы уже коснулись понятия индивидуальности, которая особенно ярко проявляется в сфере сексуальных отношений. Что же такое индивидуальность? Ее можно определить как единичность, неповторимость, особенность, как то, что делает нас отличными друг от друга, а нашу жизнь разнообразной и не скучной. Интересно в этом отношении мнение Канта, который считал, что индивидуальность (он называл ее ноумен) в отличие от общего всегда выступает в качестве единичного и неповторимого.

Человек, в том числе его сексуальность должен изучаться клиницистами как отдельность, диалектически сочетающая в себе общее, особенное и единичное. Это например, различие по полу (что в большинстве случаев можно рассматривать как общее), возраст, семейное положение (чаще особенное), либидо и сексуальная ориентация (особенное и единичное). Природная, в том числе и сексуальная индивидуальность человека детерминирована и имеет свою специфику на всех уровнях: организ-

менном, системном, органном, клеточно-тканевом, биохимическом, молекулярном и сверхмолекулярном (или на том уровне, на котором действует гомеопатия).

ИСТОРИЯ СЕКСОЛОГИИ КАК НАУКИ

Считается, что она родилась в 1907г. благодаря немецкому дерматовенерологу Ивану Блоху. В том году он выпустил книгу "Сексуальная жизнь нашего времени в ее отношениях к современной культуре" где провозгласил создание новой науки о поле ("sexualwissenschaft"), сексологии. Эта наука, по справедливому замыслу автора, должна была включать и синтезировать биологию, антропологию, этнологию, философию, психологию, медицину и историю культуры. Любопытно, что такая наука в ее целостности так и не создана вплоть до наших дней. Даже гомеопатия с ее тенденцией к наиболее широкому восприятию человека в отношении развития сексологии сделала немногое. Причины этого мы попытаемся проанализировать ниже.

В сексологии существует та же самая проблема о которой мы уже говорили, касаясь проблемы нормы и патологии в медицине. Сексопатология существует (есть соответствующая врачебная специальность), значит есть понятие о болезнях в этой области медицины. Но сексонормология практически не создана, а значит нет и определения нормы, без которого само понятие болезни не имеет смысла. Многие практикующие специалисты задают парадоксальный вопрос: стоит ли искать само понятие сексуальной нормы? Они считают, что с одной стороны, нахождение и знание нормы крайне заманчиво, а с другой – таит в себе огромную опасность при неизбежных ошибках, в попытках исправить то, что заложено природой. Таким образом, если общепринятого понятия нормы в сексологии нет, то каждый врачующий (и не врачующий, но берущийся судить об этой проблеме) вынужден сравнивать клиническую картину пациента с клинической картиной других, часто не похожих

личностей и своим собственным сексуальным опытом и знаниями. Плохо это или хорошо, мы попытаемся установить позже, говоря о терапевтических возможностях в сексопатологии.

Началом научного исследования сексуальности с ее "патологической стороны" считают 1886г. – момент выхода труда австрийского психиатра Рихарда Крафт-Эбинга (1840-1902) "Psychopathia sexualis". В этой книге классифицированы и определены терминологически наиболее важные понятия, которыми мы пользуемся до сих пор: садизм, мазохизм, фетишизм, эксгибиционизм и др. Говоря об Австрии, естественно упомянуть еще одну выдающуюся личность родоначальника психоанализа Зигмунда Фрейда (1856-1939), к вкладу которого в сексологию мы еще вернемся. Кроме того, большую роль в истории сексологии сыграли их современники: из Швейцарии психиатр и невропатолог Август Форель (1848-1931), немецкие психиатры Альберт Молль (1862-1939) и Магнус Хиршфельд (1868-1935), англичанин Генри Хэвлок Эллис (1859-1939).

Общеизвестны те трудности, с которыми столкнулись пионеры исследования этой области. Они замечательно описаны в книге "Handbook of sexology. Dramatic personae: selected biographical sketches of 19th century pioneers in sexology". Всем этим исследователям несмотря на известность, приходилось жить и работать в атмосфере открытой или скрываемой враждебности и подозрительности. Для того, чтобы представить себе их положение, достаточно вспомнить судебные процессы над Флобером ("Госпожа Бовари") и Бодлером ("Цветы зла") во Франции. В Англии XIX в. слова "ножка", например, куриная ножка за обедом считалось непристойным. Упомянутый классик сексологии Эллис постоянно подвергался судебным преследованиям, итальянец Паоло Мантегацца за книгу "Половые отношения человечества" едва не лишился звания сенатора.

В связи с изучением сексуальности появилась интересная проблема, отголоски которой существуют до сих пор – в обиходе и даже в науке сложился определенный стереотип восприятия, что у всякого, кого интересует секс у самого что-либо

не в порядке. Однако, исходя из данного утверждения гигиеной питания должны интересоваться обжоры или язвенники, спортом – имеющие физические недостатки, криминологией – потенциальные преступники (а гомеопатией?). Заинтересованность любого исследователя в конце концов и должна стимулироваться его личными интересами и даже проблемами.

Вернемся к понятию нормы, которая в сексологии представляется необыкновенно сложной. Даже на обыденном уровне оценки сексуального поведения субьекта могут колебаться от "чрезмерной" до "недостаточной". Следует отметить, что все попытки определить само понятие "сексуальность" так и не увенчались успехом. Что может быть сексуальным? Это понятие не может быть изолировано от контекста, т.е. индивидуума и индивидуальности, более того – социального окружения, эпохи, событийного ряда и др. Можно привести определение сексуальности, которое дает З.Фрейд: "...Это то, что складывается из учета противоположности полов, получения наслаждения, продолжения рода и характера скрываемого неприличного". Но далее сам Фрейд пишет: "Но его (этого определения) недостаточно для науки". Тем не менее в конце XIX и начале XXвв. "нормальная" сексуальность или половая жизнь представлялась ученым простой, однозначной, не требующей никакого объяснения. Сексуальность казалось жестко биологически детерминированной, подобно различию между мужчиной и женщиной. Единственный смысл половой жизни и даже ее оправдание усматривали в продолжении рода. Например, небезизвестный Чарльз Дарвин в книге "Происхождение человека и половой отбор" сделал вывод о естественности превращения сексуального поведения предков человека в высоконравственное поведение современного ему общества. Наука, религия и мораль были едины в своем понимании "естественного" сексуального поведения человека. Таким образом, все формы сексуальности, не связанные с деторождением стали считаться "противоестественными" (термин из богословия). В конце XIXв появились многочисленные описания разнообраз-

ных форм "половых извращений" (переверсий). Их причиной по мнению передовых ученых, в том числе Крафта-Эбинга и Молля стали считать индивидуальные склонности (предрасположение) человека. Какова же причина этого предрасположения оставалось не вполне понятным (врожденные свойства, дефекты воспитания, психотравмирующие обстоятельства?).

Вернемся к истории, для того чтобы оценить вклад в сексологию уже упомянутого Хиршфельда. В 1908г. в Германии, он основал первый в мире сексологический журнал, через 10 лет – первый институт сексологиии, который вел не только научную и исследовательскую, но лечебную и консультационную работу. Однако главная заслуга Хиршфельда в относительно простом изобретении – опросе анкетного типа. Интересно, что полученные им данные используются в сравнительных исследованиях до сих пор. Кроме того, следует отметить гигантский труд Эллиса "Studies in the Psychology of Sex" в 7 томах, который подытожил современные ему знания. Одним из самых популярных изданий, имеющих практическую направленность долгое время оставалась книга Теодора Ван де Велде "Идеальный брак" (1926г.)

РОЛЬ И ЗНАЧЕНИЕ ТЕОРИИ З.ФРЕЙДА В СЕКСУАЛЬНОСТИ

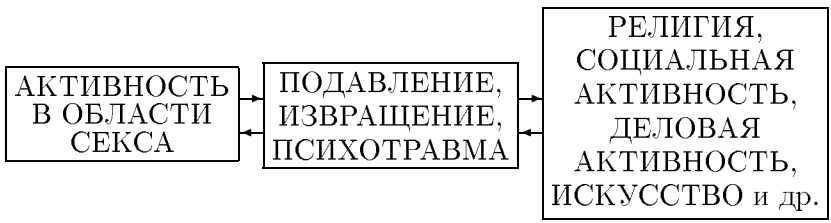
Отдельное место в развитии науки о поле принадлежит Зигмунду Фрейду, основателю психоанализа. Считается, что он рассматривал сексуальность не как частный аспект жизни человека, а как ее основу. "Либидо" (половое влечение), по его мнению, является источником всей психической энергии индивидуума. Любое эмоциональное удовлетворение и наслаждение Фрейд называет сексуальным.

Либидо, согласно представлениям Фрейда, лежит в основе любви к самому себе, родительской и сыновней любви, дружбы и даже привязанности к конкретным предметам и абстрактным идеям. Кроме того, оригинальные идеи ученого позволили ему выделить несколько фаз психосексуального развития

(оральная, анальная, фаллическая, латентная и генитальная), каждая из которых может быть предметом отдельного изучения.

Главным и единственно верным средством коррекции сексуальных отклонений Фрейд считал психоанализ, т.е. выяснение психической травмы, задержавшей или исказившей нормальное психосексуальное развитие индивида и преодоление психологических последствий этой травмы путем осознания ее причин. Предложенный подход перечеркнул существовавшее ранее представление о жестком биологическом детерминизме в отношениях между полами. После Фрейда стало понятно, что сексуальность не может быть понята вне целостной личности, а личность без учета ее сексуальной жизни. Половые извращения (переверсии), казавшиеся ранее преступлением, грехом или следствием физической дегенерации, стали восприниматься лишь как преувеличение отдельных сторон или компонентов психосексуального развития, элементы которых каждый может обнаружить в своей психике. Последнее обстоятельство вызвало настоящий культурный шок, скандал, теорию Фрейда даже стали называть "клеветой на человечество".

Второе важнейшее положение основателя психоанализа – его теория сублимации. Согласно этой теории, индивид обладает строго определенным количеством психосексуальной энергии, которую он должен тем или иным способом "канализировать", т.е. реализовать в каком-то виде. Человек таким образом, должен выбирать между непосредственно сексуальной активностью и другими видами деятельности. Это положение упорно критиковалось и критикуется почти всеми исследователями. Между тем в гомеопатии мы находим некоторое подтверждение этой идеи. Безусловно, мы не можем измерить ни количество ни качество этой психосексуальной энергии. Тем не менее мы наблюдаем подобное "перенесение активности" из области секса в другие области человеческой деятельности.



В плане "гомеопатического видения" человека предположения Фрейда имеют для нас большое значение. Здесь мы наблюдаем своеобразную параллель с определенным количеством, отпущенной индивидууму "жизненной силы" и своеобразным "переключением" болезней. Чтобы проиллюстрировать это предположение возьмем хорошо нам известное средство Lilium tigrinum. Вот, что написано в руководстве Э.Нэша: "Вместе с маточными симптомами мы часто имеем целый ряд очень тяжелых сердечных симптомов. Это острая резкая боль и сильное сердцебиение. Средство имеет также в выраженной степени симптом Cacctus: "Ощущение, что сердце сжимается железным обручем". Этот симптом, связанный с многими другими сердечными симптомами, иногда приводил к назначению Cacctus, когда надо было назначать Lilium tigrinum. И наоборот. Маточные симптомы иногда бывают так замаскированы, что из-за интенсивности сердечных симптомов их не замечают. Все эти сердечные, мочевые, ректальные симптомы являются, по-видимому рефлекторными, в то время как настоящая патология сосредоточена в матке и ее придатках." В книге "Гомеопатические лекарственные препараты" Т.Д.Поповой: "...Религиозность, склонность к депрессивному настроению, истерическим реакциям, связанная с расстройствами в сексуальной сфере". Таким образом, думая о назначении Lilium tigrinum и зная о наличии в ее патогенезе нарушений в области секса, мы можем видить "трансформацию" этих проблем например в религиозную, социальную активность, искусство и т.п.

Заканчивая размышления о роли З.Фрейда в сексологии хочется привести его замечательное высказывание, которое также продолжает быть объектом критики: “Подавление сексуальности порождает неврозы, а ее свобода упадок культуры”.

В следующих номере журнала мы продолжим публикацию данной работы. Вы узнате о дальнейшем развитии сексологии и о практическом применении гомеопатических лекарств в этой области медицинских знаний.

ВЕТЕРИНАРИЯ

ГАВ! Я ЗДОРОВ...

А.Фесик

Мы продолжаем публикацию книги А.Фесика "Гав! Я здоров: Проверенное гомеопатическое лечение не только собак". Гомеопатическая ветеринария все еще смешана в нашем сознании с гомеопатией гуманитарной. Хотя первая, безусловно, имеет свою специфику, как в плане самой консультации, так и в плане гомеопатического назначения. Хочется надеяться, что эта книга когда-нибудь будет издана в полном объеме, а данная публикация поможет в лечении наших домашних любимцев.

НЕПРАВИЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ НИЖНИХ ЧЕЛЮСТЕЙ

Наиболее проверенные средства – Hecla lava и Calcium fluoricum.

ПОТЕРЯ ОБОНЯНИЯ

Обоняние у собак является одним из главных способов восприятия окружающего мира. Его потеря часто означает катастрофу – исключение из активной жизни. Собака не берет след, не способна определить качество пищи, не узнает знакомые предметы или живые объекты. Часто

животное теряет уверенность в себе и место в "собачьей иерархии".

Natrium muriaticum – потеря обоняния в старости, после инфекционных заболеваний или лечения химическими препаратами. Потеря обоняния обычно происходит внезапно.

Phosphorus – причиной потери обоняния может быть сильный или агрессивный запах. Иногда это происходит на фоне хронического насморка. Собака страдает носовыми кровотечениями (или они имели место в прошлом). Животное боится темноты, грозы и одиночества.

Nux vomica – потеря обоняния после контакта с агрессивными запахами, подавленного стресса, простуды. Чередование сверхчувствительности и полной потери обоняния. Собака страдает заболеваниями желудочно-кишечного тракта, часто наблюдается рвота с кислым запахом. Предпочитает еду с большим количеством специй.

Ignatia amara – обычно потеря обоняния появляется после стресса. Собака глубоко вздыхает.

Gelsemium sempervirens – потеря обоняния чаще наступает у старых собак. Заболевание может быть связано с перенесенными острыми инфекционными болезнями или проявлениями атеросклероза. Часто собака дрожит.

Aurum jodatum – потеря обоняния на фоне хронического насморка с неприятным запахом. Болеют обычно старые животные, страдающие депрессией.

Barium carbonicum – потеря обоняния при врожденных дефектах или вследствие хронических воспалительных процессов с реакцией аденоидной ткани, раннего атеросклероза. Заметное ухудшение наступает зимой и в холодную погоду.

ПОВЫШЕННАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К ЗАПАХАМ

Silicea – чередование повышенного и пониженного обоняния. Повышенная чувствительность особенно проявляется летом и в новолуние. Пониженное обоняние имеет место в холодную погоду.

Bryonia alba – сухой нос, частые носовые кровотечения. В прошлом – перенесенные инфекционные заболевания. Каждый новый запах вызывает беспокойство животного и болезненное чихание.

ЗАТРУДНЕНИЕ ДЫХАНИЯ

Причиной затруднения дыхания могут быть воспаление легких, астма, отравления, заболевания сердца, инфекционные болезни, старческий возраст. У собаки наблюдается кашель, затрудненное дыхание, часто видимое на глаз, храп, животное занимает вынужденное положение. Возникает беспокойство, чувство страха.

Lachesis muta – затрудненное, хрипящее дыхание, которое заставляет животное сидеть даже ночью. Приступы одышки и сухого кашля, в дыхательных путях скопление слизи. Слизистые оболочки синевато-багрового цвета. Животное часто просыпается ночью от приступа удушья. Ухудшение самочувствия вызывает пребывание на солнце или в теплом помещении и давящий ошейник.

Kalium carbonicum – одышка, хрипы в легких с началом приступа в 3-4 часа утра. Собака с трудом откашливает вязкую мокроту. Быстрая утомляемость у вялых, зябких, сонных и безразличных животных.

Kalium jodatum – одышка, учащенное сердцебиение, обильное отделение мокроты. Часто потеря голоса, раздражение слизистых оболочек, жажда. Ухудшение наступает ночью и в тепле.

Arsenicum album – одышка с затрудненным выдохом,

часто возникающая от холода и от движения. Приступы кашля, удушье часто возникают во сне, заставляя испуганное животное садиться. Ухудшение состояния наблюдается зимой, в холодную погоду, после физического напряжения. Улучшение - летом и в сухую теплую погоду. Собака испытывает сильную жажду, выглядит истощенной.

КОЖНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

Sulfur – преимущественно зудящая экзема, собака постоянно чешется или вылизывает пораженные места. Животные отличаются большой прожорливостью и много пьют. Особенно любят сладкое. Часто проявляют непослушание, невнимательность к приказам. Ухудшение наблюдается в тепле, после расчесывания. Собаки не любят купаться, хотя вода не приводит к ухудшению состояния. Улучшение состояния в прохладе.

Petroleum – экзема преимущественно в зимний период, трещины кожи часто кровоточат. Высыпания локализованы в складках. Кожа грязная на вид, независимо от соблюдения правил гигиены. Если экзема поражает кожу между пальцами, собака испытывает боли при ходьбе. Животные плохо переносят езду в транспорте. Улучшение состояния летом.

Graphites – сухая или мокнущая экзема. При этом шерсть выглядит так, как будто была склеена медом. Струпья имеют зловонный запах. Шерсть может выпадать, образуя очаги облысения. На коже образуются трещины и нарывы. Животные склонны к ожирению, часто страдают заболеваниями кишечника. При этом могут наблюдаться попеременно понос и запор.

Silicea – мокнущая экзема или экзема осложнившаяся нагноением. Заболевание сопровождается неприятным за-

пахом. Часто возникает на морде животного. Кожа болезненна при прикосновении. Болезнь ухудшается в холодную или переменчивую погоду. Заболевшие собаки отличаются высоким уровнем сообразительности, часто страдают простудами.

Staphysagria – мокнущая экзема, сопровождающаяся невыносимым зудом. Заболевание возникает у нервных, агрессивных собак. Длинношерстные собаки выглядят так, как будто им завязали узелки на шерсти. Сильный зуд заставляет животное постоянно чесаться.

Arsenicum album – сухая экзема с серо-коричневым цветом кожи, которая слущивается. Заболевание чаще всего возникает зимой, ухудшается в холодную и сырую погоду. Улучшение от сухого тепла. Лекарство подходит худым, апатичным, утомленным животным, страдающим от жажды. Собака недоверчива к чужим людям.

Natrium muriaticum – различные формы экземы. Преобладают высыпания в виде везикул. Болезнь поражает различные участки кожи, часто вокруг пасти и носа, на границе со слизистыми оболочками. Фурункулез. Может быть поражена значительная часть кожных покровов с выпадением шерсти и кровоточащими трещинами. В патологический процесс могут вовлекаться слизистые оболочки глаз, языка, губ, половых органов. Животное часто испытывает сильную жажду, имеет нерегулярный аппетит – обжорство сменяется отказом от пищи. Собака производит впечатление, что ее обидели, любит соленую пищу.

Pulsatilla nigricans – поражения кожи быстро меняют форму. Заболевание провоцируется переменчивой погодой, сменой еды, настроения, течкой у сук, сексуальным воздержанием. Кожа может иметь вид как после укусов блох. Часто возникает рвота после жирной пищи. Зуд облегчается в прохладе. Собаки отличаются ласковым ха-

рактером.

Mercurius solubilis – мокнущая экзема, сопровождающаяся зудом. Кожа имеет крайне неприятный запах. Ухудшение наступает в теплую погоду и ночью. Язык опухший, "грязный". Собака имеет злобный характер.

Natrium carbonicum – экзема возникает летом, после пребывания на солнце. Собаки страдают поносами после молока, часто случаются вывихи конечностей. Имеют печальный характер.

Causticum – сухая экзема возникающая в зимний период. На коже можно заметить плоские бородавки, болезненные трещины. Собаки склонны к проявлению беспокойства.

Berberis vulgaris – кожные проявления возникают на фоне нарушения обмена веществ, в первую очередь мочевой кислоты. Экзема часто имеет мокнущий характер. Моча темная, с неприятным запахом, в мочевом осадке песок кирпичного цвета.

Antimonium crudum – экзематозные поражения сочетаются с явлениями гиперкератоза. На лапах твердые и болезненные мозоли. Заболевание возникает после неподходящего корма. Собаки боятся чужих людей. Язык ярко белого цвета.

Arum trifyllum – экземы с болезненными кровоточащими трещинами. Пораженные участки имеют вид "сырого" мяса.

Phosphorus – экзема с легко возникающими контактными кровотечениями. Заболевание появляется у активных, беспокойных и трусливых собак.

ЭНЦЕФАЛИТ

Течение заболевания имеет разнообразную клиническую картину. Может наблюдаться высокая температура, вплоть до нарушения сознания, или наоборот, гипотер-

мия. Животное может быть сонным, вялым, ослабленным или раздраженным. Поведение собаки становится изменчивым, от излишней ласковости до агрессивности. Иногда животное ведет себя странно – стремиться убежать при отсутствии опасности или прыгнуть в огонь и т.п. Могут наблюдаться судороги, частичный или полный паралич. Собака может отказываться от еды или проявлять безостановочное обжорство. Часто можно заметить асимметрию зрачков. Наблюдается повышенное отделение слюны или сухие слизистые оболочки. Нарушается функция тазовых органов – со стороны мочевыделительной системы наблюдается задержка мочи или ее недержание, то же самое происходит с выделением кала при поражении сфинктеров прямой кишки.

Нередки случаи, когда толчком к развитию болезни становится проведенная вакцинация.

Gelsemium sempervirens – собака сонная, заторможенная, вялая. Она не держит голову, глаза частично или полностью закрыты. Животное вздрагивает при малейшем шуме, возникают подергивания конечностей. Собака воет без причины. В тяжелых случаях возникает резко выраженное дрожание, недержание мочи и кала.

Opium – собака безразлична, не реагирует на окружающих. Глаза и пасть инъецированы. Расширение зрачков, часто отсутствует реакция на свет. Выделение мочи и кала или приостановлено, или происходит бесконтрольно.

Ignatia amara – судороги, подергивания, глубокие вздохи. Собака не способна глотать жидкую пищу, хотя с твердым кормом справляется. Наблюдается смена настроения от угнетенного состояния до агрессивности.

Lachesis muta – приступы агрессивности, ревности, бешенства. Их может спровоцировать любой внешний фактор – шум, прикосновение, грубое обращение с животным. Во время приступа собака запрокидывает голову, иногда

наблюдется непроизвольная дефекация.

Другими важными препаратами для лечения энцефалита и его последствий могут быть Rhus toxicodendron, Acidum carbolicum, Agaricus muscarius, Helleborus niger, Thuja occidentalis, Kalium jodatum, Arnica montana, Argentum nitricum.

ЭПИЛЕПСИЯ

Причиной заболевания выступают наследственные факторы, травмы головы, воспалительные процессы мозговых оболочек, отравления, опухолевые процессы.

Arnica montana – приступы судорог после травмы головы. Наступает потеря сознания с непроизвольным отделением мочи и кала. Во время приступа у собаки горячая голова и холодные конечности. После приступа животное не реагирует на окружающее, имеет место неприятный запах из пасти, часто обнаруживается ранение языка, наступившее при судорожном прикусе.

Arsenicum album – беспокойство и страх перед приступом. Развитие заболевания часто наблюдается в старости, после инфекционных заболеваний или травмы. Приступ чаще всего начинается в ночной период, между часом и тремя ночи. Возникают судороги, потеря сознания, прикусывание языка, выделение мочи.

Belladonna atropa – приступ наступает внезапно, сопровождается покраснением глаз и расширением зрачков. Собака начинает скулить, прикусывает язык, мочится. Приступ нередко начинается во время дневного или ночного сна. Голова горячая, во время приступа запрокинута назад. Перед приступом животное убегает с выражением ужаса. Вместо судорожных явлений могут наблюдаться приступы агрессивности, после которых наступает невменяемость с безразличным, тупым взглядом.

Causticum – наблюдаются местные подергивания без по-

тери сознания, или большой приступ с сильными судорогами, отделением мочи и слюны, прикусыванием языка. Между приступами собака активная и непослушная.

Cuprum metallicum – интенсивные приступы с судорогами всего тела. Голова запрокинута или наклонена, челюсти сжаты, лапы вытянуты вдоль тела. Перед приступом нередко наблюдается психомоторное возбуждение. Припадки чаще ночью, в жаркую погоду, в новолуние. Провоцирует начало болезни инфекционное заболевание или прививка.

Veratrum album – перед приступом сильное беспокойство, страх, двигательное и эмоциональное возбуждение. Во время приступа судороги, холодная голова. Начинается очередной припадок ночью, в тепле, после психического напряжения или стресса.

Tabacum nicotiana – судорожный приступ сопровождается рвотой и потерей сознания. Его начало провоцирует душное помещение, особенно если в нем курили. Улучшение состояния животного часто наступает после того, как его хозяин бросает курить.

Zincum metallicum – перед приступом наблюдается резкое двигательное беспокойство в конечностях.

Cina – интервал между приступами соответствует лунному циклу. Мелкие подергивания переходят в сильный приступ с полной потерей сознания. Зрачки расширены. Приступ заканчивается глубоким сном. Часто собаки скрипят зубами во сне, страдают глистной инвазией. По характеру животные беспокойные и раздражительные.

Lachesis muta – судороги с вытягиванием передних лап и истекающей из пасти пеной, застывшим взглядом. Животное внезапно начинает выть и дрожать. Приступы часто возникают после пробуждения и ночью. Провоцирующим моментом является пребывание на солнце.

Silicea – приступы с продолжительным подергиванием

конечностей. Случаются у подвижных, нервных собак, чувствительных к холоду. Припадки чаще имеют место после сна, в новолуние, после наказания.

Argentum nitricum – приступы сопровождаются подергиванием мышц и дрожанием тела, часто возникает понос. Собака производит впечатление усталой. Животные отличаются беспокойным поведением, боятся высоты и очень любят сладкое. За несколько часов перед припадком можно заметить расширение зрачков.

Oenanthe crocata – большие припадки с сильными судорогами. Собаки часто страдают экземой с сильным зудом.

Calcium carbonicum – приступы учащаются в полнолуние. Перед припадком беспокойство, депрессия, вой на луну. Судороги начинаются утром и сопровождаются внезапным воем. После приступа у животного наблюдается апатия, животное засыпает.

Nux vomica – припадки продолжительные, с тоническими судорогами. По характеру собаки чувствительные и злые.

СОБЫТИЯ, ДАТЫ, КОММЕНТАРИИ

RARI NANTES IN GURGITE VASTO*

Т.Попова

Государственное и общественное признание гомеопатического лечения было крайне изменчивым в разные исторические периоды и в различных странах. Иногда положение гомеопатии становилось критическим, однако всегда находились "пловцы в пучине огромной", люди решительные и убежденные в истинности новой медицины.

В этом году исполняется 140 лет со дня смерти двух выдающихся адептов гомеопатии – Валенты Черминского и Эрнста Штапфа. Они почти ровесники, Черминский родился в 1780, а Штапф – в 1788 году. Черминский окончил Виленский университет, в 1821 году получил степень доктора медицины, служил в кавалерийском полку лекарем, а выйдя в отставку и поселясь в Житомире (Украина) с 1826 года "...Занялся вольной практикой, держась исключительно лечения гомеопатического". Последняя цитата взята из книги К.Боянуса "Гомеопатия в России".

Вспоминая об этом периоде своей жизни через 35 лет, Черминский пишет, что "...Начав лечение по гомеопатической методе он со стороны жителей и больных только благодарность

*Редкие пловцы в пучине огромной

слышал, а со стороны медицинского сословия было множество упреков, насмешек, угроз, даже доносов и всякого рода враждебных происков для запрещения гомеопатического лечения. На все таковые завистливые действия моих противников я равнодушно смотрел, и, вместо ответа, поставлял им излечиваемых мною больных с такими болезнями, которые по мнению аллопатов, вовсе неизлечимы". По-видимому практика Черминского была успешной. Эффективным оказалось его гомеопатическое лечение больных холерой в эпидемию 1830 года. Хотя благодарности по представлению губернатора от Военного медицинского Совета он не получил. Благодарность ему вынесут позже, за участие в лечении следующей эпидемии холеры (1842 год).

Вследствие успехов доктора Черминского Волынская лечебная управа привлекла его для работы в военный госпиталь, где он применял только гомеотерапию. "...Из сего кратковременного в госпитале занятия удостоверился я на опыте, что гомеопатическое лечение является единственным в госпитальной практике, полезнейшим для государства и неоцененным благодеянием для больных воинов".

Неугомонный доктор решает изложить свои соображения о пользе гомеопатии. В октябре 1831 года посылает военному министру свой проект введения гомеопатии в военную медицину. В своем проекте он изложил возможные выгоды от внедрения гомеопатического лечения в госпиталях и лазаретах. Его послание идет по инстанциям, сопровождаемое обсуждением, перепиской, официальными запросами. Однако положительного результата это не приносит. Ссылаясь на якобы неудачный эксперимент доктора Германа по внедрению гомеопатического лечения в практику военного госпиталя в Тульчине (1829 год) и отрицательный отзыв лейб-медика Аренда в отношении гомеопатии, Военный медицинский Совет отклоняет предложение Черминского.

Упомянутый эксперимент Германа, немецкого гомеопата, приглашенного в Санкт-Петербург для ведения гомеопатиче-

ской практики, официально был признан неудачным. Вопреки этому факту (а может быть благодаря ему), военные лекари стали без особого на то разрешения применять гомеопатию в госпиталях, что повлекло за собой запрет применять этот метод лечения в военных медицинских учреждениях.

Между тем метод распространялся все больше и приобретал влиятельных сторонников. Благодаря этому гомеопаты одержали значительную победу, и хотя новый метод не допускался для практики в госпиталях и больницах, но появилось разрешение на его использование в частной практике. Постановлением от 26 сентября 1833 года было дозволено также открыть специальную гомеопатическую аптеку. Таким образом, хотя проект Черминского и потерпел неудачу, он способствовал государственному признанию гомеопатии.

Постановление Медицинского Совета выполнялось не беспрекословно. В Москве, Санкт-Петербурге и других крупных городах стали применять гомеопатию в больницах. Черминский повторил свое ходатайство о применении гомеопатии в военных госпиталях. В нем содержались вполне конкретные предложения: "...Все преимущества гомеопатического лечения перед аллопатическим берусь показать на деле, если в Житомире отведено будет в полное медицинское мое распоряжение на два или три года отделение военного госпиталя, состоящее из 80-100 человек, свежезаболевших, а не таких, которые прежде в госпитале были лечимы, с утверждением меня за выслугу лет в соответственном чине и с обыкновенным содержанием по штату. ...Успех же моего лечения и службу предаю справедливому вниманию высшего медицинского начальства. Смелость Черминского не только в самой подаче прошения, но и в том, что он брал на себя довольно сложные обязательства. Новая попытка опять закончилась неудачей. Военный медицинский Совет полагал, что "...Вопрос о введении гомеопатического лечения в военных госпиталях следует считать уже окончательно решенным и означенное предложение доктора Черминского не может быть принято в уважение".

Настойчивые попытки доктора Черминского вызывают у нас, его "профессиональных потомков" подлинное уважение. Следов его деятельности в области практической гомеопатии осталось мало. Мои попытки найти их в Житомире окончились получением не лишенной юмора информации из воспоминаний В.Г.Короленко: "...На нашем дворе стали появляться то доктор-гомеопат Черминский со своей змеей, то необыкновенно толстый Войцеховский".

Общим в биографии Черминского и Штапфа является их попытка ввести гомеопатию в военную медицину. В 1821 году Эрнст Штапф по предложению военного министра Пруссии проводил испытание гомеопатического метода лечения в Берлине в гарнизонном лазарете больницы "Шарите". Его деятельность продолжил врач-гомеопат Вислиценус. Несмотря на то, что больные были тяжелыми, результаты лечения оказались положительными. Однако медицинские документы, подтверждающие данный факт были украдены.

Эрнст Иоганн Штапф родился в Наумбурге, учился в Лейпцигском университете. В 1812 году после прочтения "Органона" Ганемана вошел в круг его учеников, каковым и оставался до конца жизни Учителя. Он организовал издание первого гомеопатического журнала, известного в русскоязычной литературе, как "архив Штапфа". В 1829 году Штапф был одним из организаторов "Общества по усовершенствованию гомеопатического искусства врачевания", созданного в честь 50-летия врачебной деятельности Ганемана.

Основные материалы "архива Штапфа" составляют результаты испытаний лекарственных веществ. Это обширная Materia Medica, не утратившая своей ценности до наших дней. Сам Эрнст Штапф исследовал много лекарств, в том числе Agnus, Clematis, Coffea, Crocus, Ranunculus, Rhododendron, Sabadilla, Sabina, Senega, Teucrium, Valeriana.

В 1835 году доктора Штапфа пригласила в качестве придворного врача королева Англии Аделаида, жена Вильяма IV, происходившая из семьи герцога Саксен-Кобург-Готского, в

доме которого было принято гомеопатическое лечение. Этот факт оказал значительное влияние на развитие гомеопатии в Англии.

В современном мире гомеопатия стала широко известной. Однако мы не можем сказать, что ей уже не нужны “пловцы в пучине огромной”. Именно поэтому столь важны примеры из прошлого.

ЙОГАНН ГОТЕФРИД РАДЕМАХЕР (1772 - 1850)

ОТ РЕДАКЦИИ

В этом номере журнала мы хотим познакомить наших читателей с удивительным человеком, врачом, ученым, естествоиспытателем – Рademахером. Он внес неоценимый вклад в развитие медицины с точки зрения лекарствоведения, многих теоретических и фундаментальных положений. Материалы о жизни и деятельности Рademахера подготовил А.Богачук.

Несмотря на то, что Рademахер был современником Ганемана, он создал свою собственную систему практической медицины независимо от гомеопатии. Он использовал метод лечения, предложенный в свое время Парацельсом, вот почему труды Парацельса и Рademахера содержат в себе много общего. Биографические сведения об этом человеке весьма немногочисленны. Известно, что Рademахер начал свою врачебную деятельность в 1795 году. Он работал врачом в маленьком городке Гоч, расположенном в северо-западной части Германии. Еще во время обучения медицине он довольно скептически относился к теоретической стороне врачебного искусства. Через двадцать лет, в 1815 г. он случайно натолкнулся на лекарство, сведения о котором совершенно отсутствовали во всех известных на то время фармакопеях. Необычайные целебные свойства этого средства (Natron nitricum) позволили предполагать в нем одно из самых действенных лекарств, применявшихся алхимиками. Это событие заставило Рademахера углубиться в тщательное изучение и исследова-

ние трудов Парацельса. В результате подтвердились давно существовавшие у Рademахера подозрения, касавшиеся сомнительной ценности ортодоксальной медицины, которую он познал в университете, и которая основывалась на множестве бесполезных мудрствований и рутинных теорий, не считавшихся с результатами практического опыта. Молодой врач твердо решил всецело полагаться в своей деятельности на парацельсовскую аксиому: "Практика не должна исходить из теоретических умозаключений, а наоборот, теория должна покоиться на практике". В 1841 году в Берлине увидело свет первое издание труда Рademахера "Обоснование эмпирической медицинской практики старинных врачевателей-алхимиков, недооцененной ученым миром, но совершенно рациональной и т.д." (книга имеет довольно длинное название на немецком языке, поэтому ее часто называют сокращенно – "Эмпирическая медицинская практика"). Этот труд, выдержавший четыре издания, представлен двумя весьма внушительными томами, более чем по 800 страниц каждый.

В своей книге Рademахер ссылается на нескольких авторов, взгляды которых ему нравились и чьи лекарства он применял на практике, однако большинство глав его работы написаны на основании собственного 25-летнего опыта, причем книга содержит множество поучительных случаев, взятых из повседневной жизни практикующего врача. Этот труд представляет собой своеобразный сборник твердо установленных фактов, тщательно собранных наблюдательным практиком, чей дух был свободен от предвзятых суждений. В то же время Рademахер был вынужден представить читателю свои теоретические размышления, чтобы связать воедино разрозненные части фактического материала. Исследования Рademахера невольно подтвердили основные положения, выдвигавшиеся в свое время Парацельсом и алхимиками. Суть их заключается

в следующем.

Болезнь есть нечто невидимое и неосязаемое. Врач должен искать причины ее вне самого больного, а не в его флюидах или выделениях, ему необходимо научиться распознавать микрокосм (человека) в макрокосме (окружающей природе). Радемахер цитирует Парацельса: "Если вы говорите, что эта болезнь есть болезнь Melissa, а та – Sabina, то вы будете уверенно лечить, исходя из названия". "Истинный врач говорит: "это – morbus terebinthinus, это – morbus helleborinus и пр.", а не: "это – ревматизм, насморк, простуда". Подобные названия не берутся из медицинских знаний; подобное должно сравниваться с подобным; результатом такого сравнения является излечение больного". "Надобно знать множество природных растений и природных arcana (лекарств)". "Закон contraria contrariis curantur, т.е. жар устраняет холод и пр., является ложным, и никогда не являлся истиной для врачевания; лишь arcana и болезнь являются настоящими contraria. Arcana – это здоровое начало (принцип), а болезнь противоположна здоровому состоянию; оба они уничтожают друг друга". "Только внешние проявления (сущности) дают нам знание внутренних сущностей; иначе невозможно постигнуть внутреннюю природу вещей". "Органическая часть (живого) является не просто сегментом целостного существа, но в то же время обладает как своей собственной индивидуальностью, так и является носителем фрагментарной функции целого".

Всякий телесный орган имеет своего энергетического двойника в окружающей природе, например, минеральная сера, по мнению Парацельса, несет в себе качества, присущие легким. Назначая Sulfur пациенту, страдающему заболеванием легких, можно восстановить нарушенное равновесие между пациентом и окружающим миром. Парацельс пишет: "Если врач хорошо понимает внешнюю

природу человека, он может практиковать медицину и распознавать внутреннее изменение во внешнем проявлении. Отсюда следует, что успешное назначение должно исходить из соответствия органа органу: сердца – сердцу, легких – легким, селезенки – селезенке. Растения подобны различным органам; одно – "сердцу", другое – "селезенке" и пр. Они не сердце как таковое, видимое глазом, но понимаемая как некая духовная сила или сущность, подобная сердцу".

Это означает, что окружающая среда, в которой больной человек живет и работает, будет тоже заключать в себе соответствующие динамические свойства болезни. (В гомеопатии мы обозначаем их как "поддерживающие, способствующие развитию заболевания причины"). Другими словами, "как снаружи – так и внутри".

Внешняя природная среда заключает в себе необходимое отражение болезни, в исцелении которым нуждается пациент. Иными словами, болезнь следует описывать не в виде патологической дисфункции, а используя энергетические выражения, такие как Arnica или Nux vomica. Это и есть энергетический принцип, заключенный в самом лекарстве, который излечивает болезнь и представляет собой истинный источник терапии. Понимание Парацельсом сущности термина "similia" во многих отношениях отличалось от того определения, которое дал этому понятию Ганеман. Для Парацельса это понятие означало соответствие внутренних органов так называемым наружным (внешним) органам, существующим в окружающей нас природе в виде минеральных субстанций и растений. Последние представляют собой, так сказать, внешнюю энергию, аналогичную поврежденной "внутренней жизненной" энергии. Несмотря на то, что эти положения имеют прямое отношение к концепции подобия, Радемахер не придерживался Закона Similia, сформулированного

Ганеманом. Кроме того, Радемахер не пользовался ганемановскими потенциями, хотя он назначал лекарства в виде слабоконцентрированных растворов. Радемахер пишет следующее: "Не поддающиеся взвешиванию, либо какому-нибудь другому измерению, малые лекарственные дозы могут оказывать прекрасное целебное воздействие, когда организм под влиянием факторов окружающей среды поражается болезнью и оказывается восприимчивым к таким дозам, причем это воздействие не имеет ничего общего с так называемой гомеопатической теорией". В своей практике Радемахер придавал большое значение влиянию небесных тел на здоровье человека и особенности течения многих болезней. "Теперь, – пишет Радемахер, – я хочу спросить всякого, кто на протяжении многих лет наблюдал за эпидемическими конституциями и их изменениями, кто не только лечил болезни в соответствии с общепринятыми принципами, но и излечивал их, не лежит ли в основе эффективности лекарств определенная эпидемическая конституция, или, выражаясь словами Гогенгейма, влияние небес? Не подлежит сомнению, что органное средство (за редкими исключениями) исцеляет пораженный орган практически в каждом случае. Спустя полгода, год или ранее лекарство перестает оказывать воздействие на то же заболевание; однако на смену ему приходит другое средство, назначение которого вновь приводит к быстрому и очевидному эффекту. Даже доза одного и того же лекарства является объектом влияния небесных сил. Сегодня мы с очевидным успехом назначаем полную дозу, а завтра мы должны значительно уменьшить ее, хотя речь идет о той же патологии. Безоговорочное, догматическое суждение об эффективности тех или иных лекарств противоречит опыту, так как она покоится большей частью на небесных влияниях, о которых говорит Парацельс. Для оценки природы превалирующих заболеваний общепринятые

практические подходы не годятся. Нам необходимо самим все выяснять и проверять, исследуя природу каждого превалирующего заболевания...” Изучая различные эпидемические заболевания того времени, Рademахер всякий раз находил лекарство (универсальное либо органное), которое оказывалось эффективным в лечении большинства случаев данной болезни. Такое специфическое эпидемическое средство было названо им genus epidemicus (дословно: превалирующий в данной местности вид). Дальнейшие наблюдения привели к двум важным обобщениям, которые позволили Рademахеру видоизменить свои взгляды и сделать его терапию более эффективной:

а) Во время эпидемии первоначальное средство, genus epidemicus, может перестать работать (в силу того, что данная болезнь видоизменилась), тогда необходимо искать новое лекарство для лечения больных, пока эпидемия продолжается.

б) После перенесенного эпидемического заболевания пациент может испытывать недомогание, независимо от того, сколько лет минуло с тех пор. Назначив специфическое genus epidemicus, которое было эффективным в то время, когда пациент впервые почувствовал себя больным, можно рассчитывать на его выздоровление. Доктор Киссель, последователь Рademахера, писавший об изменениях эпидемических конституций, говорит: “Подобная перемена происходит обычно весной или осенью, но не всегда в это время. В 1848 году в моей области свирепствовало печеночное заболевание, которое хорошо поддавалось лечению Nux vomica и превалировавшее до мая. На смену ему пришла другая печеночная патология, лечившаяся Carduus marianus и дававшая знать о себе до сентября. В сентябре природа печеночного страдания соответствовала уже другому целебному средству – Crocus sativus, а затем на помощь стал приходить

Chelidonium majus. При этом я не могу сказать, зависят ли эти различные заболевания одного и того же органа от патологических изменений в различных частях его, либо они просто обнаруживают изменения в природе самой болезни". Опираясь на собственный опыт, Рademахер разделил все лекарственные средства на две категории: универсальные и органные.

УНИВЕРСАЛЬНЫЕ ЛЕКАРСТВА

Практический опыт Рademахера обнаружил существование трех фундаментальных или конституциональных моделей болезни, симптоматические картины которых можно обобщить, обозначив их названиями соответствующих целебных агентов: – Natrium nitricum (нитрат соды) соответствует мезенхимальному типу, гидрогеноидному диспластику (люэс); – Ferrum (железо) соответствует мезодермальному типу, оксигеноидному атлетику (псора); – Cuprum (медь) соответствует эктодермальному типу, карбонитрогенному пикнику (сикоз).

Эти лекарства были названы Рademахером универсальными, и их можно считать соответствующими трем миазматическим состояниям, которые описывал Ганеман. Каждое из этих лекарств не обязательно являлось наилучшим и наиболее эффективным в лечении определенных заболеваний, а, скорее, представляло один из трех основных классов, моделей или типов, в которые могли быть включены многие другие родственные средства. Рademахер не утверждал, что не может существовать более или менее трех подобных расстройств, поражающих весь организм, однако его опыт позволил говорить лишь о таком количестве. Универсальное средство – это лекарство, которое излечивает расстройство, не поддающееся лечению органным препаратом. Рademахер не располагал достоверными патогномоничными симп-

томами, которые могли четко характеризовать каждое из трех универсальных заболеваний, он приводит лишь несколько симптомов, которые обычно соответствовали данному расстройству и указывали на необходимое лекарство. Примечательным фактом, обнаруженным им при употреблении универсальных средств в лечении острых заболеваний, является то, что четвертые сутки с начала дачи больному лекарства, как правило, являлись кризисом, после которого наступало улучшение.

1.NATRON NITRICUM

В 1814 году Рademахер лечил случай острого ревматизма, прибегнув к методам д-ра Броклесли, т.е. производя кровопускание и назначая больному большие дозы Kalium nitricum. Так как эта соль вызвала у больного боли в желудке, он решил дать ему нейтральную соль типа соды. При этом Рademахер знал, что Natron sulfuricum оказывал более мягкое действие, чем Kalium sulfuricum, а Natron tartaricum действовал мягче Kalium tartaricum. В результате был назначен Natron nitricum, который не только не вызвал желудочно-кишечного расстройства, но привел к изумительно быстрому выздоровлению пациента. Больной в течение нескольких дней избавился от ревматизма и лихорадки, не нуждаясь более в кровопускании. Это лекарство действовало так же хорошо во всех подобных случаях. Он назначал эту соль при самых различных заболеваниях, и всякий раз результаты превосходили все ожидания, так как больные очень быстро шли на поправку. Исключением являлась лишь перемежающаяся лихорадка, которая не уступала действию Natron nitricum. Несмотря на это, лечебная практика Рademахера в течение 8-9 месяцев была чрезвычайно успешной, пока он не столкнулся с желудочными и печеночными заболеваниями и мозговыми лихорадками, при которых назначение Natron

nitricum оказалось неэффективным. До тех пор он имел дело с чем-то общим, присущим многим расстройствам, когда Natron nitricum являлся испытанным универсальным лекарством. Теперь же он напоминал неопытного всадника, поменявшего покладистую лошадь на необузданного скакуна. Он занялся поисками органных средств и вскоре нашел их. Доза Natron nitricum варьировала от 1 драхмы (примерно 1,77г) до 1 унции (примерно 28г) в сутки. Обычно двух драхм в сутки оказывалось достаточным для лечения больного. Если же болезнь сопровождалась поносом, полторы драхмы давалось в смеси со слизистой микстурой или эмульсией. Вот неполный перечень заболеваний, уступавших целебному действию упомянутой соли:

- истерия, особенно у юных полнокровных девушек и женщин;
- грудная жаба (в сочетании с наружным употреблением наперстянки); в случаях стенокардии Natron nitricum язык, как правило, покрыт белым налетом;
- офтальмия;
- пневмония и плеврит, обычно в сочетании с красным цветом мочи;
- кашель, астма;
- эпидемии дизентерии в 1819 и 1822 году, зимой 1832 года;
- острый ревматизм;
- скарлатина (лето 1831 года);
- оспа в 1817 году.

В двух последних случаях Natron nitricum чудесным образом смягчал проявления болезни, прерывал ее течение, делал значительно менее обильными высыпания. Чем быстрее назначалось это лекарство, тем мягче протекало заболевание.

2. FERRUM

Важным, если не постоянным признаком "железного расстройства" (т.е. недомогания, которое поддается лечению железом) является щелочная реакция мочи; хотя в некоторых подобных ситуациях синяя лакмусовая бумажка приобретает красную окраску. Другим важным симптомом является выраженная слабость, упадок сил. Грязно-белая окраска нёба указывает на необходимость назначения пациенту железа, хотя это не стопроцентный симптом. Наконец, черные или багровые пятна на коже, особенно при их многочисленности, а также черная окраска конечности, являются совершенно четкими признаками "железного поражения". Иногда Радемахер пытался назначать железо или другое универсальное средство, когда поиск органных лекарств при тех или иных расстройствах оказывался безуспешным. Нередко красные глаза, отечные веки и усиленная секреция мейбомиевых желез обнаруживали "железное" недомогание. В некоторых случаях на необходимость применения железа указывали кровотечения, особенно носовые. При отсутствии положительных "железных" симптомов рекомендовалось, в первую очередь, употребление Natron nitricum. Радемахер успешно назначал железо при следующих заболеваниях:

– офтальмия, особенно в сочетании с отечностью век;

– грудная жаба;

– скарлатина;

– плеврит;

– воспалительное истощение;

– печеночные расстройства;

– истерия и ипохондрия;

– аменорея;

– маточное кровотечение;

– ночные поллюции;

– ревматизм и подагра;

– ишиас;

– цинга;

– геморрагический диатез;

– водянка.

При плеврите пациент должен получать железо в течение всего периода, пока держится лихорадка, и сохраняются хоть какие-нибудь признаки легочного недомогания, до тех пор, пока пациент не будет чувствовать себя абсолютно хорошо. Тинктура ацетата железа, назначавшегося в количестве одной унции в день, в руках Рademахера часто творила чудеса в безнадежных случаях легочной чахотки. Благоприятным признаком, указывающим на скорое выздоровление, считалось посветление мочи. Водянка свидетельствует иногда о "железном" поражении всего организма с преобладанием патологического процесса в почках. Если моча приобретает щелочную реакцию, имеют место совершенно четкие показания для назначения железа, однако иногда моча может отходить

в небольших количествах и давать кислую реакцию. В таком случае следует назначить соответствующее почечное средство (Solidago или Cochineal), под действием которого мочеотделение усилится и моча приобретет щелочную реакцию. О том, является ли заболевание почек первичным, или связано с универсальной "железной" патологией, врач может судить следующим образом. В первом случае достаточно назначения лишь соответствующего почечного лекарства; однако если мы имеем дело с универсальным расстройством, улучшение, вызванное почечным средством, вскоре прекратится, и будет показано универсальное лекарство. Если моча дает щелочную реакцию, может понадобиться много времени, пока она вновь станет кислой. Если же этого не происходит, необходимо назначить железо.

Кислоты, главным образом минеральные, оказывают подобное железу действие, особенно в случаях петехиальной лихорадки. Когда Рademахер начал свою медицинскую практику, железо считалось вредным при острых заболеваниях, и сам он, находясь под влиянием этой "аксиомы", избегал его употребления. Позже, познакомившись на практике с целебными свойствами железа, Рademахер часто применял его там, где он привык назначать минеральные кислоты.

Никто, за исключением Рademахера, не употреблял железо систематически при острых лихорадках до тех пор, пока Шюсслер не предложил Ferrum phosphoricum, который и поныне рекомендуется некоторыми врачами в качестве первого лекарства при многих воспалительных заболеваниях.

3. CUPRUM

Рademахер утверждал, что при назначении в необходимой дозе, медь оказывает мягкое воздействие на организм

человека, увеличивая продолжительность жизни (именно для этих целей она употреблялась древними алхимиками как панацея). Медь полезна при острых и хронических заболеваниях, хотя, по мнению Радемахера, "медные" случаи не столь часты, как расстройства требующие применения Natron nitricum и Ferrum, и характерные "медные" симптомы выявить значительно сложнее, нежели у предыдущих двух лекарств.

Среди симптомов, указывающих на "медное" заболевание, можно выделить следующие: кислая реакция мочи (что характерно и для Natron nitricum), выраженная мышечная слабость, бред (либо, по крайней мере, слабая память, из-за чего пациент не в силах подобрать нужное слово в разговоре), внезапная одышка при острых заболеваниях, которая нередко представляет большую опасность, угрожая смертельным исходом вследствие паралича легких. Действие меди настолько ясно выражено, настолько благотворно и быстро, что она используется в качестве тестового средства, позволяя выявить в очень сжатые сроки истинное состояние всего организма: мышечная слабость и одышка исчезают в течение суток, а коричневая, мутная моча становится светлой и прозрачной; однако, если поначалу моча была светлой и прозрачной, а после дачи Cuprum потемнела, врач стоит на ложном пути. При "железных" заболеваниях моча, как правило, дает щелочную реакцию, однако иногда она становится кислой; в таких случаях, если по ошибке был назначен Cuprum, моча в течение 2-3 дней станет щелочной, что служит сигналом для прекращения дачи меди и назначения больному железа.

Радемахер успешно лечил медью некоторые формы невралгии, инсульт, параличи, ангину и скарлатину, угрожающую параличом легких, плеврит, отеки, гематурию, острый и хронический ревматизм, экзему и герпес, астму

и глистную инвазию.

В качестве иллюстрации Радемахер приводит случай с молодым человеком, страдавшим мокнущей экземой с зудом, локализованной на конечностях и туловище. Малейшее движение вызывало сильные боли, из-за чего он совершенно не мог работать. Пациент испытывал тяжесть и слабость во всем теле и был очень удручен мыслями о том, что он стал обузой для родственников. Радемахер назначил ему тинктуру ацетата меди по 30 капель 6 раз в день. Спустя три дня слабость уменьшилась, и юноша почувствовал себя значительно бодрее, хотя с самой сыпью поначалу ничего не произошло. Вскоре у него уменьшились зуд и мокнутие, высыпания побледнели, а спустя три недели пациент был совершенно здоров, и в дальнейшем у него не возникали рецидивы болезни.

В качестве средств, подобных меди по своим целебным свойствам, Радемахер упоминает вино, водку и эфир.

Радемахер советовал врачам изучать действие Natrium nitricum, Ferrum и Cuprum, так как их употребление может помочь врачу выявить скрытую органную патологию. Например, ощущение полноты или боль в подреберьях, возникшие после применения универсального лекарства, могут свидетельствовать о печеночном или селезеночном расстройстве, требующем назначения соответствующего органного лекарства.

В следующем номере журнала мы продолжим публикацию данного материала и расскажем вам о так называемых "органных препаратах" Радемахера.

ГОМЕОПАТИЯ 2000 – ХРОНИКА ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ

В Украине, в странах СНГ и за рубежом текущий год был насыщен обилием семинаров, форумов, конференций и тренингов.

В первом квартале наиболее значительным событием стала X Московская научно-практическая гомеопатическая конференция, работа которой освещена в "Вестнике гомеопатической медицины" №1 2000 года. В январе состоялся семинар Дж.Лукаса (Греция) в УДН им. П.Лумумбы (Москва, Россия). В феврале в г.Сорренто (Италия), был проведен семинар посвященный вопросам подготовки современного врача-гомеопата и статусе гомеопатии. В феврале и марте состоялись тематические семинары по вопросам дерматологии и косметологии в гомеопатии фирмы "Boiron" во Франции.

В марте состоялись международные семинары ведущих специалистов 18-19.03 – Спинеди (Берлин), 24-26.03 – Манжилавори (Аугсбург), Ван дер Планиц и Ригетти (Штутгарт). В Апреле – 01-05.04 – Норланд и Сноудон (Девон, США), 15-16.04 – Витулкас (Берлин), 22-23.04 – Дж.Шор (Амерсфорт), 26-30.04 – Шах (Беркли). Кроме того, в апреле состоялись региональные гомеопатические конференции в Штутгарте (Германия) и Сан-Франциско (США). В середине апреля Дж.Витулкас с официальными визитами посетил Киев (Украина) и Москву (Россия).

08-09.04 в Киеве (Украина) прошли очередные, V Ганемановские чтения. Большая часть докладов не имели отношения к гомеопатическому методу. Два важнейших сообщения (о гомеопатической номенклатуре и фармакопее) прозвучали экспромтом, без предварительного предупреждения авторов. Чтения украсили выступления Н.Замаренова (Москва, Россия) о миазмах и Н.Ярмоленко (Одесса, Украина) о животных

препаратах из моря. Недоумение вызвал неподготовленный проект "Закона о гомеопатии" (Харьков, Украина). Улыбку вызвало вручение дипломов Института "Протос" по специальности "менеджер гомеопатии". Не состоялось издание "Украинского гомеопатического альманаха". Неожиданными были сообщения о планируемом создании Украинского гомеопатического общества при МОЗ Украины и созыве съезда гомеопатов Украины при отсутствии полномочий от регионов и регистрации.

28.04-02.05 в Алуште (Украина, Крым) прошла IV Крымская научно-практическая конференция "Проблемы современной гомеопатии". К сожалению, число участников было крайне малым. Там же были проведены семинары И.Н.Турской и А.П.Иванива (Украина) "Редкие, малые и новые динамизированные средства различного происхождения и их взаимоотношения с позиции понимания царств природы".

В мае проведены международные семинары – 05-09.05 – Шах (Бостон), 11-18.05 – Ассиль и Верспур (Лесбос), 19-21.05 – Вермулен (Цюрих), 22-26.05 - Витулкас (Алониссос), 26-28.05 – Чабра (Стокдорф), 27-28.05 – Тиммерман (Париж), 27-29.05 – Розенталь (Торонто).

13-14 мая в Центре гомеопатической медицины (Неаполь, Италия) состоялся семинар Моррисона и Херрик (США) по препаратам из млекопитающих и змей. Были рассмотрены Sanquis soricis, Lac delphinium, Ambra grisea, Lac leoninum, Naja tripudians, Crotalus cascavella, Crotalus horridus, Cenchris contortrix. В семинаре приняли участие более 200 специалистов из 15 стран. Были обсуждены патогенезы указанных препаратов по данным различных изданий.

С 13 по 17 мая в Будапеште (Венгрия) в помещении Национальной Академии Наук, прошел очередной, 55-й Конгресс Всемирной Гомеопатической Медицинской Лиги. В связи с большим числом участников и слушателей (более 500 человек из 40 государств, в том числе 26 человек из Украины) проводилась прямая трансляция выступлений из главного за-

ла. В день открытия состоялась лекция М.Дорчи (Австрия). Затем состоялась лекция Дж.Витулкаса (Греция) о симптоматологии ситуаций тревоги и паники. На утренних секциях прозвучали доклады ведущих специалистов – Ф.Мастера (Индия) "Состояние сознания матери и его влияние на плод", Т.Д.Поповой (Украина) "Festina lente – спеши медленно". Тот факт, что в Венгрии до 1991 года была запрещена гомеопатическая практика, заметно повлиял на работу Конгресса. Научный комитет не рецензировал тезисы докладов, большинство из которых оказались мало связанными с гомеопатией. Нужно отметить, что в Венгрии до сих пор отсутствует производство гомеопатических лекарств. Достаточно много места было уделено вопросам гомеопатической ветеринарии. Порадовало возросшее число докладов из Украины и России - 16. Заключительный день Конгресса был посвящен испытаниям новых препаратов, состоялось закрытое заседание Комитета Лиги, куда от стран СНГ были приглашены только представители Украины О.Ю.Сергеева (Харьков) и А.П.Иванив (Одесса).

К сожалению, Вице-президент Лиги от Украины Н.Е.Костинская не принимала активного участия в работе Конгресса, а журналы Лиги сообщают лишь о работе в Украине частного института "Протос" и личных разработках госпожи вице-президента, не упоминая деятельность ведущих украинских гомеопатов. По-видимому, не следует удивляться тому, что немногочисленные члены Лиги в Украине не владеют информацией о развитии гомеопатии в мире, равно как и результатами деятельности национального президента.

01-03 июня в Целе (Германия) прошел Германский Гомеопатический Конгресс, участники которого рассмотрели вопросы стандартизации гомеопатических исследований, обновления гомеопатической номенклатуры. Правление Ассоциации Гомеопатов Украины (А.В.Попов, А.П.Иванив) участвовали в подготовке обоснования введения в Германии новой Фармакопеи, учитывающей требования шестого издания "Органона". Ассоциацией Гомеопатов Украины получена благодарность за

участие в работе комиссии по созданию новой Немецкой гомеопатической фармакопеи.

02-03 июня в Москве, прошел Конгресс Российской Гомеопатической Ассоциации, рассмотревший основные вопросы гомеопатической медицины и фармации. Разработаны предложения для обсуждения на Конференции по комплиментарной медицине, проводимой МЗ России.

10-12 июня Европейским Советом по классической гомеопатии и Норвежской Гомеопатической Ассоциацией проведена Конференция, посвященная 70-летию Норвежской Ассоциации (Тромсе, Норвегия). В городе, который считается "воротами Арктики", выступили ведущие специалисты – Шолтен, Вермулен, Шанкаран, Йоргенфельт, Тиммерман, Вульфсберг, Николаи. Вице-президент Ассоциации Гомеопатов Украины А.П.Иванив представил отчет о состоянии гомеопатии в Украине.

10-14 июня в Одессе (Украина) прошел международный семинар (Украина, Германия, Швейцария) по антропософской медицине.

13-16 июня в Жуковском (Россия) прошел третий семинар Р.Шанкарана (Индия) и Маркович (Израиль). Его участниками стали около 200 человек из стран СНГ, Балтии и Израиля. От Украины продолжили обучение 9 человек. Были рассмотрены вопросы философии и методологии работы врача-гомеопата, новые подходы к Materia Medica и реперторизации. Четвертый семинар пройдет в феврале 2001 года, в Индии.

14-16 июня в Королевском Британском Гомеопатическом Госпитале (Лондон, Англия) прошел семинар по вопросам гомеопатического лечения лиц с болезнями ЛОР-органов и респираторного тракта. Обсуждены особенности курации пациентов с бронхиальной астмой.

17-20 июня в Москве (Россия) проведен семинар П.Рангелова (Болгария) по избранным вопросам гомеопатии и использованию LM-потенций.

19-23 июня в Королевском Британском Гомеопатическом

Госпитале (Лондон, Англия) проведена летняя школа "Гомеопатическое лечение хронических болезней".

21-24 июня в Вашингтоне (США) прошла Конференция Американского Института Гомеопатии, с открытием монумента С.Ганеману. Основными докладчиками и почетными гостями стали Президент Лиги Имберехтс (Бельгия), Витулкас (Греция), Хегер (Германия), Рили (США). Рассмотрены вопросы современных исследований, образовательной деятельности, ветеринарной медицины в области гомеопатии.

22-23 июня во дворце князей Белосельских-Белозерских (Санкт-Птербург, Россия), прошла ежегодная конференция "Актуальные проблемы гомеопатии". На ней затронуты проблемы методологии гомеопатической терапии, организационные вопросы гомеопатии и гомеопатической фармации. Большое значение для российской гомеопатии и гомеопатии стран СНГ имеет издательская деятельность Санкт-Петербургской гомеопатической ассоциации, которая выпустила за год более чем 20 книг по различным проблемам гомеопатии.

23-24 июня в Национальном Университете (Гэлвей, Ирландия), прошла VII Ирландская Гомеопатическая Конференция, обсудившая вопросы современного состояния гомеопатии.

В июне были проведены международные семинары 03-04.06 – Пейрубер (Зальцбург), 05-09.06 – Витулкас (Алониссос), 17-19.06 – Хершку (Тель-Авив), 17-24.06 – Вермулен и Тиммерман (Гаага), 22-24.06 – Спинеди (Бад Имнау), 22-25.06 – Спрингер (Линдау), 23-25.06 – Шерр (Гэлвей), 23-25.06 – Хершофф и Крейсберг (Сан-Франциско).

Мы намерены и далее информировать наших читателей о событиях в мире гомеопатии.

Редакция журнала и Правление
Ассоциации Гомеопатии Украины

ПИСЬМА В РЕДАКЦИЮ

Ученикам трудно пойти дальше механического выписывания рецептов, не понимая, почему это является недостатком. Я не удивляюсь этому. Сейчас это очень распространенное явление, как-будто у большинства наших современников "ампутирован ум" и они сведены к состоянию роботов. Все же приобретение знаний в наше время стало возможным для всех, кто этого желает.

Кстати, так же обстоит дело со многими вопросами, которые во все времена являлись вызовом для человеческого интеллекта, и которые сегодня кажутся скрытыми на фоне внешне благополучной жизни. Я думаю – это следствие общественных и политических ориентиров нашей эпохи, которые в своем стремлении сделать личность анонимным элементом в коллективной системе, лишили ее присущих ей качеств. Личность оказалась без судьбы, без ответственности, ее поручили идеологии коллективистской природы, длительный опыт которой продемонстрировал ее крах и ее страшный вред. Эта идеология лишила человека его личных качеств и возможностей, в том числе и индивидуальной ответственности. Личности нужна программа для функционирования, и поскольку ученые не в состоянии возместить потерю индивидуальности, они теперь интересуются искусственным интеллектом. В эпоху, когда для всех открыт широкий доступ к культуре, бескультурье все больше свирепствует. Согласно недавней статистике, во Франции 40% выпускников школ в 16 лет не умеют ни читать, ни писать. Это создаст немало проблем в их будущем. Идеология счастья, являвшаяся составной частью коллективизма, продолжает распространяться, заставляя отказываться от усилий по приобретению знаний, и открывает путь к наркотическому аду, извращению полового поведения, развитию агрессивности и преступности. Одной из причин этого является распространение системы ценностей, которая ставит деньги выше всего.

Происходит нарушение функционирования нашего общества и эти аномалии далеки от исчезновения, скорее наоборот. Боль-

ше нет Геракла для очистки Авгиевых конюшен, для наших современников это было бы слишком утомительно. Попытки создания больших человеческих массивов до сих пор были желанием получить прибыль с наименьшими затратами. Планируется создать не Европу солидарности, взаимоуважения, чести и т.д., а скорее "экономическую Европу", которая будет "Европой количества за меньшую цену", а не "Европой качества". Воплощение этих целей лишь обострит и ускорит процесс падения. Аналогичным образом, крупномасштабное сельское хозяйство было чревато порочными последствиями. Сосредоточение людей на минимальной площади привело к появлению различных растительных патологий, которых не было в небольших хозяйствах. Это обусловило поиск пестицидов, генетических трансформаций для получения высокой устойчивости растений и продуктивности. Эти методы не решают проблему в корне, порождая в свою очередь порочные последствия за счет загрязнения окружающей среды.

Эти явления не обратимы в короткие сроки. Если есть надежда, то она заключается лишь в обратной динамике, ведь только малые группы перед лицом больших коллективов могут обрести смысл. Нужно начинать с человеческой личности, которая содержит множество не связанных импульсов, мыслей, противоречивых поступков. Каждый человек внутренне не один, а это "целый легион", важно, чтобы в самом себе он нашел единство. Если каждый будет заинтересован в поиске внутренней гармонии и развитии невероятного богатства, которое заключено в его генетическом коде, то многое может измениться для него и вокруг него, за счет создания небольшой группы, заинтересованной в тех же целях. Это будет гарантом идеи, которую в дальнейшем разделят молодые. По-видимому, иногда можно встретить людей, не отравленных идеологией удовольствия, или которые, после осознания ущерба от нее, поняли необходимость новых, иных усилий. Такие люди редки и передаваемые ими идеи не всегда будут сразу восприняты и поняты.

Остается найти людей способных воспринять идею (классической гомеопатии), и в свою очередь, способных передать ее дальше. Не будьте слишком требовательными, если есть хоть один такой человек, жизнь не может быть бессмысленной.

Ж.Бор, Лион, Франция

НЕ ТОЛЬКО ГОМЕОПАТИЯ

СОКРАТ И ЕГО ВРАЧ

П.Валери

ОТ РЕДАКЦИИ

Conium maculatum – один из самых известных гомеопатических полихрестов, препарат давно и прочно вошедший в гомеопатическую практику. Известно, что болиголов служил орудием казни в разные исторические времена. В Древней Греции его именовали цикутой, что послужило началом ошибочного представления о растении, согласно легенде, оборвавшем жизнь Сократа. Всем, кто изучает патогенез Conium maculatum, мы советуем, прежде всего, прочесть описание того, как умирал великий афинский мыслитель.

Рассказ Поля Валери, написанный в форме диалога (возможно в подражание Платону) привлек наше внимание попыткой объяснить "внутренний мир" медицины. Она, как представляется, в своем идеале должна сочетать науку и искусство. С одной стороны врач, имея дело с человеческой индивидуальностью должен уяснить внутренний мир пациента, с другой стороны, как ученый, обязан абстрагироваться от "объекта наблюдения". Именно этот путь отчуждения, для естественнонаучного исследования обеспечил аллопатической медицинской науке ее прогресс и одновременно стал ее

главным недостатком. Как написал П.Валери: "лекарю надлежит бояться собственного искусства".

Афинский философ Сократ, был по выражению настоящего времени "бомжем" – лицом без определенных занятий и места жительства. Ни одной строчки, написанной им, до нас не дошло. В 399 году до н.э. родоначальник диалектики был привлечен к суду по обвинению в непочтении к богам. Он был казнен, отказавшись от негласно сделанного предложения навсегда покинуть Афины.

С о к р а т. Ты бросаешь меня?

Э р и к с и м а х. Я спешу к больной женщине.

С о к р а т. Боги милосердные, но я-то все еще страдаю! Я совершенно разбит. Голова пустая и тяжелая, во рту пересохло и какая-то горечь, в ушах звон, и такая тяжесть во всем теле, точно я сам превратился в воплощение всех моих противоречий.

Э р и к с и м а х. К вечеру тебе станет лучше. А завтра поправишься.

С о к р а т. Умоляю тебя, останься. Я уверен, как только ты выйдешь за дверь, я совсем расхвораюсь. За тобой опять прибегут, вот увидишь! Оставь свой плащ, не бери палку, положи на место фонарь.

Э р и к с и м а х. Но меня ждут. Кто-то так же корчится на своем ложе и молит богов, чтобы я поторопился. Послушай, Сократ, я привык ставить тебя выше всех смертных. Призови на помощь возвышенное спокойствие твоего разума, прогони страхи – говорю тебе, что они ложные. Продолжай принимать подогретую воду. Поменьше думай. Отлежись. Следи, как меркнет солнечный луч на стене, как свет мешается с тенью и постепенно день уступает место ночи. Время само по себе великий целитель. Говорю тебе, кризис миновал. Твой организм одержал победу. Завтра, когда взойдет солнце, ты будешь бодрым и веселым. Ну, я побежал.

С о к р а т. Что ж, иди. Только сначала ответь на один вопрос. Я не отпущу тебя, пока ты не поможешь мне разъяснить то, что меня тревожит. Я хотел бы знать...

Э р и к с и м а х. Значит, тебе действительно стало лучше! Наш мудрец ожил и снова принялся за размышления. И, разумеется, о более возвышенных материях, чем тошнота и лихорадка!

С о к р а т. Нет, нет. Я вовсе не чувствую себя здоровым. Меня угнетает сама мысль о моей болезни. Если ты уйдешь и ничего мне не скажешь, этот вопрос не даст мне покоя, и все твои старания пропадут. Снова начнется лихорадка, бессонница или, наоборот, сонливость. Выслушай меня.

Э р и к с и м а х. Ну хорошо: Говори. Но, клянусь, я уже одной ногой на пороге!

С о к р а т. Вот ты постоянно твердишь, что я стану совершенно здоровым, и ко мне вернутся мои способности, как ветвь, которую пригнула рука ребенка или птица, выпрямляется на свободе и немного поколебавшись, возвращается в прежнее положение, не правда ли?

Э р и к с и м а х. Именно так.

С о к р а т. В то же время ты утверждаешь, что тебе нужно бежать еще к другому, а от него к третьему пациенту и так далее. Как ты можешь, видя столько разных людей, наблюдая несхожие болезни, с такой уверенностью предсказывать, чем кончится недуг? Как тебе удается предвидеть, улучшится или нет состояние всех твоих пациентов, между которыми нет ничего общего, кроме того, что они все больные, и которые похожи друг на друга только тем, что жалуются и стонут?

Э р и к с и м а х. Но разве ты не перескакиваешь от одной мысли к другой? Разве для нового собеседника ты не находишь новую манеру говорить, тон беседы? Разве ты не знаешь (а ты это знаешь превосходно), что доводы, которыми ты опроверг Зенона, иные, чем те, которыми ты покорил нашего Федра! Неужели ты бы разгадывал, успокаивал и исцелял души одним способом, одинаковыми лекарствами?

С о к р а т. Постой. Не перебивай меня. Если твое время дорого, то время моей мысли скоротечно. Когда я желаю что-то понять, то миг желания самый благоприятный, чтобы мой ум усвоил объяснения, которые ему предлагают. Ум тем более восприимчив, чем более расположен сам воспроизвести то, к чему стремится... Это же можно сказать, относится к любой пище, и то же самое, говорят, происходит при оплодотворении.

Э р и к с и м а х. Да, я слышал об этом.

С о к р а т. Я изложу тебе в самом первозданном виде суть того, что меня поразило. Речь пойдет о тебе. Ты помог мне или пытался помочь, но сейчас я буду рассматривать тебя только как человека, который обладает способностью оказывать помощь. Твое искусство – вот, в чем загадка для меня. Я спрашиваю себя, каким образом ты знаешь то, что ты знаешь, каким должен быть твой разум, чтобы он мог снабдить тебя умением говорить без обмана и ложной самоуверенности, предсказав, что завтра я исцелюсь и мое тело восстановит свои силы, как только забрезжит день. Мне кажется чудом уже то, что существуешь ты – врач, и твоя медицина, чудо, что ты можешь читать в моем организме его будущее и предугадывать исход к лучшему. Это мое тело, я его хозяин, а между тем оно доверяет свои тайны тебе, оно не докучает недомоганиями, болью и усталостью, не извергает их на тебя, словно брань или проклятья, когда ему что-то не нравится. Со мной, с моим духом мое тело обращается, словно с собакой, которую вместо разумных объяснений наказывают. А с тобой тело говорит ясным и вразумительным языком, объясняет, чего оно хочет, что с ним происходит и почему. Как странно, что ты знаешь обо мне в тысячу раз больше, чем я сам, и что я наг и прозрачен перед лучом твоего знания. Для себя же самого я темен и непроницаем. Да что я говорю! Ты даже видишь то, чем я еще не успел стать, ты предсказываешь моему телу некое благо, которому оно обязано следовать, которое оно обретет как бы по твоей воле и в назначенный тобой срок. Подожди! Ты на меня смотришь, словно удивляешься мне, словно я задаю тебе детский

вопрос.

Э р и к с и м а х. Я жду, о славнейший из мудрецов, я действительно удивлен твоими вопросами. И все же, прошу тебя, каждое из твоих слов удлиняет чье-то тревожное ожидание...

С о к р а т. Выслушай меня. Ведь ты часто заходишь ко мне, слушаешь разговоры моих друзей со мной, сам в них участвуешь. Ты хорошо знаешь, что я целыми днями, если только меня не отвлекают разные житейские дела, только и делаю, что спрашиваю самого себя. Я делаю это мысленно или с помощью собеседника, незаметно для него направляя его мысль, показывая ему противоречия в его суждениях. Всеми способами я стараюсь получить по возможности правильное, непредвзятое представление о самом себе. По-моему нет другого предмета, в который стоит углубляться более, чем в этот. Я пришел к выводу, что другого "я", более достойного существовать нет, ибо цель жизни, как мне кажется, в сотворении и нахождении того, что сделало бы ненужной, немыслимой и нелепой всякую попытку начать жизнь заново. Одним словом, жизнь должна быть такой, чтобы не нужно было ее повторять. Первейшим желанием, пронизывающим всю жизнь, должно быть стремление познать самого себя с такой полнотой, чтобы когда жизнь достигнет своего апогея, ничто уже не могло бы ее перестроить, ничто не изменило бы ее форму и способы самоосуществления. Так бывает, когда растет ребенок, когда первые, несмелые движения раз от разу обогащают его опыт, копятся и складываются, постепенно превращая его в господина над собственным телом и чувственными вещами. И эта власть, будучи однажды приобретена, не может более возрастать или видоизменяться, и даже мысленно ее невозможно воспроизвести иначе, чем она есть. Это конечное обладание собой является и пределом самопознания и, как последняя капля, до краев наполнит чашу. Коль скора мера будет познана, я пойму, что срок моей жизни истек.

Друг мой Эриксимах, я всеми силами стремился к этой цели. Я не стану утверждать, что познал во всех подробностях

свое смертное тело, откуда мне было знать, какие беды могут на него свалиться. Но зато я льстил себя мыслью, что моя душа сумеет обуздать если не все, что произойдет с телом (ибо есть муки, унять которые невозможно, и есть испытания, которые нельзя перенести), то по крайней мере то, что исходя от тела, стремиться оторвать нас от Истины, Красоты и Справедливости. А ты заставил меня усомниться в самой сути моих убеждений и надежд. Ты показал, что знаешь меня лучше, чем я сам, что ты способен предвидеть перемены моего самочувствия. Ты уже видишь меня веселым и полным сил, между тем как я еще болен и беспомощен. Выходит, все мои усилия, вся моя философия – ребячество, мое умение управлять собой рушится перед твоим искусством, которое улавливает и мое тело, и мою душу в общую сеть. Сеть твоей хитро сплетенной науки, из-за которой мир моих мыслей вдруг очутился у тебя в плену?

Э р и к с и м а х. Полно, не превращай меня в чудовище, великий Сократ. Я отнюдь не всесилен и не всемогущ, как ты это представил. Слишком очевидны пределы моих возможностей. Если сказать правду, я имею дело лишь с феноменами, я пытаюсь разобраться в многообразии явлений, чтобы облегчить участь людей, которые просят моего совета. Делая это, я стараюсь причинить им как можно меньше вреда, ибо лекарю надлежит бояться собственного искусства. Он не должен торопиться обнажать свое оружие. Верно, что я знаю тебя лучше, чем ты сам, ты и представить не можешь насколько. Лучше, чем тебе, мне известно, что происходит в твоем теле и даже в твоей голове, столь светлой голове Сократ! Я действительно могу сказать, почти наверняка, что будет с тобой завтра, в каком настроении ты проснешься. Но что произойдет после этого, какие превосходные мысли придут тебе в голову и чем ты восхитишь нас вечером – вот этого, мой Сократ, я не знаю. Если бы я мог это предсказать, твоя слава была бы моей, люди и боги считали бы меня Сверхсократом. Ты не постигаешь себя, ибо ты смертен, и твой дух, слишком высокий для смертного,

но стесненный временем, вынужден отделить себя от бремени тленности. Если бы ты знал то, что знаю я, ты не мог бы делать то, что делаешь. Прощай. Поручаю тебя, вместе с твоим демоном и твоим телом, заботам благосклонного Асклепия.

С о к р а т. Ушел. Уже ушел! Эти врачи вечно куда-то бегут. Не знаю, впрочем, что было бы с медициной и со всеми нами, если бы к каждому был приставлен врач, который бодрствовал бы днем и ночью, не переставая наблюдать за пациентом. Эриксимах меня покинул. Оставил меня на полпути между тем, что он знает, а я не знаю, и тем, что знаю я, а он не догадывается. Мой дух все еще смутен, пребывая в тумане посторонних чувств, как оракул, я повторяю странные, полные смысла и бессмыслицы слова: “На мне держится все, а сам я – вишу на волоске!”

УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ! УВАЖАЕМЫЕ ДАМЫ И ГОСПОДА!

Гостеприимный город Одесса вновь приглашает Вас принять участие в III Международном Конгрессе Гомеопатов Украины.

С 29 сентября по 1 октября 2000 года на базе курортной здравницы будут проведены секционные заседания, экспозиция производителей гомеопатических препаратов, книжных издательств, программного обеспечения.

Тематика нашего форума, как и в прошлом году, определяется основными вопросами классической гомеопатии. Научные труды участников будут включены в третий том "Украинского гомеопатического ежегодника", который отвечает всем требованиям Высшей Аттестационной Комиссии.

Надеемся, что осень 2000 года подарит нам новых единомышленников, позволит расширить границы информационного пространства, поможет обменяться практическим опытом и просто хорошим настроением!

До встречи в Одессе!

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ по телефонам:

в ОДЕССЕ 380 50 316-09-31 (с 9.00 до 22.00)
380 (0482) 20-56-06 (с 9.00 до 18.00)
380 (0482) 66-37-97 (с 18.00 до 22.00)
Александр Петрович Иванив
380 (0482) 66-84-19 (с 10.00 до 21.00)
Марина Львовна Безгина
в КИЕВЕ 380 (044) 245-97-13 (с 10.00 до 18.00)
Антон Владимирович Попов

СОДЕРЖАНИЕ

РЕДАКЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ 5
А.Попов

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ и ДИСКУССИИ
А.Попов (Украина) 6
Обучение классической гомеопатии: академизм вместо амбиций, организация вместо личности

А.Коток (Израиль) 13
Гомеопатия: как и кого учить?

Г.Симоненко (Украина) 18
Опыт использования Cuprum metallicum в гомеопатической практике

МАТЕРИЯ МЕДИКА
А.Попов (Украина) 20
Conium maculatum в гомеопатии

СЛУЧАИ ИЗ ПРАКТИКИ 31
А.Богачук (Украина)
Случаи Conium maculatum
С.Витенчук (Украина)
Лечение отечного синдрома
Л.Буховцева (Украина)
Ю.Демидова (Латвия)
Л.Оборина (Латвия)
Случаи Conium maculatum

CONTENTS

EDITORIAL
A.Popov MD

ORIGINAL RESEARCH and DISCUSSION
A.Popov MD (Ukraine) 6
Education of Classical Homeopathy: Academic System Instead of Pride, Organization Instead of Personality

A.Kotok MD (Israel) 13
How and Who Shall We Teach Homoeopathy?

G.Symonenko MD (Ukraine) 18
Cuprum metallicum in Homeopathic Practice: Own Experience

MATERIA MEDICA
A.Popov MD 20
(Ukraine) Conium maculatum in Homeopathy

CASES 31
A.Bogachuk MD
(Ukraine) Cases of Conium
S.Vitenchuk MD
(Ukraine) Case of Oedema
L.Buchovseva MD
(Ukraine)**J.Demidova MD**
(Latvia)**L.Oborina**
(Latvia) Cases of Conium

ОБУЧЕНИЕ
А.Попов (Украина) 40
Вопросы сексопатологии и гомеопатия

ВЕТЕРИНАРИЯ
А.Фесик (Чехия) 51
Гав! Я здоров...

СОБЫТИЯ, ДАТЫ, КОММЕНТАРИИ
Т.Попова (Украина) 61
Rari nantes in gurgite vasto
А.Богачук (Украина) 66
Йоганн Готефрид Рademахер
А.Иванив (Украина) 80
Гомеопатия 2000 – хроника первого полугодия

ПИСЬМА В РЕДАКЦИЮ 85
Ж.Бор (Франция)

НЕ ТОЛЬКО ГОМЕОПАТИЯ 87
П.Валери Сократ и его врач

EDUCATION
A.Popov MD 40
(Ukraina) Sexopathology and Homeopathy

VETERINARY SCIENCE
A.Fesik MD (Zhechia) 51
Homeopathic Treatment of Pets

EVENTS, DATES, COMMENTS
T.Popova MD 61
(Ukraine) Rare Nantes in gurgite vasto
A.Bpgachuk MD 66
(Ukraine) I.G.Rademacher
A.Ivaniv MD 80
(Ukraina) Homeopathy-2000: Chronicle of First Half-year

CORRESPONDENCE 85
J.Bor (France)

NOT ONLY HOMEOPATY 87
P.Valery Sokrat and His Physician