

# ВЕСТНИК ГОМЕОПАТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

№2 / 2008

Издатель: Ассоциация гомеопатов Украины  
Publisher: Ukrainian Homeopathic Association

© перепечатка в любом виде, в том числе в переводе на другие языки, возможна только с письменного согласия 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:**

Антон Владимирович Попов  
к.м.н., председатель правления  
Ассоциации гомеопатов Украины

**Редакционная коллегия:**

Татьяна Демьяновна Попова  
Заслуженный врач Украины

Зоя Николаевна Дергачева  
к.м.н., исполнительный директор  
Ассоциации гомеопатов Украины

Григорий Геннадиевич Симоненко  
к.м.н. (Национальный медицинский  
Университет им. акад. А.А. Богомольца)

Ирина Анатольевна Позмогова  
к.м.н., ведущий специалист  
фирмы «Гомеопатия от Поповых»

Юрий Викторович Зеленин  
к.м.н., врач-гомеопат,  
провизор-гомеопат (Харьков)

Александр Петрович Богачук  
врач-гомеопат (Центр гомеопатии  
им. Д. Попова, Киев)

Компьютерный дизайн и верстка:  
Анатолий Васильевич Куров

**Chief-editor:**

MD Anton Popov  
President of Ukraine  
Homeopathic Association

**Editorial board:**

MD Tatjana Popova

MD Zoja Dergachova  
Director of Ukraine  
Homeopathic Association

MD Grigory Simonenko  
National Medical  
University

MD Irina Pozmogova

MD, MPh Yriy Zelenin  
Charkov

MD Alexander Bogachuk  
Center of Homeopathy,  
Kiev

Computer design  
Anatoly Kurov

+380-44-587-99-75;

+380-67-399-20-21;

[valenti@ehl.kiev.ua](mailto:valenti@ehl.kiev.ua)

[znd@gala.net](http://znd@gala.net)

*Ассоциация гомеопатов Украины: Ukrainian Homeopathic Association  
Украина, 01032, Киев-32, а/я 176 post box 176, Kiev-32, 01032, Ukraine*

Посвящается памяти основателя  
Киевской Гомеопатической Школы

***Демьяна Владимировича Попова***

**Dedicated to**  
Dr Demian Popov,  
the founder of  
the Kiev Homeopathic School

---

# РЕДАКЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

Уважаемые читатели!

По традиции хочу представить вам размещенные в данном номере статьи. Мне, как главному редактору, всегда интересно, каким образом появляются в одном журнале разные по содержанию и манере изложения материалы. Почти всегда это происходит каким-то неслучайным путем, и легко удается найти объединительную нить, с помощью которой можно выйти из «лабиринта». Назовем ее доброжелательностью и желанием усовершенствовать гомеопатию, как терапевтическую науку.

Одной из фундаментальных работ данного номера является статья Т.Д. Поповой (Украина), посвященная взаимоотношениям гомеопатии и аллопатии. Эта статья является продолжением и развитием идей программного доклада автора на IV Съезде гомеопатов Украины. Огромный практический опыт, общение с представителями разных гомеопатических направлений, философский взгляд на «вечные» медицинские вопросы придают этой работе не только практическое, но и нравственное значение.

Об удивительных возможностях гомеопатии рассказывает давний друг «Вестника» Г. Киндерис (Литва). Как гомеопатический метод может помочь обрести душевный баланс, найти жизненные ценности, определить смысл жизни. Автор анализирует собственный опыт в применении препарата *Carcinosinum*. В частности отмечая, как это средство помогает двигаться вверх по «пирамиде потребностей», меняет шкалу ценностей человека. Теоретические рассуждения иллюстрированы случаями из практики.

Любопытные параллели между гомеопатией, аюрведической медициной и иммунологией проводит Л.П. Барабаш (Казахстан). Автору удалось показать, как знание различных медицинских практик, от древних времен до современности может взаимно дополнять друг друга, служа на благо одной цели – пониманию проблем и успешному лечению пациента.

Следующая статья представлена Харьковским гомеопатическим обществом (Э.В. Титенко, Ю.В. Зеленин). Авторы убедительно доказывают эффективность применения *Silicea* для лечения такой «каверзной» хирургической патологии, как эпителиальный копчиковый ход.

В этом номере мы начинаем публикацию хорошо известной книги Дж.Т. Кента «Лекции по философии гомеопатии», ставшей одной из классических работ по теории гомеопатии. Дело в том, что существующий русский вариант этой книги (под редакцией Захаренкова В.М.) не выдерживает критики, и не может быть признан аутентичным. Данный перевод выполнил А.П. Богачук (Украина), способности которого к тщательной, вдумчивой переводческой работе не могут быть поставлены под сомнение.

В разделе «Случаи из практики» размещена статья З.Н. Дергачевой (Украина), описывающая случай тяжелого атопического дерматита. Автор анализирует причины развития заболевания, наследственную отягощенность, сочетание различных методов лечения, возможности гомеопатии для излечения дерматита.

Следующая работа традиционно освещает вопросы гомеопатической практики: «Гомеопатическое лечение ишемической болезни» (Рудик А.А., Попов А.В., Украина). Любопытно, что письмо, пришедшее в редакцию от врача-кардиолога, удачно дополняет выше упомянутую работу.

В разделе «События, даты, комментарии» мы публикуем отчет о прошедшем в Киеве IV Съезде гомеопатов Украины, включающий список лучших докладов во всех заявленных номинациях. В этом же разделе размещена информация о деятельности Ассоциации гомеопатов Украины, которой в 2008 году исполнилось 10 лет, а также сообщения о новых гомеопатических семинарах и учебной программе Института гомеопатии.

Уважаемые читатели, напоминаем, что содержание всех выпусков ВГМ можно посмотреть на [www.homeopat.org.ua](http://www.homeopat.org.ua)

Главный редактор  
А.В. Попов

---

# ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И ДИСКУССИИ

## ПРОБЛЕМА ИНТЕГРАЦИИ ГОМЕОПАТИИ И АЛЛОПАТИИ

Попова Т.Д., заслуженный врач Украины,  
Киевский центр гомеопатии им.Д.Попова

*«Настоящее искусство врачевания – это такое,  
требующее размышления занятие, которое  
присуще развитому человеческому духу и разуму,  
руководящемуся в своем выборе вескими причинами»*

С.Ганеман

*«Мы стали богатыми в познаниях,  
но бедными в мудрости»*

К.Юнг

*«Ах, две души живут в моей груди»*

В.Гете

Фармакология – основа медикаментозной терапии. Она едина, разделение ее на гомеопатическую и аллопатическую несостоятельно.

Малая и большая доза не существуют друг без друга, хотя и являются в известных случаях (аллопатия и гомеопатия) антиподами по физиологическому действию.

В гомеопатии практическую роль дозы играет разведение (потенция) лекарства, даже в тех случаях, когда материальное вещество (принято говорить о молекуле) отсутствует в препарате. Гомеопатическое разведение (потенция) не означает обязательное отсутствие молекулы исходного вещества в растворе.

В аллопатии различают главное и побочное (не обязательно вредное) действие лекарства. В гомеопатии следует говорить о «равноправии» всех проявлений действия препарата.

Изменение вектора действия препарата на противоположный (точка инверсии) не имеет четко

---

определенного момента ни для определенной дозы или разведения, ни для определенного вещества.

Вектор (направленность) действия лекарства зависит от индивидуальной чувствительности биологического объекта, человека, в частности. Декларируемая точка инверсии 12С – относительна, но она ориентирована на число Авогадро и является теоретически оправданной и удобной на практике.

В механизме действия гомеопатических лекарств следует различать два момента. Первый – это определение «организменных мишеней» и путей воздействия на них (данное определение совпадает с обычными фармакологическими представлениями о механизме действия лекарственного препарата). Второй момент – это принципиальный механизм биологического действия лекарств не содержащих действующего вещества (безмолекулярных потенций).

Патогенез заболевания (в аллопатии) и лекарственный патогенез (в гомеопатии) – фактически равноправны. Совокупность симптомов, получаемых в испытаниях лекарственных веществ Ганеман назвал «Arzneikrankheit», т.е. лекарственной болезнью. Суть одинакова, разница – в терминологической интерпретации, обусловленная различием эпох и уровнем развития медицинской науки.

«Кауза» (причина заболевания) важна, как для аллопатии, так и для гомеопатии. В аллопатии каузальная (этиологическая терапия) терапия – это непосредственное воздействие на обнаруженную или предполагаемую причину заболевания. Например, антибактериальная при заболеваниях, обусловленных микроорганизмами, применение антивирусных, антипаразитарных препаратов при специфических инфекциях.

В гомеопатии причину заболевания учитывают при выборе лекарства с целью индивидуального воздействия на реактивные силы организма, а не для непосредственного влияния на нее. Существует и «гомеопатическая причинность» (или этиология) под которой понимают провоцирующий момент в развитии заболевания: воздействие погодных, социальных, психологических и других факторов.

Правило: «Лечить больного, а не болезнь» обязательное в гомеопатии, в аллопатии декларируется на уровне теоретического принципа, но не находит реализации в

---

клинической практике. Участвующие в такой дискуссии фармакотерапевты выступают – «за», патофизиологи – «против» этого принципа.

Хочу подчеркнуть основные причины для скептического отношения к гомеопатии со стороны представителей научной медицины:

- сомнение в существовании принципа подобия, как закона природы;
- нематериальность лекарства;
- отсутствие врачебной специализации;
- отсутствие в гомеопатии стандартов (схем) лечения, ориентирующихся на нозологию (диагноз);
- использования гомеопатами лекарств, введенных в фармакопею много лет назад;
- «неадекватное» отношение гомеопатов к общепринятым медицинским статистическим исследованиям.

Вместе с тем, существуют общие, совпадающие базовые принципы (положения) в гомеопатии и аллопатии:

1. Улучшение здоровья человека путем лечения и профилактики болезней – оптимизация уровня здоровья.
2. Общая во многих случаях «сырьевая база» для создания фармакологических препаратов.
3. Определение сущности заболевания (что надо лечить).
4. Выяснение прогноза болезни.
5. Использование фундаментальных медицинских и биологических знаний в клинической терапии.

Кроме общих задач, в гомеопатии и аллопатии можно отметить и ряд общих недостатков:

1. Поспешное, не подтвержденное достаточным клиническим опытом введение новых медикаментов в лекарственную номенклатуру.
2. Поверхностная или неквалифицированная оценка патологии, и, как следствие, симптоматическое лечение, ведущее к прогрессированию болезни и ухудшению прогноза.



- 
3. Низкий уровень квалификации практикующих врачей (недостаток базового уровня образования и усовершенствования, клинического опыта).
  4. Снижение возможности индивидуального творчества врачей из-за обилия готовых аптечных форм, комплексных препаратов, жесткой регламентации врачебной практики в виде протоколов и схем лечения, дефицита времени в самом широком смысле.
  5. Некорректные методы ведения медицинского бизнеса, в том числе недобросовестная реклама, ведущие к снижению доверия к врачебному сословию.
  6. Использование страха и других негативных эмоций для манипулирования пациентами.
  7. Большое количество безответственной профессиональной литературы.

Изучая историю взаимоотношений гомеопатии и аллопатии, следует сказать, что гомеопаты заимствовали в аллопатии множество полезных научных данных:

1. Результаты изучения фармакологии и фармакокинетики многих лекарственных средств.
2. Описание побочных действий лекарств, особенно нежелательных.
3. Механизмы развития (этиопатогенез) и прогнозы различных нозологических форм и патологических состояний.
4. Результаты лабораторных и инструментальных исследований.
5. Показания и противопоказания для проведения различных методов лечения.

С другой стороны, при непредвзятом отношении, аллопатическая теория и практика могла бы обнаружить немало полезных данных в гомеопатии:

1. Возможность заимствования лекарственного сырья.
2. Осторожность в исключении из клинической практики лекарств, признанных менее эффективными по сравнению с новыми средствами, на основании статистических исследований, или из-за экономических соображений.

- 
3. Методику нахождения минимальных эффективных доз лекарств, особенно в заместительной терапии.
  4. Гомеопатическую методологию изучения семейного анамнеза и индивидуальных особенностей конкретного пациента.
  5. Привлечение внимания узких специалистов к проблеме человека в целом, использование понятия «уровень здоровья» в оценке эффективности лечения.
  6. Использование законов Геринга для определения выгодного для пациента движения патологического процесса.
  7. Взвешенное отношение к возможности медикаментозного лечения «хирургических» болезней.

Позволю себе проанализировать факторы, на которых основаны симпатии людей к аллопатической (официальной) доминирующей медицине:

- Традиции доверия к официозу, признанной науке, создающей и поддерживающей соответствующий имидж, в том числе через средства массовой информации.
- Наличии серьезных учебных, лечебных и научных медицинских заведений.
- Открытой или скрытой рекламе медицинских препаратов – основной заботе фармацевтических фирм.
- Вере в силу большой дозы, которая должна быть сильнее, действеннее, чем малая (материализм).
- Понятности идеи врачебной специализации.
- Четкой направленности лекарственного действия современных лекарственных средств.
- Больших достижениях официальной медицины в острых и жизненно опасных ситуациях.

Что же привлекает людей к гомеопатии? Их симпатии к гомеопатическому врачеванию основаны на:

- Уверенности в безопасности лекарств и отсутствии аллергических явлений от их применения.

- 
- Страхе «химии» и стремлении лечиться растительными препаратами вследствие ложного отождествления гомеопатии и фитотерапии.
  - Недоверии к аллопатическому лечению из-за неудач или осложнений от аллопатических лекарств на собственном опыте или в силу особенностей человека, предпочитающего в принципе неофициальные виды врачевания.
  - Примерах успешного лечения гомеопатическим методом родственников, знакомых (без рассуждения о теоретических основах метода).
  - Отсутствии отказа в лечении в связи с престарелым возрастом.

В заключение следует сказать, что Ганемановская гомеопатия не может существовать без основного правила лечения – закона подобия. Она призвана рассматривать как объект лечения, так и средства для достижения терапевтического эффекта с обязательным учетом индивидуальности каждого случая.

## ГОМЕОПАТИЯ ОТКРЫВАЕТ СПОСОБНОСТЬ ВОСПРИНИМАТЬ ОКРУЖАЮЩИЙ МИР

Г. Киндерис  
Литва, Каунас

Гомеопатия решает многие проблемы здоровья – снимает боль, восстанавливает физиологический сон [9], повышает компенсаторные ресурсы, решает ятрогенные проблемы [10], излечивает душевные недуги и др.

В некоторых случаях я наблюдал, как прием гомеопатических средств глубоко подействовал на мировоззрение человека, изменил мышление и жизнь пациента, стал толчком для выхода организма из инертного состояния. Иногда требуется минимальное усилие, но примененное в нужном направлении, чтобы выполнить большую внутреннюю работу.

Я часто испытывал затруднения в самом определении патологического состояния, в котором оказались мои пациенты, и, соответственно, произошедших с ними позитивных изменений. Можно говорить, что они нашли смысл или цель своей жизни, или иными словами, обрели то самое здоровое состояние, которое описал С. Ганеман: «В здоровом состоянии человека его телом неограниченно управляет жизненная сила и содержит все его части в чудном согласии ощущений и деятельности, так что живущий в нас мыслящий дух может свободно пользоваться этой живой, здоровой машиной для высших целей существования» [8, с.89 параграф 9]. Восточная медицина стремится к такому состоянию сбалансировав энергию Инь и Янь [13], аюрведа достигает такой гармонии человека полностью восстановив баланс трех дош: питта, капха и вата [14]. Тибетские целители описывают это состояние следующим образом: «В здоровом теле ветер, желчь и слизь уравновешены и поддерживают здоровье» [7,12,17]. Я бы сказал, что гомеопатия раскрывает способности восприятия человеком окружающей его действительности. «Если бы способности человеческого восприятия не были искаженными, все предстало бы человеку таким, как оно есть – бесконечным» [3, 15] – это высказывание принадлежит Олдосу Хаксли прозаику, философу и культурологу, который

экспериментировал на себе с мескалином, алкалоидом кактуса *Anhalonium lewinii*.

«Гомеопатическое воздействие» открывает новые возможности восприятия человеком окружающего мира, поднимая его к вершине пирамиды потребностей [1,5,6]. Подобным образом можно наблюдать, как гомеопатия изменяет жизненные приоритеты. Гомеопатические лекарственные средства, воздействуя на человека, меняют его установки на жизненные ценности, иногда очень кардинально: что было ничем становится всем, что было всем – становится ничем.

Иерархию потребностей можно представить в виде пирамиды [1,5,6].

Потребности  
самоактуализации,  
реализации потенциала.

-----  
Потребности самоуважения:  
значения, компетентности.

-----  
Потребности принадлежности и любви,  
присоединения.

-----  
Потребности безопасности, долговременного  
выживания и стабильности.

-----  
Физиологические потребности: в пище, отдыхе, сне, сексе  
и другие.

Прием гомеопатических средств изменяет мироощущение человека, помогает ему отыскать направление в поиске духовного здоровья и благополучия. Обычно люди удовлетворяют свои потребности, начиная с базовых (см.

схему). Т.е. вначале они находятся у подножия пирамиды, а затем направляется к ее вершине. Базовыми являются физиологические потребности: в пище, воздухе, сне, питье, сексе. Не менее важны и психологические социальные потребности – это потребность в безопасности и стабильности. Эта потребность выражается в стремлении жить в безопасном и стабильном окружении, которое дает гарантию порядка и организации, что уменьшает беспокойство, хаос, страх неопределенности, сопровождающий человека. Следующая ступень в пирамиде потребностей – это потребность в любви, а также в принадлежности к той или иной социальной группе людей, религиозной, политической, общественной организации. Потребность в признании – это четвертая, предпоследняя ступень в пирамиде потребностей человека. Признание и уважение окружающих означают, что человек достиг того уровня компетенции, профессионализма, мастерства к которому стремился. И только небольшое число (по различным данным около 10%) людей достигают верхушки пирамиды потребностей. Потребности в самореализации, самовыражении и самоактуализации также достигают не многие. Гомеопатия может повысить число таких индивидуумов, способствуя реализации врожденных способностей, интеллектуального и творческого потенциала.

Важная роль в достижении человеческих ценностей принадлежит умению расстановки приоритетов. Приоритеты бывают разные:

- Ходить в церковь.
- Работать.
- Делать карьеру.
- Верить в Бога.
- Хорошо выглядеть.
- Превосходно одеваться.
- Иметь новейший автомобиль.
- Построить дом.
- Создать свой бизнес.
- Создать семью и заботиться о ее членах.
- Навещать родителей и родственников.
- Проводить время с детьми.

- Путешествовать с друзьями.
- Учиться, стремиться к новым знаниям.
- Ходить в театры, концерты.
- Читать книги.
- Проводить время на природе.
- Уделять время себе.
- Следить за здоровьем.
- Заниматься физическими упражнениями.
- Искать смысл жизни.

Приоритеты имеет каждый человек, одни из них возникают, другие исчезают на протяжении жизни. Для правильной расстановки приоритетов необходима внутренняя целеустремленность и упорядоченность, как в сфере чувств, так и логического анализа. Можно сказать, что здоровье – это умение расставлять приоритеты (иными словами разделять цели и события на главные и второстепенные). И в этом отношении именно гомеопатия служит основой здоровому человеческому духу, помогая в выполнении этой важной работы. Таким образом, гомеопатия способна поменять местами приоритеты и изменить шкалу ценностей человека, но не прямо, а опосредованно, через улучшение его мировосприятия.

Также важно обратить внимание на базовое отношение человека к другим людям [2, 16].

«Движение к людям» означает, что перед нами человек уступчивый. Его характерные черты: зависимость, нерешительность, беспомощность. Такой человек предполагает, что если он будет уступчивым, то его не будут трогать. Он автоматически пытается удовлетворить ожидания других людей или то, что, по его мнению, является их ожиданиями. Он слепо дает другим все то, что сам хотел бы получить от них [2,16].

«Движение от людей» характеризует позицию обособленного человека. Он придерживается защитной установки, предполагающей безразличное отношение («мне все равно», «если я отстранюсь, все будет в порядке»). Он похож на человека, который, проживая в отеле, крайне редко снимает с двери табличку «Прошу не беспокоить». Его может шокировать любой вопрос относительно его личной жизни; он имеет тенденцию окутывать себя покрывалом таинственности. Избегает долгосрочных обязательств: трудным делом для него

является подписание контракта, заключение долгосрочной аренды, женитьба [2,16].

«Движение против людей» осуществляет враждебно настроенный человек. В его поведении доминирует враждебность, желание эксплуатировать других людей. Власть является для него гарантом безопасности. Жизнь такого человека напоминает борьбу против всех. Изначально у него имеется психологическая установка, что все люди настроены враждебно, и он отказывается признавать, что могут быть исключения из правила. Поэтому у него сильно выражена потребность эксплуатировать других людей, стремление перехитрить кого-то. Для удовлетворения своих желаний враждебно настроенный человек может отдавать приказания, выказывать гнев, активно защищать себя [2,16].

Усталый, утративший внутренний баланс человек не может выбрать и адекватно к ситуации применить нужную реакцию. Он постоянно, часто на протяжении всей жизни применяет только один тип реагирования: или всегда всем уступает, или обороняется, нападая на других, или отстраняется от окружающей действительности. Гомеопатия помогает восстановить гармонию, и здоровый человек применяет адекватную реакцию в нужный момент. Невротик же привязан к одному типу реагирования и всегда движется только в одном направлении.

Для иллюстрации выдвинутых положений хочу предложить анализ нескольких случаев гомеопатического лечения, в которых основным препаратом был *Scarcinosinum*.

Вначале рассмотрим клинический случай, когда позитивный результат достигнут и в отношении соматической патологии, и в отношении изменения внутреннего мира пациента.

На прием обратился пациент, жена которого у меня раньше успешно лечилась гомеопатически. Полгода тому назад ему произвели операцию удаления правого яичка по поводу карциномы. Операция прошла успешно, но испуг у пациента и членов его семьи не прошел. Каждый месяц врачи повторяли контрольные анализы, которые все время были «плохими». За это время мужчина также консультировался у фитотерапевта, онколога, терапевта и врача работающего по методу Фолля.



Страх и панические настроения пациента были связаны с не улучшающимися результатами анализов. Предположение, что рак продолжает распространяться, волновал всю его семью. Пациент рассказал, что у него прежде было нарушение сна, он страдал невралгией седалищного нерва, год назад возникли проблемы с желудком (жажда, сухость во рту). У пациента удален желчный пузырь, аппендикс. В юности его беспокоили поносы. Отец пациента умер от инсульта, мать от инфаркта. Мужчина отметил, что часто ощущает металлический привкус во рту, любит быть в одиночестве, никогда ни с кем не ссорился. Самой большой проблемой я посчитал выраженную канцерофобию. Почувствовав сострадание и одновременно большую ответственность, я захотел быстро помочь больному. Это было не очень хорошей идеей, ведь назначая лечение, врач-гомеопат должен быть спокоен, уравновешен и уверен в себе. Я прописал три препарата в разные дни недели сроком на один месяц: *Natrium muriaticum* 1MCH, *Ignatia amara* 200CH, *China officinalis* 30CH. На следующий месяц назначил *Apis mellifica* 1MCH, *Aurum metallicum* 200CH, *Conium maculatum* 1MCH. Однако позитивных результатов это не принесло. Пациент продолжал жаловаться на нервозность, плохой сон, ощущение дискомфорта в области правого уха и глаза, тошноту по утрам. Он вынужден был принимать аллопатические средства *Xanax*, *Clonazepam*. В онкологической больнице при повторном обследовании результаты не менялись. Спокойствия и уверенности в том, что я смогу ему помочь у меня оставалось все меньше. Я пошел по прямому изопатическому пути и на месяц назначил *Carcinosinum* 200CH и *Radium bromatum* 1MCH.

Через месяц на прием пациент появился вместе с супругой. Сначала в кабинет зашла жена и сказала, что анализы ее мужа остаются плохими, но сам он очень изменился, и это ее удивило. Здесь следует внести уточнение, что эта женщина раньше у меня успешно лечилась и ей помогали разные потенции *Nux vomica*.

С удивлением она рассказала, что в троллейбусе, в котором они ехали, произошла проверка билетов. Два контролера потребовали у девочки заплатить штраф. Она пыталась оправдаться, что в первый день месяца не успела купить новый проездной билет и показала проездной прошлого месяца. Ее

муж встал, первый раз в жизни повысил голос и заступился за беспомощную девочку. Раньше он не мог заступиться даже за себя. Когда по инициативе жены они переселились в другой город, он сильно страдал от этого, но не сказал жене ни слова.

Я понял, что прием *Carcinosinum 200CH* возымел эффект и объяснил это моему пациенту и его жене. Не знаю, поверили ли они тогда мне. Когда оба пришли через месяц – то с радостью сообщили, что гомеопатия помогла: все анализы в норме, прошел испуг, исчезло чувство тревоги и восстановилось душевное равновесие.

Только через несколько лет я понял, что гомеопатическое средство изменило мышление моего пациента и восприятие мира. Всю жизнь он уступал всем и придерживался защитной установки: если я отстранюсь, у меня все будет в порядке. Он старался быть для всех хорошим – эта черта свойственна патогенезу *Carcinosinum*. Гомеопатия помогла ему таким образом, что пациент начал в разных ситуациях использовать адекватные им установки: первый раз в жизни он применил движение против людей, заступился за другого человека ради справедливости.

Самое главное, что эти установки вышли изнутри человека, принадлежали его внутреннему миру, а не были смоделированы при помощи психотерапии или другого внешнего вмешательства. Точно рассчитанный и своевременно назначенный гомеопатический препарат, посылает организму и душе человека очень сильный, хотя и непродолжительный импульс для изменения мышления. Что проявляется в дальнейшем в виде перемены его психологических установок и реакций. Человек продолжает развиваться как личность. Я никогда не наблюдал такого феномена, применяя другие способы лечения: аллопатию, хирургию, фитотерапию. Гомеопатия помогает человеку двигаться вверх, к вершине пирамиды потребностей, изменить жизненные приоритеты и шкалу ценностей.

Долгое время я наблюдал за одной пациенткой, которая получала гомеопатическое лечение. Перед моими глазами прошла вся эволюция личности этого человека. Как происходило это развитие, и что послужило стимулом для его начала, постараемся показать при анализе случая.

Пациентка жаловалась на сильное ухудшение здоровья за последние три года. Сначала ей стало трудно засыпать, просыпалась с «тяжелой» головой, не выспавшись [9]. Через некоторое время она почувствовала утрату интереса к жизни. Раньше эта женщина очень интересовалась политикой, бульварными новостями, много работала, чтобы добиться признания и материального благополучия. Она делала все для повышения материального благосостояния и думала стать счастливее, если будет иметь больше. В оставшееся от работы время она посещала разные праздники, разъезжала по гостям, посещала друзей и знакомых – таким образом, организуя свой отдых. Но ее душевное и физическое состояние ухудшалось все быстрее.

С психологической точки зрения для нее было характерно «движение к людям» – она уступала всем и всегда. Двигаться против людей, то есть защищать свои идеи и права у нее не хватало энергии. Постепенно развился невроз, на что указывала ее неспособность адекватно реагировать на разные ситуации [2,16]. Деструкция продвигалась не только на психическом, но и на соматическом уровне: начали тревожить боли в суставах стоп и колен, боли в области сердца, сильная одышка во время небольшой физической нагрузки, открылась трофическая язва на левой ноге. Начали портиться зубы, появились гнойные выделения на деснах. Стали все чаще случаться конфликты на работе и ссоры в семье, хотя пациентка всегда всем уступала и не отказывалась помочь. Из-за ухудшения здоровья у нее уже не хватало сил для выполнения взятых на себя обязательств.

В семейном анамнезе: дед и отец умерли от рака. В семье матери тетя, и двоюродная сестра умерли от последствий алкоголизма. В возрасте 10-ти лет пациентка перенесла нейроинфекцию и лечилась от ее осложнений на протяжении восьми лет.

До обращения на гомеопатическую консультацию пациентка лечилась у фитотерапевта, психотерапевта, занималась аутогенной тренировкой, йогой, пробовала разные диеты, употребляли натуральные соки. Но к аллопатической медицине женщина не обращалась, т.к. хотела восстановить здоровье натуральными средствами. К сожалению,

использованные альтернативные методы лечения принесли только временное облегчение, не вызвав удовлетворения.

Гомеопатическое лечение тоже оказалось нелегким. Около года продолжались поиски надлежащего гомеопатического лекарства. Последовательно были назначены: *Lachesis muta* 200CH, 1MCH, 10MCH, *Aurum metallicum* 30CH, 200CH, *Cactus grandiflorus* 30CH, *Tuberculinum* 30CH, 200CH, *Sulphur* 30CH, 200CH, 1MCH, 5MCH. Эти средства не оказали того целительного действия, на которое я рассчитывал. Единственными достижениями гомеопатической терапии оказались заживление язвы на ноге и небольшое улучшение сна (но появились нарушения сердечного ритма). Однако пациентка была уверена в конечном успехе и продолжала посещать консультации.

После назначения *Carcinosinum* 200CH один раз в неделю у пациентки изменились представления о болезни, о смысле жизни и ее целях. Эти перемены она почувствовала уже после второго приема *Carcinosinum*. Кроме изменений ее представлений об окружающем мире, изменилась чувствительность. Такие изменения состояния мне представляются похожими на ощущения Олдоса Хаксли после приема мескалина – алкалоида кактуса *Anhalonium levinii* [3,15].

Прием *Carcinosinum* 200CH два раза в месяц был продолжен еще на полгода. В течение этого периода я наблюдал происходящие с этой женщиной перемены. Постепенно ей стало легко засыпать, появились постоянные ночные сновидения, иногда до трех раз за ночь. Возникло внутреннее спокойствие, которому можно только позавидовать. Она по-новому полюбила мир, жизнь, окружающих людей. Начала интересоваться философией, целительными методами, появилась мотивация укреплять свое здоровье.

Я увидел, как начали меняться приоритеты в ее жизни. До перемен первым приоритетом была работа, заработок, поиск средств для покупки новой машины, стремление получить кредит для новой квартиры, такой как у ее подруги. Теперь на первом плане оказалось укрепление здоровья. Она отказалась от четверти ставки на работе. Сократив часы работы, пациентка стала посвящать их себе. Каждый день занималась гимнастикой, медитацией, ходила в бассейн, совершала прогулки на природе.

Улучшились отношения с мамой, она почти каждый день стала навещать ее. Раньше пациентка убегала от проблем, а теперь оказалась в состоянии гармонично решать их.

Как видим, после назначения Carcinosinum 200CH личностное продвижение по пирамиде приоритетов произошло в восходящем направлении. Физиологические потребности в пище, сне, одежде были удовлетворены даже с меньшей экономической затратой чем это было прежде. Психологические потребности безопасности (в своем здоровье, в будущем, в стабильности материального положения) – тоже были удовлетворены. Внешне это выглядело парадоксально – пациентка стала работать на четверть ставки меньше, меньше зарабатывать денег, но при этом чувствовала себя лучше. Так подействовал на нее Carcinosinum 200CH, который, видимо, оказался для нее Similimum. Она пошла в клуб здоровья, встретила там единомышленников и человека, с которым завязались дружеские отношения. Так была удовлетворена потребность любви и принадлежности к той или иной группе людей. Если раньше пациентка считала, что для получения признания и материального обеспечения ей необходимо поступить в аспирантуру и защитить докторскую диссертацию, то теперь она задумалась о написании книги о путях исцеления человека и перестала мечтать о признании (признание придет само, если книга понравится людям). Очевидно, понадобился только небольшой стимул в виде потенцированного гомеопатического лекарства, чтобы человек стал развиваться в вертикальном, а не горизонтальном направлении в пирамиде потребностей [1,5,6]. Я почувствовал, что гомеопатия сработала мягко, без напряжения и давления. Такой путь исцеления описывает К.Г. Юнг [18].

Продолжительный прием Carcinosinum 200CH изменил существовавшие у пациентки устойчивые приоритеты. Произвести такое «вмешательство» под силу только обучающим стрессовым факторам (и то при желании человека анализировать негативный опыт). Даже психотерапевтическому воздействию часто не под силу произвести такой поворот в мышлении человека. Как видим, пациентка переоценила ценности в жизни, теперь самым главным стали для нее

отношения между людьми, духовное продвижение, любовь – все, что раньше существовало на втором плане.

Удивительно, что гомеопатическое лечение предоставило возможность человеку измениться, двигаться вперед. Оно как бы «открыло двери» новому восприятию окружающего мира. Пациентка вовремя пересмотрела свою жизнь и не дошла до полной декомпенсации. Уменьшив работу, она несколько часов в сутки уделяет для физических упражнений и работы над книгой. Этот резерв можно использовать для решения неожиданно возникающих проблем, не отнимая времени от работы и семьи. Наличие такого резерва и умение его использовать позволяет спокойно смотреть на жизнь и успешно решать ее проблемы.

Применительно к данному случаю, можно сказать, что воздействие гомеопатии ускорило глубокие изменения в структуре личности (продвижение вверх по пирамиде потребностей). Изменились приоритеты в жизни пациентки, и изменилась шкала ценностей. Вспомним мудрое высказывание философа: «За деньги можно купить кровать, но не сон, часы, но не время, книги, но не знания, пост, но не уважение, лекарства, но не здоровье» [4].

Воздействие аллопатии, психотерапии чаще всего приводит к горизонтальному движению человека по пирамиде потребностей. Далее мне хочется представить анализ ситуации, когда человек находится в поисках путей решения своих жизненных проблем.

Эта пациентка обратилась ко мне для проведения мануальной терапии. Она не склонна доверять гомеопатии, хотя и не подвергалась гомеопатическому лечению раньше. Не исключено, что на нее также благоприятно подействовал бы *Carcinosinum*. Я провел несколько курсов мануальной терапии и услышал, какие проблемы тревожат пациентку.

В сущности это очень хорошая женщина, что свойственно личностному психологическому профилю *Carcinosinum*. Она уступает всем и отстраняется от проблем, демонстрируя описанный выше тип «движение от людей». Ее мать умерла от рака, отец также был подвергнут оперативному лечению по поводу рака кишечника. Пациентку стала тревожить бессонница, а затем депрессивное состояние. Поэтому она

начала принимать снотворные препараты и транквилизаторы. Но болезнь стала продвигаться глубже – появилась дисфункция пищеварительного тракта, боли в позвоночнике (что и послужило причиной обращения к мануальной терапии). Стало беспокоить правое ухо. Выяснилось, что цель ее жизни – как заработать больше денег и куда их инвестировать, чтобы они не пропали. В Бога она не верит, книгами, искусством не интересуется. Несколько месяцев лечилась аллопатическим способом, принимала физиотерапию, но это не решило ее проблем. Я обратил внимание на большую внушаемость этой женщины. Когда она обратилась к биоэнергетику, то очень верила ему и надеялась вылечиться. Этот «целитель» сказал, что видит нечто в желудке на клеточном уровне, и подозревает возможность появления злокачественной опухоли. Информация биоэнергетика внесла тревожность, суету, появилась канцерофобия. Больная начала повторно обследоваться, но заболевания так и не нашли. А мысли все время возвращались к фиксированной идее, что она вскоре умрет от рака. Несколько месяцев ходила к психотерапевту, в результате чего стресс немного уменьшился. Психотерапевт сумел внушить ей, что в жизни нельзя всегда уступать, отстраняться от проблем, а нужно мужественно их решать. Установки психотерапевта больная начала внедрять в жизнь. На работе, где она всегда уступала в конфликтных ситуациях начальству и сотрудникам пациентка стала неуступчивой и воинственной, желая во всем противоречить. Это всех удивило и спровоцировало ответное противостояние. Нужного результата она так и не получила. Зато организм женщины среагировал на подобные действия – начался обширный нейродермит, который не исчезал, несмотря на полугодовое лечение. Теперь пациентка продолжает большими дозами принимать антидепрессанты, снотворные, но не исчезает хроническая усталость, продолжают трудности на работе, неполадки в семье. Очень редко видит сновидения [9].

Как видим, развитие пациентки в плане ее потребности остановилось на физиологических и психологических уровнях. Большие усилия разных методов терапии, таких как аллопатическое медикаментозное лечение, физиотерапия, психотерапия, мануальная медицина, энергетические приемы не продвинули ее вверх. Развитие пошло в горизонтальной

плоскости. Стремление материально обеспечить себя принесло ей тревогу за деньги, за приобретенные ценности. И у нее не осталось энергии для поиска путей решения своих жизненно важных проблем.

Она искусственно попробовала изменить движение и пойти «против людей», согласно установке психотерапевта, но это не соответствовало ее внутреннему миру и закончилось провалом, усугубившим ее болезненное состояние. Шкала ценностей осталась та же самая. Не произошла перестройка жизненных приоритетов. Для сравнения вспомним, как в первом случае мягко, натурально и гармонично сработала гомеопатия.

В заключение, хочу напомнить слова Карла Густава Юнга: «Я хотел, чтобы процесс выздоровления вызревал благодаря личным импульсам пациентов, а не из-за моих внушений, дающих лишь кратковременный результат. Я действовал так, чтобы оберечь и сохранить достоинство и свободу моих пациентов, чтобы их жизнь направлялась их же желаниями» [18]. По моему глубокому убеждению, только гомеопатия может дать импульс для самостоятельного выздоровления пациентов. При этом изменения жизненных ценностей и приоритетов происходит естественным путем, и человек двигается вверх по пирамиде потребностей, к вершине своего духовного совершенства.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Hjelle L., Ziegler D. Personality Theories, basic assumptions, research, and applications. New York, 1992.
2. Horney K. Neurotiška mūsų laikų asmenybė. Vilnius: Apostrofa, 2008.
3. Huxley A. The Doors of Perception / Heaven and Hell, Harperperennial, 2004.
4. Lewis H., SJ, At Home with God, 1991.
5. Maslow A. Motivation and Personality. Inc, publishing as Prentice Hall, 1970.
6. Maslow A. Motyvacija ir asmenybė. Vilnius: Apostrofa, 2006.
7. Бадмаев П. Траволечение. Тибетская медицина ЧЖУД-ШИ. Минск: Харвест, 2000.



8. Ганеман С. Органон врачебного искусства. Гомеопатическая медицина. Москва, 2000.
9. Киндерис Г. Неполноценный сон – индикатор состояния здоровья человека. Сборник докладов IV съезда гомеопатов Украины. Киев, 2008.
10. Киндерис Г. Ятрогения и индивидуальность человека. Сборник докладов III съезда гомеопатов Украины. Киев, 2007.
11. Левит К. и др. Мануальная медицина. Москва: Медицина, 1993.
12. Позднеев А. (пер.) Учебник тибетской медицины. Ленинград: Дацан Гунзэчойнэй, 1991.
13. Табеева Д.М. Практическая акупунктура. Смоленск: Гомеопатическая медицина. 1997.
14. Фроули Д. Аюрведическая терапия. Москва: Саттва, 1998.
15. Хаксли О. Двери восприятия. Рай и ад. Москва: Эксмо, 2004.
16. Хорни К. Собрание сочинений, том 3. Москва: Смысл, 1997. (Наши внутренние конфликты).
17. Хунданов Л.Л. и др. Тибетская медицина. Москва: Прометей, 1993.
18. Юнг К.Г. и др. Человек и его символы. Санкт-Петербург: Б.С.К., 1996.

## АЮРВЕДИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА, ГОМЕОПАТИЯ И ИММУНОЛОГИЯ КАК ТРИЕДИНАЯ СИСТЕМА

Барабаш Л.П.

Врач иммунолог-гомеопат медицинский центр «Керуен»  
Алматы, Казахстан

*В мире существуют две ценности:  
безупречная совесть и совершенное  
здоровье. Путь к первому лежит  
через любовь к ближнему и Богу,  
путь ко второму – через гомеопатию*

Аюрведическая медицина, гомеопатия и иммунология представляют собой триединую универсальную систему, логически объясняющую механизм формирования хронической неспецифической заболеваемости взрослых и детей. Целью настоящей статьи является объединение восточных и западных медицинских парадигм, а также доказательство органической связи этих направлений с иммунологией.

Ни один врач с начала времен еще не излечил ни одного пациента. Ни один врач никогда не сделает этого, ибо исцелить может только природа. Врач, который работает творчески и с удовольствием, учит своих пациентов пользоваться дарами природы. Задача врача – использовать знания о прошлых болезнях и нынешнем состоянии своего пациента, для того, чтобы интуитивно предугадать возможные пути исцеления и разработать стратегию лечения. Истинные врачи неустанно служат теми каналами, через которые природа может вершить свои чудотворные деяния.

Так учит аюрведическая медицина, которая является основным представителем восточного медицинского мировоззрения. Что такое аюрведа? Это искусство здоровой жизни и мягкого, щадящего лечения. Ее название составлено из двух санскритских слов: «айус», что означает «жизнь», и «веда», что означает «знания». Аюрведа – древнейшая психосоматическая система медицинских знаний. Это методы врачевания и профилактики, испытанные и проверенные тысячами врачей, которые на протяжении пяти тысяч лет

избавляли от страданий миллионы людей. Цель аюрведы – достичь здоровья путем установления равновесия и гармонии, а не путем борьбы с болезнями. Профилактике в ней отводится более важная роль, чем терапии. С точки зрения аюрведы, для общего здоровья необходимы физиологическое равновесие, свобода выражения эмоций, внимание к окружающей среде и духовное развитие. Согласно аюрведической философии, крепкое здоровье невозможно без согласия с самим собой. Для здоровья необходимы гармоничные согласования между жизненными целями, мыслями, чувствами и действиями. Если ваши цели миролюбивы, но мысли исполнены страха, а эмоции проникнуты пессимизмом, то ваше физическое тело обязательно заболит – подаст «сигнал тревоги», призывая вас измениться. Поэтому физическое недомогание в аюрведе считается хорошим признаком: ведь оно помогает нам осознать прежде скрытый изъян, который необходимо устранить.

Здоровье – это гармоничное взаимодействие между всеми частями нашего «Я». Это внутренняя гармония проявляется и во внешнем мире – как гармоничные отношения с родными, друзьями, сотрудниками, с обществом в целом.

Один из первых вопросов, которые обычно задают своим пациентам врачи аюрведы, может звучать так: «В чем вы видите цель своей жизни? Какая работа, какая деятельность выражает ваше стремление к ней? А как у вас складывается личная жизнь?» Если во всех этих областях царит гармония, то исцелить физический недуг гораздо легче. С точки зрения аюрведической медицины у человека только две причины болезней – духовный голод и разбитое сердце.

Представим, что в приемной врача сидят три пациента. Все трое страдают артритом, но в остальном они совершенно не похожи друг на друга. Первой в очереди высокая худощавая женщина. Когда она поднимается со стула, чтобы идти на прием, слышен хруст суставов. Ее колени плохо гнутся, и по походке заметно, что каждый шаг причиняет боль. Врач прописывает ей влажное тепло, диету для выведения токсинов и массаж с лечебным кунжутным маслом. Кроме того, он рекомендует очистительную клизму и ежедневный прием касторового масла и растительных препаратов. Через неделю он переводит пациентку на диету, богатую молочными продуктами

и растительным маслом, но с ограниченным употреблением свежих фруктов и овощей.

Второй пациент – мужчина с красным лицом, нормостенического телосложения, которому жарко в комнате, где остальные пациенты чувствуют себя нормально. Врач предписывает ему травы, успокаивающие пищеварение, и особую диету с преобладанием охлаждающих продуктов. А к больным суставам рекомендует прикладывать холодные компрессы. Этот пациент должен питаться свежими фруктами, овощами и сладкой пищей, ограничив употребление белков, жиров и кисломолочных продуктов.

Третья пациентка, крупная, полная женщина, медленно входит в кабинет врача, с трудом передвигая отекающие ноги. Отметив, что она страдает от скопления жидкостей, врач предписывает ей острые травы для стимуляции пищеварения, согревающие эфирные масла на спиртовой основе для растирания опухших суставов и диету, из которой исключены сахар, молочные продукты и жирная пища.

Перед врачом аюрведической медицины не три случая артрита, а три человека с различными типами метаболизма, соответственно: Вата, Питта и Капха.

Согласно учению Аюрведы, человеку присущи три описанные выше Доши (конституции). Основными элементами каждой Доши являются: эфир, воздух, огонь, вода и земля. Так из эфира и воздуха образуется «телесный воздух» (ветер), называемый Вата. Огонь и вода проявляются в теле как «телесный огонь» (желчь), именуемый Питта, а земля и вода образуют «телесную воду», известную, как Капха. Когда в организме человека нарушается баланс этих трех Дош или пяти элементов, то он заболевает.

Таким образом, Доши – это основа психосоматического существования человека. Для здоровья необходимо равновесие Дош. Например, воздух возбуждает телесный огонь, однако для контроля над огнем нужна вода, иначе он сожжет тело. Вата двигает Питта и Капха, поскольку последние неподвижны. Все три Доши руководят обменом веществ: Капха влияет на анаболизм (ассимиляцию), Вата – на катаболизм (диссимиляцию), а Питта – на метаболизм (обмен). Следовательно, уровень каждой из Дош в организме человека

определяет его конституцию, которую принято называть телосложением. В Аюрведе индивидуальная Доша (конституция) является главным диагностическим критерием. Хотя болезнь может иметь много причин и вызываться наследственными и внешними факторами, нарушение состояния Дош присутствуют в теле, как результат или как причина плохого здоровья (болезни). Вата, Питта и Капха пронизывают все тело человека, но основными областями их проявления являются соответственно нижняя, средняя и верхняя части тела. Капха-Доша управляет головой, шеей, грудной клеткой, грудью, верхним отделом желудка, жировой клетчаткой и суставами. Питта пронизывает грудную клетку, пупочную область, желудок, тонкий кишечник, потовые, лимфатические железы и кровь. Вата доминирует в нижней части тела, в области почечных лоханок, в толстой (ободочной) кишке, мочевом пузыре, мочевых путях, в бедрах, ногах, руках и нервной системе.

Таким образом, каждая Доша имеет свой конкретный и строго определенный участок в теле человека. Их избыток или недостаток в физическом теле нуждается в постоянном уравнивании, в противном случае возникает заболевание.

Владея общими представлениями Аюрведы, врач-гомеопат может выделить для себя тип Вата-пациента. Это будет зябкий, чаще высокого роста человек с узкими костями. Он страдает запорами и мигренью, нарушениями сна. У него сухая кожа, болят и хрустят суставы. Такие люди никогда не бывают «трудоголиками», быстро истощаются, как физическом, так и психологическом отношении. Основные черты характера этих пациентов: обидчивость, ранимость, тревожность и мнительность. Сразу напрашивается параллель с «сухими» и «зябкими» типами из гомеопатического лекарствоведения: *Bryonia*, *Alumina*, *Natrium muriaticum*, *Arsenicum album*. Выраженная астенизация у людей Вата с точки зрения гомеопатии указывает на необходимость применения *Phosphoricum acidum*, а также солей фосфорной кислоты. Мускатный орех (*Moschus moschiferus*) прекрасно снимает нервозность и раздражительность. Имбирный чай с бергамотом и жасмином благотворно скажется на работе желудочно-кишечного тракта.

Жаркая, нетерпеливая, раздражительная до гнева Питта, страдающая от изжоги, острых, жгучих болей в эпигастральной области, подреберьях. Болезненный метеоризм, частые поносы. Для этой категории людей характерны острые боли в области сердца, быстро развивается гипертония, стенокардия, инсульты и инфаркты. Пациенты этой группы не переносят солнце, жару, духоту. Среди физиологических особенностей следует отметить жажду, обильное мочеиспускание, повышенную потливость с резким запахом пота. У Питта-пациентов имеется высокий риск развития желчнокаменной и почечнокаменной болезни. Во внешнем облике обращают на себя внимание ранняя седина, выпадение волос в теменной области. Арсенал гомеопатических средств у людей данной конституции достаточно широкий. Острота воспалительного процесса любого органа или ткани наводит на мысль о применении *Belladonna*. Симптомы этого гомеопатического средства (потливость, краснота, жар кожных покровов, двигательное беспокойство) соответствуют острому воспалению Питты. *Sulphur*, *Lycopodium*, *Podophyllum*, *Colocynthis*, *China*, *Berberis*, *Taraxacum* могут благотворно подействовать на кишечник Питты, купировать боль и метеоризм. Нарушения обмена холестерина и гормональные нарушения соответствуют свойствам гомеопатических препаратов из растительных семейств пасленовых, лютиковых, зонтичных. А гомеопатические лекарства из золота способны гармонизировать сердечно-сосудистую систему данной категории пациентов.

Неторопливая, медлительная, плавная в движениях и рассудительная Капха охвачена желанием утешить, накормить, согреть окружающих ее людей. Вялое пищеварение Капхи всегда сопровождается избытком слизи в желудке и кишечнике. Места расположения этой Доши в организме человека – носоглотка, желудок, ободочная кишка. Поэтому для данной группы пациентов характерны затяжные гаймориты с обильными слизистыми выделениями. А также длительный кашель с большим количеством мокроты. Наблюдается большое количество слизи в копрограмме и даже в анализах мочи. Острого воспаления никогда не бывает, поэтому нет жалоб на острые боли. Боли носят тупой, давящий, затяжной характер. Характерно ощущение тяжести в области правого подреберья,

гайморовых и лобных пазух. Лимфостаз и затруднение венозного оттока вызывают ощущение тяжести в ногах. Кроме того, Капка-пациенты страдают одышкой и сердечной слабостью.

Гомеопатические средства из карбонической группы наилучшим образом могут отрегулировать дисбаланс обменных и метаболических нарушений, а также способны восстановить застой лимфы и крови в организме Капки. Aloe, Antimonium crudum et tartaricum, Graphites, Aesculus, Hammamelis, Kali bichromicum, Pulsatilla также благотворно действуют на Капку.

Описанные выше три случая артрита достаточны для понимания врача Аюрведы, но для врача гомеопата не хватает других симптомов, в частности модальностей, чтобы сделать удачное назначение лекарства. Чистые аюрведические типы людей, как и чистые конституции в гомеопатии – явление редкое. В каждом человеке присутствуют все три Доши, но какая из них является основной у данного пациента, и какая из них вышла из равновесия в данный момент – решать врачу. Права Т.Д. Попова, когда во время гомеопатического семинара говорит врачам: «Нужно думать». Получается, что думать нужно и врачу-гомеопату и врачу Аюрведы, и еще больше думать, когда мы хотим сочетать оба медицинских направления. При этом назначенное гомеопатическое средство по подобию должно сопровождаться четкими и строго индивидуальными рекомендациями по питанию и режиму дня. То же самое касается физических упражнений, дыхательной гимнастики, развития духовности. При этом всегда учитываются времена года (сезон).

Аюрведическая медицина и гомеопатия «вневременные» медицинские знания. Обе имеют точную дату рождения: аюрведа родилась пять, а гомеопатия два столетия назад. Но они будут существовать столько, сколько будет существовать человечество, Бог один и истина одна.

Иммунология еще относительно молодая, но стремительно развивающаяся наука. Три величайших открытия послужили ее основой. Одно из них произошло в конце XIX столетия. Это вакцинация (Луи Пастер). Затем в начале XX века была открыто явление фагоцитоза (И.И. Мечников) и существование антител

(Пауль Эрлих). Последние два открытия были удостоены Нобелевской премии.

Механизм иммунологической защиты универсален, у него нет границ, пола, возраста, национальности. Конечно, есть определенные возрастные особенности иммунокомпетентных клеток, но в целом механизм защиты остается неизменным. Его можно представить следующим образом: макрофаг (тканевой моноцит, количество которых достигает 90% от общего числа моноцитов) реализует неспецифический иммунитет, как первый эшелон защиты. Макрофаг представляет собой систему безопасности нашего организма. Так же как самолет без опознавательных знаков должен быть уничтожен, подлежат уничтожению клетки нашего организма теряющие свои сигнальные молекулы. Аналогичным образом иммунокомпетентные клетки поступают с пришельцами, имеющими генетически чужеродную информацию (вирусы, бактерии, грибы, простейшие). Макрофаг «представляет» антиген Т-лимфоцитам и запускается специфический иммунный ответ. Происходят прямые цитотоксические реакции (клеточное звено иммунитета), синтезируются иммуноглобулины (гуморальное звено иммунитета). Отдельно можно выделить систему комплемента, представляющую собой около 20 видов белков, формирующих мембранный атакующий комплекс, для универсальной защиты слизистых оболочек урогенитального тракта.

В защите постоянства внутренней среды организма иммунной системе отводится весьма значимая позитивная роль. Но при патологии самой иммунной системы она начинает предъявлять «штрафные санкции» самому организму – в чем может проявляться ее разрушительная роль.

В медицине были допущены две величайшие ошибки (если не преступления), касающиеся иммунной системы. Во-первых, это лишение новорожденных детей материнского молозива. Новорожденный ребенок прикладывался к груди только на третьи сутки после рождения. Считалось, что молозиво – это незрелое молоко, которое вредно для детского пищеварения. Однако еще в 1949 году Лоуренс открыл трансфер-фактор, который содержится в молозиве. Он «обучает», настраивает и регулирует иммунную систему. Сегодня трансфер-фактор



называют «интеллектом иммунной системы». Только он «обучает» макрофаг отличать «свое» от «чужого», правильно осуществлять «презентацию» антигена. Он также формирует клоны лимфоцитов.

Вторая ошибка, когда ребенка, изначально имеющего слабую и «деформированную» иммунную систему начинают вакцинировать от 17 инфекций.

Стоит ли удивляться, что человечество имеет глубокий иммунодефицит, проявляющийся в виде аллергии и дисбактериоза. «Необученный» после родильного дома макрофаг, вдобавок еще и «одуревший» от массивной антигенной вакцинальной нагрузки не может распознать различные виды микроорганизмов. Стоит подчеркнуть, что два килограмма микробов присутствуют в организме здорового человека. Определенные виды стафилококков и стрептококков обеспечивают эндогенный синтез витаминов группы «В». Поэтому макрофагу необходимо четко различать какие виды стафилококков и стрептококков и при каких условиях подлежат уничтожению.

95% населения инфицированы цитомегаловирусом и вирусом герпеса. Хламидии, уреоплазма, микоплазма, реже токсоплазма, папилломовирус, вирусы гепатита – таков далеко не полный перечень «непешенных гостей» нашего организма. При этом первичное (неспецифическое) звено иммунитета, центральной фигурой которого является макрофаг скомпрометировано. Плохая работа первичного звена иммунитета обуславливает и неполноценность вторичного звена – специфического иммунитета. Поэтому острыми инфекциями человек болеет все реже и реже, за исключением банальной ангины и гриппа. Но все чаще и чаще возникают первично хронические формы заболеваний. Редко встречаются классические атаки ревматизма, но часто диагностируется пролапс митрального клапана. При отсутствии каких-либо симптомов со стороны печени обследование выявляет наличие вируса гепатита в стадии репликации. Значительно «помолодели» гипертония, стенокардия, инфаркты, инсульты. Вторая половина XX века охарактеризовалась частыми ошибками иммунной системы – запуском «адской машины» аутоиммунных заболеваний.

Болезни современного человека, с точки зрения иммунологии, опасно лечить с помощью химиофармацевтических средств. Достаточно сказать, что любой антибиотик проявляет иммуносупрессивные свойства. Гормональные препараты ведут себя в организме человека, как «слон в посудной лавке». Чем более избирательно действие фармакологического препарата, тем более глубокий побочный эффект он может вызвать. Естественно, мы должны уделять внимание неотложной терапии, но должны четко представлять, что помощь аллопатических средств – это кредит банка под большие проценты.

Позволю себе привести пример из практики. На консультацию обратились родители по поводу заболеваний ребенка. Девочке не полных три года, маме 38 лет, беременность и роды протекали с осложнениями. Ребенок приложен к груди через сутки после родов, были сделаны все календарные прививки. Начиная с первого года жизни, девочка начала постоянно болеть простудами. При этом светлый промежуток между заболеваниями составлял не более 7-14 дней. Что касается локализации патологического процесса, то чаще всего наблюдались бронхит, ринит, отит, энтерит. Любое заболевание сопровождалось гипертермическим синдромом. Сон парадоксальный, аппетит плохой, поведение капризное. Физиологические навыки отсутствуют. Отмечается патологическая потливость, от макушки и до пят – родителям приходится менять одежду каждые два часа. На момент осмотра прорезались только четыре зуба.

Назначены гомеопатические препараты: *Antimonium tartaricum*, *Bromum*. При повышении температуры – *Ferrum phosphoricum*. Из аюрведических средств – имбирь и амалаки.

Через две недели на контрольном приеме ребенка было не узнать. Улыбчивая, доброжелательно настроенная девочка, которая позволила себя осмотреть и даже открыла рот по просьбе врача. Исчезла изнуряющая потливость, улучшился аппетит, ночью спит без пробуждений 6-8 часов. За прошедший период не было ни одного воспаления верхних дыхательных путей или кишечного расстройства. Еще через неделю у ребенка одновременно прорезались еще четыре зуба, и вновь поднялась температура до фебрильных цифр. Но

гипертермический синдром продлился всего два дня, а прорезывание зубов не сопровождалось развитием ринита, бронхита или энтерита.

В заключение можно сказать, что гомеопатические лекарства, как и препараты аюрведической медицины являются «обучающим фактором» для иммунной системы. Нельзя не согласиться с мнением Т.Д. Поповой, что гомеопатическое лекарство является «безымянным помощником». Сегодня мы твердо знаем одно: нервная, иммунная, эндокринная система человека – это триединая система, поддерживающая постоянство внутренней среды организма (гомеостаз). И все три составляющих всегда работают дружно, «взявшись за руки». Историческая задача для медицины и иммунологии в частности, найти доказательную базу для гомеопатических и аюрведических препаратов.

Необходимо построить «мост взаимопонимания» между восточными и западными медицинскими системами и преодолеть их кажущиеся противоречия. Для этого нам может помочь и современная иммунология.

## ПРИМЕНЕНИЕ SILICEA ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭПИТЕЛИАЛЬНОГО КОПЧИКОВОГО ХОДА

Титенко Э.В., Зеленин Ю.В.  
Харьков

Данная статья обобщает клинический опыт врачей-гомеопатов Харьковского гомеопатического общества. В этой работе приведены результаты лечения эпителиального копчикового хода гомеопатическим препаратом Silicea. Но вначале хотелось бы привести некоторые сведения об этом препарате. Кремневая кислота, кремнезем, двуокись кремния, песок, изумруд, аквамарин, аметист, опал, циркон – это перечень различных форм этого минерального средства. В гомеопатии оно известно под именем Silicea. Такое многообразие и частота встречаемости в природе не могла не отразиться на отношении человека с этим минералом. Где он только не применялся человечеством, начиная с бытовых и строительных нужд и заканчивая прекрасными украшениями и предметами поклонения различных культов. Естественно не осталась в стороне и медицина. Информацию об использовании кремния в качестве лечебного средства можно обнаружить у древних египтян, американских индейцев, в странах Ближнего Востока и, естественно, у греческих и римских авторов. Парацельс и его последователи очень лестно отзывались об этом минерале, указывая на его эффективность при камнях в почках и мочевом пузыре, при задержке молока и мочи и при некоторых нервных расстройствах.

Но полный объем терапевтических свойств кремния удалось раскрыть благодаря гению С. Ганемана. Первый патогенез кремнезема находится в 1-м издании «Хронических болезней». В нем 567 симптомов, по-видимому, наблюдавшихся у больных, принимавших деления препарата от 6-го до 12-го десятичных. Во 2-м издании число симптомов возрастает и достигает 1193. Из них около 150 признаков выявлены всего семью испытателями. Небольшое испытание растворимого кремнезема в разведении, соответствующем приблизительно 2С делению, находится в 28-м томе *British Journal of Homoeopathy*. Аллен прибавляет симптомы, взятые из испытаний, проведенных Ruoff Robinson, причем количество симптомов увеличивается до 1903.

Гомеопатический препарат готовится путем растирания кристалла кварца с последующим потенцированием. Именно после данной манипуляции нейтральное вещество становится мощным лекарственным средством (если назначено по подобию).

Юз указывает, что *Silicea* в большей мере влияет на питание тканей, чем на их функции и поэтому более показана при органических изменениях, а не при функциональных нарушениях. Следовательно, она действует очень глубоко, чем и объясняется ее относительно медленное действие по сравнению с другими гомеопатическими лекарствами. Этим же свойством обусловлено ее более частое применение в хронических случаях, особенно затяжного характера.

Все рассмотренные нами литературные источники свидетельствуют, что основное действие *Silicea* направлено на разрешение гнойных воспалений. Она обладает способностью «контролировать нагноительный процесс», с одной стороны, ускоряя созревание абсцесса, если обратное движение воспалительного процесса уже невозможно. С другой стороны, *Silicea* обладает способностью уменьшать воспаление и способствует быстрейшему рассасыванию инфильтрата. Этот факт можно проиллюстрировать тем, что гомеопаты успешно применяли данный препарат при таких тяжелых состояниях как некроз и кариез костей. Но нагноительные процессы чаще встречаются на кожных покровах и в лимфатических узлах. И здесь мы также видим широкое «поле деятельности» для *Silicea*. Она эффективно назначалась при всех гнойных поражениях кожи, даже таких тяжелых, как гнойные язвы и карбункулы. Она очень часто помогала при свищах различной локализации, панарициях и вросшем ногте. Д-р Гибсон указывает: «Выдающейся характеристикой *Silicea* является ее способность ускорять выход наружу инородных тел из тканей. Имеется множество описанных различными авторами случаев отхождения заноз, шипов, кусочков стекла, песка или металла, которые были извергнуты из разных частей тела после назначения *Silicea*». У больного с «силициейной конституцией» все раны долго заживают и легко нагнаиваются. Нельзя при этом забывать, что это средство показано при лимфастазах и нагноении лимфатических узлов. Следует также отметить, что *Silicea* помогает в тех случаях, когда развились осложнения после

прививок, количество которых в последнее время все больше возрастает. Также для *Silicea* очень характерна сильная потливость особенно в головы и ног (иногда с неприятным запахом), а также ночью. В завершение конституционального портрета хочется указать ментальные симптомы. Для пациента *Silicea* характерна крайняя слабость и истощенность, он хочет находиться в покое, ему неприятны любые контакты и прикосновения. Но если его вывести из себя, он похож на песчаную бурю, которая сметает все на своем пути. К. Геринг вносит в этот портрет важные уточнения: «Заболевания, вызываемые малейшим дуновением ветерка в спину; недостаток жизненного тепла, даже во время физических упражнений». Пациент очень зябкий, совершенно не выносит холода, из-за слабости не любит физических нагрузок. Поэтому ему комфортно в тепле и покое, хотя при этом конечности все равно остаются холодными.

Эти сведения из патогенеза замечательного средства нам хотелось напомнить, чтобы были понятнее показания для назначения *Silicea* в наших клинических случаях. А теперь хочется обратиться непосредственно к нашим наблюдениям.

Больной С., 18-ти лет. Жалобы: в течение последнего года отмечает появление свищевых ходов в области копчика со скудным слизистым отделяемым. Эти жалобы появились после переохлаждения. От предложенной операции отказался, постоянно делает мазевые повязки. В течение последних двух недель, перед обращением к гомеопату, усилились выделения, появился зловонный запах.

Объективно: больной пониженного питания, в области копчика три свищевых хода с перифокальной инфильтрацией, из свищей выделяется зловонная жидкость желтого цвета. На больших пальцах стоп вросшие ногти, зловонный пот на стопах.

Анамнез жизни: в детстве частые бронхиты. До полового созревания часто было снохождение, сейчас иногда наблюдается говорение во сне.

Родители здоровы.

Модальности: пациент не любит горячую пищу. Боится сквозняков, тепло одевается, любит тепло. Дискомфорт и кислые отрыжки после еды проходят после холодных напитков.

Диагноз: Эпителиальный копчиковый ход, стадия обострения.

Больному назначена Silicea 6CH три раза в день ежедневно. Через 4 дня от начала приема усилились выделения, зловонный запах выделений прекратился. Через неделю выделения значительно уменьшились. Еще через неделю выделения прекратились, прием препарата продолжен еще в течение одной недели, затем отменен.

При осмотре через 3 месяца жалоб нет, свищевые ходы закрылись, выделений не было, считает себя вполне здоровым.

Больной Н., 20-ти лет. Жалобы: на протяжении двух лет отмечает периодические зловонные выделения из свищей в области копчика. Ранее за медицинской помощью не обращался. Решил прийти на гомеопатическую консультацию, когда после поездки в электричке и переохлаждении усилились выделения, и появилась болезненность в области копчика.

Объективно: больной нормального телосложения и питания. Кожа влажная, на стопах зловонный пот, потертости между пальцами, вросшие ногти.

Анамнез жизни: детских заболеваний не помнит, сейчас часто простуживается, особенно когда бывает на сквозняках.

Модальности: пациент тепло одевается, не любит холод, горячую пищу. Часто беспокоят головные боли, хуже от учебы, напряжения, холодного воздуха. Головная боль проходит после обильного мочеиспускания или после еды.

Диагноз: Эпителиальный копчиковый ход, стадия обострения.

Больному назначена Silicea 6CH три раза в день ежедневно. Через неделю выделения стали незначительными, прекращались на 1-2 дня, но появлялись снова. Через 3 недели от начала приема выделения прекратились. Прием Silicea прекращен.

При контрольном осмотре через два месяца жалоб нет, свищи закрылись, выделения не наблюдались.

Больной Р., 24-х лет, был прооперирован по поводу острогноения эпителиального копчикового хода. Жалобы: После заживления раны, рядом с послеоперационным рубцом

сформировался свищ, из которого стала постоянно выделяться желтого цвета жидкость с неприятным запахом.

Лечение мазевыми повязками в течение двух месяцев эффекта не принесло.

Объективно: больной нормального телосложения, кожа влажная. Стопы холодные, потные, ногтевые пластины на больших пальцах деформированы.

Модальности: пациент боится холода, сквозняков. Быстро простуживается, когда ходит без головного убора в холодную погоду. Не любит молоко. Беспокоят головные боли, начинающиеся в шее, затылке. Боли усиливаются при напряжении, от сотрясения, от холодного воздуха, уменьшаются в тепле, когда часто мочится.

Диагноз: Эпителиальный копчиковый ход, стадия обострения.

Назначена Silicea 6СН три раза в день ежедневно. Через два дня от начала приема из свища появилось обильное отделяемое, больше сукровичное, прекратившееся через день. При осмотре через неделю от начала приема – свищ покрыт струпом, отделяемого нет. Прием препарата прекращен. Контрольный осмотр через две недели от начала приема – свищ не определяется, послеоперационный рубец мягкий, безболезненный.

В заключение следует отметить, что по одному единственному симптому назначать гомеопатическое средство безусловно нельзя. Нарушение гомеопатической методологии способно дискредитировать любое лекарство. Каждый раз необходимо находить веские подтверждения для назначения подобно действующего препарата. Ведь все мы помним, что надо лечить больного человека, а не болезнь.



*Джеймс Тайлер Кент*  
ЛЕКЦИИ ПО ФИЛОСОФИИ ГОМЕОПАТИИ  
(Перевод с английского А.П. Богачука)

**Лекция I §1 «Больной»**

Гомеопатия настаивает на существовании *принципов*, определяющих медицинскую практику. Можно сказать, что до Ганемана медицина не знала научно обоснованных принципов, и даже в наше время в сочинениях и действиях врачей Старой школы сквозит полное признание того, что таких принципов не существует. Старая школа провозглашает, что медицинская практика целиком покоится на опыте, который приобретается путем назначения лекарственных средств больному человеку. Постоянно меняющиеся аллопатические теории и методы, наспех сделанные открытия и быстрый отказ от них как нельзя лучше свидетельствуют об «истинности» таких заявлений. В этом смысле между гомеопатией и аллопатией обнаруживается огромное расхождение во взглядах. Гомеопатия настаивает на существовании твердо установленных принципов. Старая школа отвергает их, и не без вполне очевидных оснований, рассматривая этот вопрос с точки зрения своей практики и методов. Врачи-аллопаты имеют дело только с крайностями, они концентрируют внимание на результатах болезни и либо отрицают, либо ничего не знают об истинной природе человека – что он представляет собой, откуда пришел в этот мир, каковы его особенности в больном и здоровом состоянии. Врачи Старой школы ничего не говорят о человеке, за исключением того, что касается его тканей; они характеризуют тканевые изменения как болезнь и с этой точки зрения рассматривают всё, в том числе ее начало и конец. В сущности, они считают болезнь чем-то существующим без какой-либо причины. Они не признают ничего, кроме того, что можно ощутить руками, увидеть глазами или обнаружить с помощью органов чувств, вооруженных усовершенствованными инструментами. Так, глаз вооружается микроскопом, и обнаруженные микроскопические патологические результаты болезни рассматриваются врачом в качестве начала и конца, т.е. вне связи с тем, что предшествует им. Вот краткое изложение аллопатической доктрины, касающейся природы болезни. Напротив, гомеопатия понимает,

что существует нечто, предшествующее результатам болезни. Любая наука учит, и любое исследование научного характера доказывает, что всякая вещь и всякое явление существуют благодаря тому, что предшествует им. Только таким путем мы можем установить последовательный ряд причин и следствий от начала до конца и, наоборот, от конца к началу. Размышляя так, мы приходим к тому, что уже не предполагаем, а знаем.

Первый параграф «*Органона*» будет по-разному пониматься неискушенным наблюдателем и настоящим, опытным гомеопатом.

§1. «Высокое и *единственное* предназначение врача заключается в том, чтобы возвращать больному здоровье или лечить, как это обычно называют».

На первый взгляд, данное утверждение не вызывает никаких дискуссий, и до тех пор, пока не выяснится, какой скрытый смысл был вложен Ганеманом в понятие «больной», с этим параграфом согласится врач любой школы. Слово «больной» может быть по-разному истолковано разными людьми. Пока этот вопрос будет оставаться спорным, будет существовать множество различных мнений на этот счет, следовательно, гомеопату необходимо держаться в стороне от них. Аллопатия покоится на индивидуальном мнении, и ее представители говорят, что медицинская наука основана на консенсусе мнений, но это недостойная и весьма зыбкая почва для науки исцеления пациента. Невозможно создать рациональную терапевтическую систему, если мы не будем оперировать фактами – такими, какими они есть, а не такими, какими они нам порою кажутся. Кажущиеся факты выражаются в виде человеческих мнений, но реальные факты – это факты и истины, на основе которых развиваются и формулируются те или иные доктрины, позволяющие распахнуть двери в царство природы, в сферу здоровья и болезни. Итак, остерегайтесь человеческих мнений в науке! Ганеман дал нам принципы, которые мы можем изучить для того, чтобы двигаться вперед. Это законы, которые правят миром, а не мнениями и гипотезами. Вначале нужно научиться уважать закон: мы не сможем отталкиваться от чего-либо, если наши рассуждения не будут основаны на законе. Пока мы опираемся на утверждения отдельных людей, мы пребываем в изменчивом состоянии,

поскольку люди и гипотезы постоянно меняются. Так давайте же опираться на то, что действительно является авторитетным.

В отличие от аллопата, истинный гомеопат, говоря о *больном*, знает, о ком идет речь. Врач-аллопат полагает, что «обветшавшее жилище», в котором обитает человек, является выражением всего, что происходит при заболевании; другими словами, тканевые изменения (которые представляют собой лишь *следствия* болезни) и есть все то, что происходит с больным человеком. Гомеопат наблюдает за удивительными изменениями, являющимися результатом действия потенцированного лекарства, и, поразмыслив, видит, что аллопатические лекарства не могут излечивать больного, и изменения, которые они вызывают, на самом деле не реальные, а только кажущиеся. Современная физиология, отвергающая виталистическое учение, лишена почвы, на которой покоится практическая деятельность врача. Витализм не признается преподавателями физиологии; отсюда, это еще не есть истинная физиология. Гомеопату ясно, что без жизненной силы, без элементарной субстанции, без внутреннего и внешнего не может существовать ни *причины*, ни связи между причиной и следствием.

Итак, что же следует подразумевать под словом «больной»? Это человек (а не его тело и ткани!), который болен и должен вернуться в здоровое состояние. Вы будете часто встречать людей, которые скажут: «Я болен». Имея болезненный вид, они перечислят вам огромное множество симптомов и жалоб и при этом добавят: «Я побывала у самых выдающихся врачей. Мне провели исследование грудной клетки. Я посетила невропатолога. Затем я обратилась к кардиологу, который исследовал мое сердце. Офтальмолог исследовал мои глаза, а гинеколог – матку. Я прошла полное физическое обследование с головы до ног, и в итоге врачи сказали мне, что никаких болезней у меня нет, что я совершенно здорова». Мне неоднократно приходилось слышать подобный рассказ от пациентов, описание симптомов которых едва умещалось на трех-четырёх страницах истории болезни. Такое состояние действительно может прогрессировать до тех пор, пока не проявятся признаки болезни, т.е. те признаки, которые патолог способен обнаружить путем физического исследования.

Но в настоящее время пациент не болен, говорит ученый доктор. «Что же означают тогда все эти симптомы? Я не сплю по ночам. Меня мучают боли. Мой кишечник не работает». «Ну, хорошо, у Вас запор». Вот первое, что, наконец, было диагностировано. Но, согласно одной точки зрения, «запор» сам по себе является болезнью, с другой стороны, он может быть причиной болезни; хотя так называемый «диагноз» применим как к одному, так и к другому мнению. Таковы капризы, свойственные Старой школе. На самом деле, эти симптомы являются ничем иным, как языком природы, проливающим свет на внутреннюю природу больного (мужчины или женщины). Прогрессирование такого состояния может привести к заболеванию легких. Тогда врач говорит: «Теперь у Вас туберкулез легких». Если серьезные изменения коснулись печени, он говорит: «У Вас жировое перерождение печени». Если же в моче появился белок, врач говорит пациенту: «Теперь я могу назвать Ваше заболевание. У Вас одна из разновидностей брайтовой болезни (гломерулонефрита)». Какая же бессмыслица заявлять, что до того, как болезнь локализовалась, пациент был здоров! Неужели не ясно, что пациент был болен, и очень болен, вероятнее всего, с самого детства? При применении традиционных подходов необходимо, чтобы диагноз был поставлен до начала лечения, но в большинстве случаев это возможно лишь тогда, когда проявившиеся, наконец, результаты болезни свидетельствуют о неизлечимости пациента.

Еще один пример – нервный ребенок, страдающий ночными кошмарами, тиками, беспокойным сном, нервным возбуждением, истерическими проявлениями. Подвергнув его тщательному исследованию, мы не обнаружим ничего, что имело бы отношение к перечисленным симптомам. Тем не менее, болезненное расстройство налицо, и если его не лечить, спустя двадцать или тридцать лет оно выльется в тканевые изменения, и пациенту скажут, что его телесные органы поражены болезнью, хотя он был болен с самого начала. Вопрос состоит в том, с чего мы будем начинать – с рассмотрения результатов болезни или с анализа причин. Размышляя о болезни материально, мы так же материально будем рассуждать и о средствах лечения ее. Если мы уверены, что речь идет только о больном органе, что он один и составляет болезнь, мы

должны предположить, что, удалив этот орган, мы вылечим пациента. Например, у больного некроз кисти. Считая больной только руку, мы вправе предположить, что, удалив ее хирургическим путем, вылечим пациента. Допустим, рука поражена раковой опухолью. Рассуждая аналогичным образом, мы приходим к выводу, что рука больна раком сама по себе, и из-за этого пациент может вскоре умереть; следовательно, ампутировав больную конечность, мы вылечим его. Если речь идет о кожной сыпи, нам следует применить местные средства для стимуляции кожных функций, направленных на борьбу с болезнью, и, полагая, что сыпь не имеет под собой никакой причины, мы надеемся вылечить пациента. Но это *reductio ad absurdum*<sup>1</sup>, так как ничего не существует без причины. Органы – это еще не человек. Человек предшествует органам. И процесс развития болезни, и процесс излечения разворачиваются в определенном порядке – от человека к его органам, а не от органов к человеку.

Итак, что же представляет собой больной человек? Ткани не могут «заболеть», пока нечто предшествующее им не придет в расстройство и не сделает их больными. Какое еще начало присутствует в человеке, которое можно было бы назвать «внутренним человеком»? Что можно удалить, не нарушив физической целостности организма? Мы говорим, что человек умирает, но он только покидает свое тело. Мы посмертно рассекаем плоть и обнаруживаем все органы на месте. Все, что известно нам благодаря органам чувств, относится к физическому человеку; все, что можно потрогать руками и увидеть глазами, человек оставляет после смерти. В действительности, больной человек предшествует больному телу, и из этого мы должны заключить, что больной человек пребывает в некоей части своего существа, которая остается с ним после смерти. То, что остается с человеком после смерти, есть первичное, исходное; то, что покидает человек после смерти – завершающее, конечное. Мы говорим, что человек чувствует, видит, пробует на вкус, слышит, что он думает и живет, но это лишь внешние проявления мыслительной деятельности и жизни. Человек проявляет волю и разум, в

---

<sup>1</sup> Сведение к абсурду (лат.). – Прим. перев.

отличие от трупа, который лишен этих качеств; следовательно, то, что «уходит» после смерти человека, является тем, что знает и хочет. Это и есть *то*, что может подвергаться изменениям и предшествует телу.

Союз этих двух начал – воли и разума – и составляет человека; соединившись, они рождают жизнь и деятельность, формируют тело и служат причиной всего происходящего с ним. Когда воля и разум действуют в согласии, мы говорим, что такой человек здоров. В нашу задачу не входит рассмотрение того, что предшествует воле и разуму. Достаточно сказать, что они были сотворены. Итак, человек есть воля и разум, а обителю, в которой он живет, является его тело.

Будучи научными гомеопатами, мы должны осознавать, что мышцы, нервы, связки и другие части человеческого организма представляют собой олицетворение и проявления внутреннего человека. Необходимо изучать как мертвое, так и живое тело, но при этом следовать не от тела к жизни, а от жизни к телу. Если бы вам нужно было описать отличия в облике, характере и поступках двух людей, было бы вполне достаточно обратить внимание на их волевые качества. Воля и волеизъявление проявляются в чертах и выражении лица. Приходилось ли вам когда-нибудь изучать лицо убийцы или любого другого злодея? Неужели лицо такого человека не отличается от лица праведника, творящего добро? Побывайте в самых бедных кварталах нашего города и изучите лица их обитателей. Большой частью это ночные бродяги; они бодрствуют по ночам, замышляя что-то недоброе. Их лица, так же как и их болезни, отмечены печатью порока. Выражение лица – зеркало того, что таит в себе сердце. Аллопатическая патология не признаёт ничего, кроме человеческого тела. Аллопата можно легко смутить простыми вопросами о том, что такое человеческая мысль, что представляет собой человек. Гомеопат должен овладеть глубокими знаниями об этих вещах, и только тогда он сможет осознать истинную сущность причины заболевания и понять, что значит истинное лечение. Единственная обязанность врача – излечивать больного. Это значит излечивать не следствия болезни, а само заболевание. Когда к человеку возвращается здоровье, восстанавливается гармония в его тканях и отправлениях организма. Таким

образом, единственная обязанность врача – привести в порядок внутреннее начало организма, т.е. союз воли и разума. Тканевые изменения относятся к телу и представляют собой результат болезни. Они не есть сама болезнь, болезнь как таковая. Ганеман однажды сказал: «Не существует заболеваний, существуют больные люди». Эти слова ясно свидетельствуют о понимании Ганеманом того, что так называемые болезни, например, брайтова болезнь, болезнь печени и пр., являются ничем иным, как выраженными в грубой форме результатами болезни, другими словами, внешними проявлениями ее. Сначала возникает расстройство управления, которое развивается в направлении изнутри наружу до тех пор, пока мы не обнаруживаем патологические изменения в тканях. В современной медицинской практике отсутствует понятие об управлении, и врачи обращают внимание только на тканевые изменения.

Тот, кто считает результаты болезни самой болезнью и надеется, что, уничтожив их, он уничтожит болезнь, – сумасшедший. Одна из безумных идей научной медицины – считать бактерии причиной болезни. Бактерии являются лишь следствием болезни. Со временем мы сможем убедительно показать, что наши микроскопические собратья не являются причиной заболевания, они выходят на арену позже, играя роль «мусорщиков», и во всех отношениях совершенно безвредны. Они представляют собой исход болезни, и при помощи микроскопа обнаруживается, что всякий патологический процесс сопровождается развитием соответствующей микрофлоры. Старая школа рассматривает бактерии в качестве причины заболевания, но на самом деле причина болезни неуловима, в отличие от того, что можно увидеть в микроскоп. Шаг за шагом, рассуждая логически, мы сможем показать вам, как глупо и безрассудно охотиться за причиной болезни, полагаясь лишь на органы чувств.

В примечании к первому параграфу Ганеман пишет: «Предназначением врача, однако, не является создание так называемых систем, сотканых из пустых предположений и гипотез, касающихся внутренней сущности жизненных процессов и способов возникновения болезней в невидимых недрах организма» и т.д. Мы знаем, что сегодня многие

пациенты находят полное удовлетворение, когда предполагающееся у них заболевание облекается в форму определенного диагноза, особенно когда последний завуалирован «удивительными» техническими деталями. Однажды в клинику зашел старый ирландец и, изложив жалобы, спросил: «Доктор, что со мной?» Врач ответил: «У Вас – *Nix vomica!*», имея в виду показанное пациенту лекарство. Тогда старик удовлетворенно произнес: «Я так и думал, что у меня какая-то на редкость удивительная болезнь!». Вот каков продукт старомодной прихоти навешивать на болезни ярлыки! За исключением некоторых острых заболеваний, поставить диагноз невозможно, да он и не нужен – достаточно сказать, что пациент болен. Чем больше мы ломаем голову над тем, как назвать то или иное заболевание, тем более туманным становится поиск лекарства, поскольку наши мысли сосредоточиваются на результатах болезни, а не на ее образе, представленном в виде симптомов.

Двадцатипятилетний пациент с отягощенной наследственностью и огромным числом симптомов, описание которых занимает двадцать страниц (причем из них лишь несколько дают представление об образе болезни), вполне излечим, если лечение начато вовремя. После проведенного лечения в его организме будут отсутствовать патологические изменения, и он доживет до старости без каких-либо тканевых повреждений. Но если в раннем возрасте пациент не лечился, у него проявится та или иная патология, характер которой будет определяться жизненными обстоятельствами и наследственностью. Если он работает трубочистом, у него возникнет заболевание, присущее трубочистам. Если это горничная, у нее разовьется болезнь, свойственная горничным, и т.д. Такой пациент болеет той же болезнью, которая была у него при рождении. Обнаруживающаяся совокупность симптомов является отражением его состояния как до, так и после формирования патологических изменений. Итак, если у пациента заболевание печени, мозговая патология или любое из многочисленных тканевых изменений, которые аллопаты называют болезнью, для того, чтобы сделать правильное назначение, вы должны обратиться к анамнезу и тщательно проанализировать все симптомы. Назначение, основанное на



результатах болезни, вызовет изменения в них, но не в самой болезни, и лишь ускорит ее прогрессирование.

В своей практике мы будем сталкиваться с тем, что членов одной семьи роднят сходные особенности. В начале, когда речь идет о первичном расстройстве, выражающемся в виде тех или иных симптомов, вся семья нуждается в одном и том же лекарстве или родственном ему средстве. Допустим, у одного члена семьи развивается рак, у другого – туберкулез и т.д., но о каком бы заболевании ни шла речь, все они покоятся на одном и том же общем фундаменте. Необходимо также хорошо понимать, что представляет собой фундаментальное состояние, лежащее в основе болезней всего человеческого рода. Без знания этого невозможно понять острые миазматические заболевания, которые будут рассмотрены ниже.

Хорошо известно, что разные люди проявляют разную чувствительность к тем или иным факторам. Во время эпидемии заболевают далеко не все. Почему некоторые люди противостоят инфекции, а другие подвержены ей? Ответ на этот вопрос дает гомеопатическое учение. Необходимо учитывать феномен идиосинкразии. Многие врачи впустую тратят время в поисках того, что делает пациентов больными. Больной человек будет поражаться болезнью при любых обстоятельствах, в то время как здоровый может как ни в чем не бывало жить в лазарете. Врачу нет надобности заниматься исследованием пищи и напитков, пытаюсь обнаружить причину болезни. Его задача заключается в поиске симптомов заболевания, которые позволяют найти лекарство, соответствующее картине болезненного расстройства. Лекарство, производящее у здорового человека подобные симптомы, является хозяином ситуации и служит необходимым антидотом. Оно преодолет болезнь, приведет в порядок волю и разум и вылечит пациента.

Познание истинной природы человеческого организма и того, что представляет собой болезнь, открывает обширное поле для научных исследований. Знания о болезни могут приобретаться путем изучения данных лекарственных испытаний, проведенных на здоровых людях. Эта информация нашла практическое применение, когда Ганеман заявил, что ключом к человеку является его психика. Психические симптомы рассматривались всеми последователями Ганемана

как наиболее важные симптомы лекарства и болезни. Человек состоит из того, что он думает и что любит, и в нем нет ничего, кроме этого. Если воля и разум – две главные составляющие человека – разъединены, это означает безумие, беспорядок, смерть. Все лекарства в первую очередь действуют на волю и разум (порой весьма интенсивно на то и другое), нарушая способность человека мыслить или желать, и, в конечном счете – на ткани, функции и ощущения. Изучая патогенез *Aurum*, мы обнаруживаем, что под действием этого средства больше всего страдают стремления и привязанности человека. Высшая форма человеческой любви – любовь к жизни. *Aurum* настолько разрушает это чувство, что человек перестает любить жизнь и совершает самоубийство. С другой стороны, *Argentum* поражает разум, и человек не способен мыслить рационально; его память полностью разрушается. Подобное действие оказывают все испытанные лекарства нашей *Materia Medica*. Мы видим, что каждое из них в первую очередь поражает человеческую психику, а затем затрагивает физический организм, распространяя свое действие на периферические структуры – кожу, волосы, ногти. Если лекарства не изучены подобным образом, вы не будете знать то, что необходимо для правильного гомеопатического назначения. *Materia Medica* основана именно на таких знаниях.

Итак, необходимо подвергать тщательному исследованию все элементы, составляющие картину болезненного расстройства, которое имеет свое подобие в симптомах соответствующего гомеопатического лекарства. Изучая болезнь в надежде отыскать подобное ей лекарственное средство, мы должны учитывать как местные, функциональные, сенсорные, так и психические симптомы. Все они являются полезными и заслуживающими внимания. Представление о болезни у данного человека должно основываться на представлении о болезни, почерпнутом из нашей *Materia Medica*. Наше понимание природы болезни у подлежащего лечению человека должно соответствовать нашему пониманию природы болезни в образе соответствующего лекарства.

Таким образом, наше представление о патологии должно находиться в полном соответствии с нашей *Materia Medica*. Тщательно отображенная в истории болезни полная

совокупность симптомов есть все, что мы знаем о внутренней природе заболевания. Искусство гомеопатического лечения заключается в правильном назначении подобного лекарства.

### **Лекция II §2. Высший идеал лечения**

Сегодня нам предстоит обсудить, в чем заключается сущность лечения. Этому вопросу посвящен второй параграф «*Органона*», который гласит:

§ 2. Высшим идеалом лечения является быстрое, мягкое и долговременное восстановление здоровья или устранение и уничтожение болезни во всем ее объеме кратчайшим, наиболее надежным и самым безопасным способом на основе вполне понятных принципов.

Если вы спросите у врача, никогда не практиковавшего гомеопатию, что означает «излечение», его рассуждения будут сводиться лишь к исчезновению патологического состояния: например, если речь идет о кожной сыпи, ее исчезновение под влиянием лечебных процедур будет считаться излечением; излечением будут названы удаление геморроидальных узлов при геморрое, освобождение кишечника от каловых масс при запоре, ампутация нижней конечности выше колена у пациента, страдающего заболеванием коленного сустава; если пациент выжил после тяжелого острого заболевания, это также будет расценено как излечение. Пациент несказанно удивится мастерству врача, избавившего его от кожных высыпаний, но спустя какое-то время вновь придет на прием с жалобами на куда более тяжелые недуги, которые на этот раз сопровождаются угрожающими жизни тканевыми изменениями, и скажет: «Вы совершили настоящее чудо, избавив меня от кожной болезни, так почему же теперь Вы не можете вылечить мое печеночное заболевание?». Совершенно ясно, что в этом случае безграмотный врач совершил большую ошибку: он переместил безобидное заболевание, локализовавшееся на поверхности тела, в глубоко лежащие части организма, и в результате научного невежества врача над пациентом нависла смертельная опасность.

Данный параграф включает в себя три важных момента, которые нуждаются в детальном рассмотрении. Первое – *восстановление здоровья*, а не устранение симптомов. Под

восстановлением здоровья имеется в виду наведение порядка в больном человеческом организме. Устранение симптомов не имеет отношения ко всему человеку в целом: устранение запора, геморроидальных узлов, отечности коленного сустава, кожного заболевания, любого другого местного проявления или отдельно взятого симптома болезни, а также группы симптомов не является восстановлением здоровья, касающегося всего организма в целом. Если устранение симптомов не сопровождается восстановлением здоровья, это никак не может быть названо излечением. Из предыдущей лекции мы уже знаем, что «единственная обязанность врача – излечивать больного», значит, в его задачу не входит простое устранение симптомов или же видоизменение их и образа болезни. Насколько глупым созданием нужно быть, чтобы действовать столь безрассудно и даже помышлять о подобном подходе к лечению! Ведь совершенно ясно, что всякая насильственная перемена, произведенная врачом во внешних проявлениях болезни, усугубляет внутреннее расстройство и усиливает страдания пациента. Опираясь на собственные ощущения, *пациент* может чувствовать, что выздоравливает, независимо от того, устранен или нет беспокоивший его симптом. Улучшение внутреннего состояния рано или поздно повлечет за собой исчезновение внешнего симптома.

Таким образом, полное излечение заключается, прежде всего, в восстановлении здоровья, которое должно совершаться *быстро, мягко и надолго* (следующее важное положение, о котором говорится во втором параграфе «*Органона*»). Если исчезновение внешнего симптома произошло благодаря применению насильственных методов, как бывает, например, при употреблении слабительных средств при запоре, такое излечение нельзя назвать мягким или долговременным, даже если оно кажется довольно быстрым. Если речь идет об использовании сильнодействующих лекарств, их непосредственное влияние и вызванная ими реакция организма никак не могут быть названы мягкими. Во времена, когда писался второй параграф «*Органона*», методы лечения были не такими мягкими, как сегодня: большой популярностью пользовались кровопускания, потогонные средства и пр. С тех пор внешний облик медицины претерпел кое-какие изменения:

теперь врачи применяют покрытые сахарной оболочкой пилюли и ухитряются делать лекарства либо безвкусными, либо весьма приятными на вкус. Кроме того, они широко используют в своей практике концентрированные алкалоиды. Однако ни одно из этих средств не назначается на основании какого-либо четко обозначенного принципа. Врачи старшего поколения по-прежнему возлагают большие надежды на кровопускания и потогонные средства и часто повторяют, что настанет время, когда они вновь смогут взяться за ланцет. Современные лекарства в десятки раз сильнее старых, так как применяются в куда более концентрированном виде. Кокаин, сульфонал и многие другие продукты фармацевтической промышленности чрезвычайно опасны, особенно если учесть, что их истинное действие и реакция организма на них неизвестны. Внедрение в нашу повседневную жизнь нефтепродуктов чревато разрушением умственных способностей человека, его разума и воли; эти вещества оказывают медленное, подчас незаметное, но весьма коварное действие. Применявшиеся в прошлом опасные, сильнодействующие лекарства производили в организме незамедлительную реакцию, которая была видна невооруженным глазом и замечалась простыми, не очень наблюдательными людьми. Современный пациент подвергается куда более опасной лекарственной терапии, поскольку она разрушает человеческую психику. Кажущаяся польза, доставляемая этими лекарствами, никогда не бывает долговременной. В некоторых случаях производимый ими положительный эффект действительно кажется весьма продолжительным, но с течением времени обнаруживается, что организм пациента поражается новой, трудно уловимой, но чрезвычайно коварной болезнью, которая отличается большим упорством по сравнению с расстройством, проявившимся в наружных частях тела, упорством, которое объясняется тем, что первоначальные симптомы вовсе не были уничтожены. Болезнь по своей природе, в своей *сущности* не изменилась – она осталась и продолжает разрушать человека изнутри. Но при этом изменились ее проявления, и к существовавшему ранее естественному заболеванию добавилась куда более опасная лекарственная болезнь.

Метод лечения можно признать мягким только тогда, когда его действие сродни водному потоку, принявшему естественное направление, потоку, восстанавливающему порядок и, таким образом, устраняющему болезнь. Устаревшая медицина напоминает зрелище, при котором кот тащат за хвост на вершину горы; напротив, мягкая терапия, приводящая к устойчивому излечению, вызывает лишь едва заметную рябь на поверхности водного потока; она устраняет внутреннее расстройство, благодаря чему порядок воцаряется и во внешних частях человеческого организма. Порядок всегда восстанавливается изнутри. Целебное лекарство оказывает отнюдь не насильственное, а мягкое действие на организм; однако это мягкое, умеренное действие очень часто сопровождается реакцией, своего рода беспорядком, особенно в тех случаях, когда работа традиционного препарата еще не завершилась, и у пациента вновь дают знать о себе симптомы, которые предшествовали началу аллопатического лечения.

Третий момент – лечение должно основываться на вполне понятных *принципах*. Другими словами, речь идет о простых, неизменных принципах, о законе, который является таким же надежным, как и закон всемирного тяготения. Это не догадки и предположения, не эмпиризм и какие-либо «окольные» методы, и, тем более, не шаблонное применение лекарств, навязываемое производителями современных фармацевтических препаратов. Наши принципы никогда не менялись, они всегда оставались и будут оставаться неизменными. Знакомство с этими принципами, приобретение твердых знаний, касающихся гомеопатического метода лечения, знакомство с лекарствами, свойства которых никогда не бывают подвержены переменам, а также знакомство с действием этих лекарств составляют крайне важную цель гомеопатического обучения. Изучив принципы гомеопатии и приступив к их практическому применению, врач видит, как с каждым днем они становятся для него все более ясными и непоколебимыми. Использование этих принципов и есть устранение болезни или восстановление здоровья, которое совершается мягко, быстро и надолго.

Если спросить врача-аллопата, как он может доказать, что вылечил кого-то из своих пациентов, в ответ мы услышим лишь то, о чем уже говорилось выше, т.е. «больной не умер» или «у

пациента исчезли болезненные симптомы, по поводу которых ему было назначено лечение». Если же задать тот же вопрос врачу, обученному принципам гомеопатического искусства, он совершенно ясно сможет объяснить, почему его пациенту стало лучше. Разумеется, вы вправе предположить, что если при том или ином заболевании в первую очередь страдает внутреннее начало человека, а отнюдь не его ткани, то именно внутреннее начало восстанавливается первым, и лишь после этого воцаряется порядок и во внешних частях тела. Первое в человеке – его воля, за нею следует разум, а на последнем месте находятся наружные части тела. Таким образом, процесс излечения должен совершаться в направлении от центра к периферии, т.е. к органам, коже, волосам, ногтям и т.д. «От центра к периферии» значит *сверху вниз, изнутри наружу*, от более важных органов к менее важным, от головы к рукам и ногам. Любой практикующий гомеопатию врач, познавший сущность искусства исцеления, знает, что симптомы, исчезающие в указанном порядке, свидетельствуют об устойчивом излечении. Более того, он знает, что симптомы, исчезающие в порядке, обратном порядку их возникновения, устраняются надолго. Итак, врач-гомеопат знает, что пациент поправился не сам по себе, а выздоровел под действием лекарства. Когда гомеопат подходит к постели больного и, осведомившись о симптомах, которые отмечались ранее, а также о дальнейшем течении болезни, обнаруживает, что изменения в симптоматической картине после приема лекарства не соответствуют вышеупомянутому порядку, он знает, что его назначение не оказало существенного влияния на ход событий.

И наоборот, если после приема гомеопатического средства отмечавшиеся у пациента симптомы приняли обратное направление, врач знает, что это – результат действия лекарства, иначе болезнь продолжала бы развиваться своим чередом. Прогрессирование хронических заболеваний совершается в направлении от поверхности к центру. Все хронические болезни вначале проявляются на поверхности, а оттуда устремляются вовнутрь. Когда же под действием истинно гомеопатического лекарства они вновь «выталкиваются» на поверхность, становится совершенно очевидным, что пациент выздоравливает. Несведущий человек не желает возвращения

старых симптомов, касающихся наружных частей тела, даже когда известно, что это единственно возможный путь излечения. Симптомы со стороны сердца, органов грудной полости и головы в процессе выздоровления должны сопровождаться наружными симптомами, т.е. симптомами, имеющими отношение к конечностям, коже, ногтям и волосам. Таким образом, вы обнаружите, что эти части тела «заболеют», когда самочувствие пациента начнет улучшаться – у него могут появиться кожные высыпания или выпадение волос. В случаях ревматизма сердца по мере выздоровления болезнь поражает коленные суставы, и пациент может сказать: «Доктор, когда Вы впервые посетили меня, я еще мог ходить по дому, но теперь я не в силах передвигаться из-за сильной отечности суставов». Если врач не знает, что значит выздоровление, он сделает новое назначение, которое устранил ревматическое поражение стоп и коленных суставов; в результате, болезнь вновь набросится на сердце, и пациент умрет. Едва ли стоит повторять, что традиционный врач не знает об этом, поскольку имеет дело со стандартным, «единственно верным» планом лечения и становится невольным убийцей пациента. Эта простая иллюстрация показывает, что при прекращении внутреннего расстройства могут поражаться наружные части тела человека. Допустим, что полное излечение пациента невозможно и его нельзя избавить от той или иной болезни, однако направление, в котором совершается целебный процесс, остается неизменным, другого пути просто не существует. Если пациент неизлечим, то, несмотря на мягкие терапевтические средства, он может испытывать сильные страдания по мере эволюции болезни, по мере частичного выздоровления. Эти страдания отнюдь не кажутся ему мягкими, хотя для лечения применялись мягко действующие средства. В случаях острых болезней мы не наблюдаем после приема лекарства столь тяжких мучений, какие бывают в застарелых неизлечимых случаях, при длительно существующих, глубоко укоренившихся хронических недугах. Возвращение внешних симптомов, касающихся конечностей, отмечается тогда, когда в прошлом эти симптомы подвергались подавлению. Например: есть много пациентов, страдающих суставным ревматизмом, который они лечили путем местного употребления примочек и сильнодействующих



мазей, хлороформа, летучих лосьонов, охлаждающих компрессов до тех пор, пока не получали значительного облегчения суставных страданий; но любому врачу известно, что при исчезновении подобного рода ревматических проявлений весьма вероятно заметное прогрессирование сердечных симптомов. Когда пациента лечат от ревматизма конечностей, болезнь склонна рецидивировать, и, вместе с тем, его сердечные симптомы нисколько не облегчаются. Это истинно в отношении любого заболевания конечностей, подавленного путем местного лечения. В таких случаях вы непременно увидите возвращение подавленных симптомов. Пациент вновь придет на прием и скажет: «Доктор, у меня возникли те же симптомы, которые были, когда я лечился у такого-то врача по поводу ревматизма». Практикующему врачу приходится сталкиваться с подобными вещами чуть ли не каждый день.

Пациенту необходимо вкратце рассказать об этом, и если он достаточно умен, то предоставит лекарству возможность проявить свое действие. Врач, который думает прежде всего о содержимом своего бумажника, скажет: «Если я не назначу пациенту мазь для его больной ноги, он оставит меня и уйдет к другому доктору». Позвольте мне здесь заявить, что это – начало греха. Вам лучше полагаться на человеческий разум и уповать на то, что пациент останется с вами и будет излечен. Если вы знаете, что необходимо назначить пациенту, даже когда он сильно страдает, если вы знаете, как правильно поступить и не делаете этого, вы вступаете в сделку с собственной совестью.

Второй параграф «*Органона*» рассматривает человека как единое целое; он заканчивается словами «...на основе ясных и понятных принципов». Если вы не станете рассматривать человека во всей его полноте, и будете думать, что человек волен поступать так, как ему вздумается, вы лишитесь всего, что имеет отношение к принципу, и будете обречены на неудачу. Но когда врач неукоснительно следует этим принципам, когда он основательно знаком с *Materia Medica* и разумно применяет свои знания на практике, когда он неустанно заботится о чистоте своей внутренней жизни, он становится по-настоящему полезным людям, поскольку может успешно лечить болезни и завоевывать дружбу и уважение со стороны тех, для кого он

трудится, не покладая рук. Более того, его совесть чиста, он ведет скромную, чистую жизнь. При этом он не позволяет себе участвовать в решении проблем, возникающих в некоторых семьях, например: каким образом воспрепятствовать производству потомства, как избежать деторождения, как обучить мужчину и женщину непристойным противозачаточным методам. Вмешательство в эти вопросы и потакание порокам будет препятствовать успешному лечению от хронических болезней. До тех пор пока люди не станут вести благопристойную жизнь, они не избавятся от хронических недугов. Ваш врачебный долг состоит в том, чтобы прививать им принципы упорядоченного образа жизни. Врач, который не знает, что такое порядок, не может внушать никакого доверия.

Таким образом, врач обязан, во-первых, выяснить, что в человеке является болезнью, и, во-вторых, восстановить его здоровье. Восстановление здоровья, которое есть ни что иное, как полное излечение, осуществляется при помощи мягких средств, подражающих жизненной силе и приводящих в порядок внутреннее начало человека; другими словами, процесс излечения основан на твердых, неизменных принципах и совершается благодаря действию гомеопатического лекарства.

**Лекция III §3. Понимание того, что подлежит лечению в болезни, что является целебным в лекарстве, и применение последнего к первому**

«Органон», § 3: «Если врач ясно осознаёт, что следует лечить при заболеваниях, или, лучше сказать, в каждом индивидуальном случае болезни; если он ясно осознаёт, что является целебным в лекарствах, или, лучше сказать, в каждом отдельно взятом лекарстве; если он знает, каким образом применить в соответствии с ясно обозначенными принципами то, что является целебным в лекарствах, по отношению к тому, что, несомненно, является болезнью у пациента, с тем, чтобы добиться восстановления здоровья – применить лекарство, наилучшим образом подходящее как с точки зрения его действия на данного пациента, так и с точки зрения правильного приготовления и требуемого количества, а также необходимого промежутка времени между повторными приемами лекарства; если, наконец, врачу известны препятствия, мешающие

выздоровлению в каждом случае, и он знает, как устранить их для того, чтобы выздоровление было долговременным, следовательно, он понимает, что значит разумное и рациональное лечение, и является истинным врачом, владеющим медицинским искусством».

Переводчик совершенно справедливо употребил здесь слово «осознавать», которое означает вглядываться, а не просто смотреть на что-то; «осознавать» значит ясно, отчетливо понимать, разуметь. Если бы вместо этого слова Ганеман сказал «видеть», это могло бы значить «видеть опухоль, подлежащую удалению», «видеть больную почку во время лапаротомии», или «при исследовании мочи видеть, что она содержит белок или сахар», устранив которые неким таинственным способом, можно было бы заявить, что пациент излечился. Совершенно очевидно, что Ганеман не рассматривал патологические (в том числе анатомические) изменения при той или иной болезни в качестве показаний к назначению целебного лекарства. Врач должен осознавать: то, что надлежит излечивать в болезни, а также показания для выбора целебного средства в каждом, отдельно взятом случае заболевания есть ничто иное, как *полная совокупность симптомов* (другими словами, язык природы), т.е. болезнь проявляется или выражается в виде полной совокупности симптомов, которая сама по себе не является *сущностью* заболевания, она лишь олицетворяет собой расстройство, возникающее в недрах организма. Полная совокупность симптомов, т.е. видимых признаков болезни, тканевых проявлений, есть та форма, в которой врач получает представление о внутреннем расстройстве.

Первый вопрос, на который необходимо ответить врачу при исследовании пациента – каковы в данном случае показания для назначения лечебного средства, или, другими словами, какие признаки и симптомы указывают на выбор необходимого лекарства? Это значит, что не всякое проявление болезни служит таким указанием. Тканевые изменения при хронических болезнях, такие как злокачественное перерождение, опухоли и пр., не могут выступать в качестве признаков, на которых основывается гомеопатическое назначение. Врач должен знать, что в болезни подлежит излечению, что поддается изменению

под влиянием назначенного лекарства; это и есть показания для выбора лечебного препарата.

В своей практической работе врачу следует руководствоваться хорошо обоснованной идеей управления и законом, не терпящим исключений; он должен видеть, что причина болезни оказывает свое действие в направлении от центра к периферии, от внутренних органов к наружным частям тела. Если закон и управление налицо, закон руководит каждым действием, совершающимся в человеческом организме. Всякое управление осуществляется из центра и распространяет свое влияние на периферию. Взгляните на это с точки зрения политики. Если бы система центрального политического управления была лишена гибкости, в государстве царили бы анархия и недоверие правительству. Существуют также коммерческие центры. Мы должны признать, что Лондон, Париж и Нью-Йорк являются центрами коммерческого управления в соответствующих сферах деятельности. Даже окопавшийся в паутине паук руководит своим миром из центра. В стране не могут существовать два правительства – такое положение вещей неминуемо привело бы к полной неразберихе. Во всяком стандарте существует лишь одна единица измерения. У человека центр управления находится в головном мозге, который руководит всеми нервными клетками. Из него происходят все действия, творящие добро или зло, порядок или беспорядок; в нем зарождается болезнь, и с него начинается процесс исцеления. Не внешние причины, не бактерии и окружающая среда делают человека больным, причины болезни находятся в нем самом. Если гомеопат не видит этого, ему недоступно истинное восприятие болезни. Расстройство жизненной силы является первопричиной заболевания, и это расстройство проявляет себя в виде признаков и симптомов.

Восприятие того, что подлежит лечению в болезни, должно осуществляться от общего к частному, болезнь надлежит изучать в ее самых общих чертах, не у отдельно взятого индивидуума, а у всех представителей человеческого рода. Мы попытаемся объяснить эту мысль, взяв в качестве примера один из острых миазмов, скажем, скарлатину, грипп, корь или холеру, и рассмотрим его не с точки зрения диагноза (диагностика любого из этих эпидемических заболеваний не представляет

затруднений), а в целях терапевтического исследования. Если эпидемическая болезнь совершенно отличается от тех заболеваний, которые до сих пор случались в данной местности, врач поначалу приходит в некоторое замешательство. Исследовав несколько первых случаев, он получает весьма смутное представление об этой болезни, поскольку видит лишь ее фрагмент и получает в свое распоряжение только часть ее симптомов. Но эпидемия распространяется, и на прием к врачу обращаются все новые и новые пациенты, и вот уже не два, а двадцать человек подверглись тщательному исследованию. Теперь, если врач, следуя методу Ганемана, запишет все выявленные в каждом случае симптомы в схематичном виде, сгруппировав психические симптомы, которые были обнаружены у разных пациентов, под заголовком «психика», симптомы, касающиеся головы, – под заголовком «голова», и т.д., рассмотренные в совокупности, они будут являть собой единый образ, как будто все эти симптомы касаются одного человека. В результате, врач получит систематизированное представление о конкретном заболевании. Записав напротив каждого симптома число, соответствующее числу пациентов, у которых был выявлен этот симптом, врач сможет определить черты, наиболее характерные для данной эпидемической болезни. Например, у всех двадцати пациентов отмечалась боль в костях, следовательно, этот симптом является неотъемлемой частью рассматриваемого заболевания. Все пациенты жаловались на катаральное поражение глаз и коревую сыпь, отсюда и эти симптомы должны быть отмечены как патогномоничные. Следовательно, изучая данную схему в целом, т.е. так, словно все обнаруженные симптомы относятся к одному человеку, врач может получить представление о том, каким образом это новое инфекционное заболевание поражает весь человеческий род и каждого пациента в отдельности; кроме того, теперь он способен различать общее и частное в этой болезни. Всякий новый больной привносит несколько новых симптомов и, благодаря этому, ставит свой собственный отпечаток на картине данного заболевания. Симптомы, которые отмечаются у всех пациентов, являются патогномоничными; редко обнаруживаемые симптомы отражают индивидуальность, своеобразие различных людей. Полученная полная

совокупность симптомов предоставляет в распоряжение человеческого разума сведения, касающиеся природы данного заболевания, т.е. то, что должен помнить терапевт.

Теперь врач должен сделать следующий шаг: ему надлежит отыскать лекарства, соответствующие данной эпидемии в целом. С помощью реперториума он выпишет напротив каждого из полученных симптомов все препараты, которые могут вызывать подобный симптом. Справившись с этой задачей, врач может осуществить процедуру элиминации, в результате которой обнаруживается, что полной картине эпидемического заболевания соответствуют шесть или семь лекарств, которые можно назвать группой эпидемических средств, специфичных для данной эпидемии. С их помощью врач сможет справиться практически со всеми случаями этого заболевания. Теперь возникает вопрос: какое лекарство подходит конкретному, отдельно взятому случаю? Имея в своем распоряжении полдюжины проанализированных лекарств, врач может тщательно изучить *Materia Medica*, и их индивидуальные картины настолько глубоко запечатлеются в памяти, что теперь он будет с успехом применять их на практике. Таким образом, врач переходит от общего к частному, т.е. придерживается единственно верного в гомеопатии пути. Допустим, его попросили навестить семью, в которой во время эпидемии заболели полдюжины человек. В ходе исследования обнаруживаются небольшие нюансы, отличающие больных друг от друга, вследствие чего кому-то из них будет показано одно лекарство, кому-то – другое. В гомеопатии не бывает такого, чтобы одно средство назначалось всем членам семьи, исходя из диагноза болезни, хотя, возможно, что то или иное эпидемическое лекарство будет казаться показанным для многих случаев. Тем не менее, если ни один препарат из этой группы не будет подходить пациенту, врач должен еще раз проанализировать историю болезни для того, чтобы выяснить, не показано ли в данном случае какое-либо иное средство. Пациент очень редко будет нуждаться в препарате, не соответствующем истории его заболевания (анамнезу болезни). По сути, каждое лекарство заключает в себе определенный набор специфичных характеристик, которые обуславливают его индивидуальность. Аналогично, определенный набор

специфичных особенностей придает индивидуальность пациенту, вследствие чего лекарство подходит пациенту. Нельзя назначать больному лекарство на основании того, что оно фигурирует в том или ином перечне средств, поскольку этот перечень был создан лишь для того, чтобы облегчить изучение данного эпидемического заболевания. Легкость, с которой делаются назначения, может достигаться только путем долгого и тяжелого труда, и если вы проделаете трудную, монотонную работу в начале эпидемии, ваши назначения станут быстрыми, и вы увидите, как ваши лекарства будут обрывать болезни в самом начале, превращать злокачественные случаи в легкие, до неузнаваемости облегчать течение скарлатины, останавливать развитие брюшного тифа за неделю и за один день излечивать перемежающуюся лихорадку.

Если врач не ведет записей, он должен все запоминать, но если он очень занят и имеет дело с большим числом пациентов, ему будет очень трудно полагаться на свою память. Вы будете весьма удивлены, когда обнаружите, что, проделав с помощью ручки и бумаги всю необходимую работу, касающуюся анализа того или иного эпидемического заболевания, полученные знания навсегда запечатлеются в вашей памяти. Я поступал так всегда и часто удивлялся, ловя себя на мысли о том, что, обратившись дюжину раз к своим записям, уже не нуждался в этом впредь.

Теперь вы можете спросить: а как быть с брюшным тифом? Это вовсе не новая болезнь. Опытный врач, изучив анамнез тифозных больных, бессознательно сохраняет эти сведения в своей памяти и, таким образом, всегда имеет их при себе. В его распоряжении есть группа тифозных лекарств, и он без труда работает с ними. То же самое относится и к кори – определенные лекарства соответствуют природе кори, т.е. симптомам, а не просто названию этой болезни.

Безусловно, время от времени вам придется сталкиваться с редкими и необычными случаями, которые будут заставлять вас искать нужное средство за пределами обычной группы лекарств. Никогда не ограничивайте свое поле зрения лекарствами, на которые вы привыкли полагаться, например, при кори. В большинстве случаев этого заболевания вы, конечно, будете давать пациентам *Pulsatilla*, поскольку она весьма подобна

природе кори, однако не следует ограничивать себя и придерживаясь рутинны – нужно быть уверенным в том, что назначение лекарства основано на ясных показаниях. В случаях злокачественной скарлатины любой опытный врач в первую очередь думает об *Ailanthus*, *Apis*, *Belladonna* и *Sulphur*, и, тем не менее, часто выписывает и другие лекарства.

Итак, сталкиваясь с тем или иным заболеванием, врач осознаёт, что представляют собой показания для назначения целебного средства.

Это возможно лишь тогда, когда он хорошо знаком с природой болезни, например, с природой скарлатины, кори, брюшного тифа – их заразностью, характерными изменениями в составе крови и т.д. – и, столкнувшись с ними, не бывает застигнут врасплох; если речь идет о прогрессирующем течении брюшного тифа, врач предполагает появление у больного таких симптомов, как растянутый газами живот, понос, постоянная лихорадка, кожные высыпания, бред и бессознательное состояние. Эти проявления отражают природу брюшного тифа. Следовательно, обратившись к *Materia Medica* и удерживая в памяти природу данного заболевания, врач может выбрать лекарства, которым присуща аналогичная картина. В лекарственных патогенезах *Phosphorus*, *Rhus*, *Bryonia*, *Baptisia*, *Arsenicum* и т.д. он видит вялые формы лихорадки, соответствующие тифозному состоянию. Но если симптомы, отмечающиеся у пациента, не соответствуют обычной группе препаратов, врач должен покинуть проторенную дорогу и заняться поисками другого лекарства, которое также соответствует природе брюшнотифозной лихорадки.

С помощью этих замечаний я пытаюсь продемонстрировать вам, что расценивается врачом в качестве показаний к назначению целебного средства при том или ином заболевании. Прежде всего, он рассматривает болезнь в целом, постигает ее сущность, а затем изучает каждого заболевшего ею человека, в индивидуальных особенностях которого проявляются специфические черты данного заболевания. Гомеопат имеет обыкновение изучать тончайшие оттенки, отличающие пациентов друг от друга, мельчайшие детали, которые указывают на то или иное средство. Если же мы смотрим на болезнь глазами врача Старой школы, мы не



способны видеть разницу между пациентами, но именно благодаря едва уловимым особенностям, присущим каждому отдельно взятому пациенту, благодаря его внутренней жизни и всему, о чем он думает, гомеопат может индивидуализировать.

«Если врач ясно осознаёт, что является целебным в лекарствах, или, лучше сказать, в каждом отдельно взятом лекарстве...». Этими словами еще раз подчеркивается, что в своих рассуждениях врач должен следовать от общего к частному. Он не сможет получить ясное представление о действии каждого лекарства в отдельности, если не ознакомится с действием лекарств, рассматриваемых в совокупности, таким образом, переходя от изучения общего к изучению частного. Это достигается путем изучения данных лекарственного испытания. Допустим, мы с вами приступили к выполнению этого задания и провели испытание некоего неизвестного лекарства. Следует предположить, что у всех вас обнаружались одни и те же симптомы, однако наряду с одинаковыми общими чертами, просматривающимися у всей группы испытуемых, каждому отдельно взятому участнику эксперимента будут присущи свои индивидуальные особенности. У испытуемого №1 психические симптомы выражены сильнее, чем у №2; в отличие от №1, у испытуемого №2 значительно ярче выражены кишечные симптомы; у испытуемого №3 очень ясно очерчены симптомы, относящиеся к области головы, и т.д. Если теперь свести эти симптомы воедино, как будто они принадлежат одному человеку, испытавшему данное лекарство на себе, мы получим образ этого средства. Если мы проведем опыты с сотней испытуемых, то получим полное представление о природе данного лекарства и поймем, какое влияние оно оказывает на весь человеческий род, действуя как целое.

То, что говорилось мною по поводу изучения природы болезни, следует отнести и к изучению природы лекарства.

Лекарство может быть изучено в целом только при условии, что его симптомы изложены в письменном виде: психические симптомы – под одним заголовком, симптомы, касающиеся волосистой части головы, – под другим, и т.д. касательно всех частей тела в соответствии со схемой, предложенной Ганеманом. Мы можем и далее дополнять и совершенствовать ее, обращая внимание на наиболее

выдающиеся, яркие симптомы или группы симптомов. Лекарство не будет считаться полностью испытанным до тех пор, пока не будет установлено его болезнетворное (патогенное) влияние на все части (области) тела. Выполнив эту задачу, можно приступать к изучению и практическому применению этого средства. Многие наши испытания являются фрагментарными и приводятся в книгах лишь потому, что заслуживают внимания. Ганеман провел исчерпывающее исследование всех лекарств, которые он оставил нам в наследство; в патогенезах этих препаратов приводятся симптомы, относящиеся ко всему человеку в целом. Каждое отдельно взятое лекарство должно изучаться так, будто оно оказывает влияние на весь человеческий род.

Для понимания природы хронических миазмов – псоры, сифилиса и сикоза – гомеопат должен поступать так же, как и при изучении острых миазмов. Ганеман изложил в письменном виде образ псоры. В течение одиннадцати лет он собирал симптомы пациентов, которые несомненно страдали псорой, и распределял их в схематичном виде до тех пор, пока не стала очевидной природа этого огромного миазма. Вслед за этим он опубликовал патогенезы антипсорических лекарств, природа которых была подобной псоре. Для того, чтобы быть настоящим успешным врачом, гомеопат должен проделать то же самое с сифилисом и сикозом.

Теперь, когда врач может образно представить себе природу заболевания, когда он познакомился со всеми известными болезнями, которым подвержен человек, когда он способен видеть природу общеупотребительных лекарств так же ясно, как и саму болезнь, то, внимательно выслушав жалобы больного, он тотчас узнаёт лекарства, производящие подобные симптомы у здорового человека. Вот чему учит третий параграф «*Органоны*»; смысл его заключается в том, чтобы хорошо обученный, знающий врач-гомеопат, подойдя к постели больного, смог ясно представить себе природу болезни и соответствующую ей природу лекарства. Все дело в понимании: врач видит то, что доступно его пониманию. Если доктор понимает природу болезни и лекарств, он может считаться искусным врачевателем.

# СЛУЧАИ ИЗ ПРАКТИКИ

## СЛУЧАЙ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА

Дергачева З.Н.  
к.м.н., Киев, Украина

На прием обратились родители девочки, страдающей атопическим дерматитом (ребенку 11 месяцев).

Жалобы на мокнущие, зудящие трещины за ушами, сухие шелушащиеся высыпания на щеках и затылке, зуд в слуховых проходах. Периодическое происходит уменьшение количества мочи до 2 небольших по объему мочеиспусканий в день. Наблюдается отечность лица, в анализе мочи до 10-15 свежих эритроцитов. Ребенок также часто болеет простудами с астматическим компонентом. Родители отмечают отсутствие роста волос на голове.

Девочка родилась от 4-й беременности, протекавшей с угрозой прерывания, кровянистыми выделениями до 12 недель, сопровождалась повышением артериального давления во второй половине. Первые три беременности у матери заканчивались самопроизвольными выкидышами. Почти всю беременность мать получала различные лекарства, в том числе и гормоны. Так же беспокоил длительный сухой кашель, аллергического характера.

Роды путем операции планового кесарева сечения в 38 недель. Антибактериальная терапия в послеродовом периоде. БЦЖ сделано на 5 сутки.

С 7-8 дня у ребенка возникло затрудненное носовое дыхание, с выделением большого количества слизи.

В 2,5 месяца девочка перенесла бронхит, в связи с чем применялась антибактериальная терапия. На фоне бронхита впервые возникли кожные высыпания, которые лечили местно лоринденом.

С 3 месяцев ребенок на искусственном вскармливании.

В 4 месяца сделана 1-я вакцинация АКДС, которую девочка перенесла тяжело, с высокой лихорадкой до 39°C в течение трех суток и 12-часовой задержкой мочи.

В 7 месяцев возникли отеки под глазами, выявлены

эритроциты в моче.

До 11 месяцев частые респираторные инфекции с астматическим компонентом.

У матери девочки до последней беременности, окончившейся родами, было 3 выкидыша, она неоднократно получала гормоны – фолликулин, прогестерон, склонна к полноте. Отец в течение жизни отмечал аллергические реакции с выраженным отеком.

У ребенка была выявлена высокая чувствительность к пищевым аллергенам. В том числе к коровьему молоку, рису, куриным яйцам, говядине, капусте, моркови, карпу, яблокам. Однако исключение этих продуктов никакого эффекта не оказало.

Назначение: *Apis mellifica* 200СН по 1 крупинке ежедневно – 10 дней, затем по 1 крупинке через день – 2 недели, затем по 1 крупинке 2 раза в неделю.

Консультация через 3 месяца: задержек мочи не было. Контрольные анализы мочи в норме. Перенесла две простуды с небольшим астматическим компонентом, которые длились по 3-4 дня. Во время простуды получала *Apis* 200СН по 3 крупинки – 3 дня и *Oscillococcinum* 200СК 3 крупинки 5 дней. Значительно улучшилось состояние кожи. Сыпь сохраняется только на волосистой части головы, на меньшей площади. Сыпь без явлений мокнутия и трещин. Удалось расширить диету: получает курицу, рыбу, говядину, яблоко.

Назначение: *Apis* 200СН по 1 чайной ложке раствора 1 крупинка на 100 мл воды через день в течение одного месяца, затем два раза в неделю.

Через 5 месяцев от первой консультации (ребенку 1 год и 4 месяца). В течение двух последних месяцев перенесла катаральную ангину, получала *Apis* 200СН и быстро выздоровела. Мочепускания в норме. Повторили исследование к пищевым аллергенам: сенсibilизация к пищевым продуктам низкая или отсутствует. Родители значительно расширили диету, ребенок ест с общего стола. Осталась небольшая сухость кожи на щеках и затылке. Стали расти волосы. Родители от дальнейшего лечения отказались, удовлетворившись достигнутым результатом.

В 2 года 3 и месяца (через 9 месяцев от последней

консультации) родители вновь обратились на прием. На коже лица, локтевых и подколенных ямок у ребенка появилась обильная сыпь с трещинами и мокнутием. На слизистой рта и в ушах беловатый налет (посев из полости рта – грибы из рода кандиды). Девочка нервозная. Агрессивно реагирует на осмотр. Со слов матери стала вести себя несносно, дерется. Отделяемое из ушей с гнилостным запахом. Неприятный запах изо рта.

В 2 года была определена положительная реакция Манту (15 мм), по мнению фтизиатра – поствакцинальная аллергия. На 3-й день после реакции Манту покраснели щеки, появились высыпания в локтевых сгибах и под коленями с сильным зудом.

По совету дерматолога применяли целестодерм с временным эффектом. За последние 3 месяца ребенка перенес две гнойные ангины, получила антибактериальную терапию.

Назначение: *Нepar sulfur 200CH* 2 крупинки ежедневно – 2 недели, затем через день – 2 недели.

Через 1 месяц: ведет себя лучше. Не дерется, стала более сговорчивой. Кожный зуд уменьшился, но высыпания сохраняются. Трещин стало меньше, они не глубокие и легче заживают. Отделяемое из ушей и кожных трещин не такое зловонное. Запах изо рта только утром. Простуд не было.

Назначение: *Нepar sulfur 200CH* 1 крупинку растворить в 100 мл воды, принимать по 1 чайной ложке ежедневно – 1 месяц, затем по 1 чайной ложке два раза в неделю.

Через 3 месяца: кожа практически очистилась. Простуды незначительные в виде насморка, проходили без дополнительного лечения.

2003 год (ребенку 7 лет). Информация получена по телефону. По поводу редких простуд самостоятельно принимали *Oscillocochinum 200K*. Кожные проявления ни разу не возобновлялись.

2008 год (12 лет). Случайная встреча. Выяснилось, что у девочки есть проблемы. Наметилась тенденция к избыточному весу (масса тела 62 кг). На лице выраженные акне. На ногах и руках явления гирсутизма. Менструаций нет. Пациентка приглашена на лечение.

Комментарии:

В данном случае имеет место сочетание многих этиологических факторов. Отягощенная наследственность по

склонности к аллергии: у отца аллергические отеки, у матери аллергический кашель во время беременности, массивная медикаментозная терапия с включением гормонов до и во время беременности, оперативное родоразрешение с использованием медикаментов, которые усилили аллергическую готовность, нарушенный период ранней адаптации у ребенка, рожденного в результате патологических родов. От матери с отягощенным эндокринным анамнезом следует ожидать детей с аллергическими и эндокринными проблемами и уже быть настороже. Большую роль в аллергизации организма сыграли прививки. Затрудненное носовое дыхание со скоплением слизи возникло после БЦЖ. После АКДС появились отеки и задержка мочи. Рецидив кожных высыпаний отмечался после проведения реакции Манту.

Определенную роль в болезнях ребенка сыграли и антибиотики – атопический дерматит дебютировал после их применения. После первого курса антибиотиков все простуды стали протекать с астматическим компонентом. А после второго курса развился тяжелый кандидоз. Мази с кортикостероидами также сыграли свою негативную роль.

Ребенок был зачат и развивался в условиях нарушенной эндокринной регуляции. Еще в раннем возрасте можно было предположить, что у девочки будут проблемы с весом, менструальным циклом и в последующем с деторождением. Напрасно были возобновлены прививки.

Думаю, что дальнейшее лечение будет очень непростым.

# ОБУЧЕНИЕ

## ГОМЕОПАТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

Попов А.В.

к.м.н., Президент Ассоциации гомеопатов Украины

Рудик А.А.

врач-кардиолог, гомеопат, главный врач клиники «Гомеопатия от Поповых»

Заболевания сердечно-сосудистой системы в последние десятилетия получили поистине глобальное распространение, и являются одной из главных причин утраты работоспособности и смертности. Они приобрели наибольшую клиническую и социальную значимость.

Сердечно-сосудистая система является одной из самых совершенных систем человеческого организма. Совершенство ее структуры и функций определяется ролью, которую она играет в жизни человека. Это снабжение всех органов и тканей питанием и кислородом. Сердце – единственный орган, обеспечивающий движение крови по сосудистой системе к различным органам для обеспечения транскапиллярного обмена. Механическая роль сосудов при этом значительно меньшая. Работа сердца регулируется в зависимости от функциональных потребностей организма или отдельных его структур. Поэтому природа «предусмотрела» значительные компенсаторно-адаптационные возможности сердечно-сосудистой системы. В различных условиях частота сердечных сокращений в норме может колебаться от 60 до 150 ударов в минуту. А минутный объем сердца может увеличиваться с 5,5 до 25 и более литров. Можно встретить больных, перенесших 2-3 инфаркта миокарда с поражением почти половины мышц левого желудочка, но не имеющих выраженных признаков сердечной недостаточности.

Среди механизмов поддержания нормального кровообращения важную роль играет наличие нейрорегуляторных факторов, обеспечивающих адаптацию сердечно-сосудистой системы к изменяющимся условиям функционирования организма. А также возможности

компенсации нарушений путем изменения активности или характера метаболических процессов сердечно-сосудистой системы.

Мышцы сердца совершают в течение «нормального» срока жизни человека 3-4 биллиона сокращений. Отдых после каждого сокращения составляет лишь долю секунды. Функции сердечных артерий не на миг не прерываются чтобы обеспечить задачи, стоящие перед сердцем – перекачать в течение жизни более 200 млн литров крови, в том числе транспортировать в миокард более 10 млн литров. Не удивительно, что специализированная система, обеспечивающая циркуляцию крови в сердце подвержена частым расстройствам, последствия которых весьма серьезны.

Боль в области сердца может быть вызвана нарушением коронарного кровообращения, перикардитом, острым миокардитом, острым растяжением предсердия или желудочка, поражением аорты, в том числе ее атеросклерозом, артериитом, неврозом сердца.

Наибольшее значение имеют приступы стенокардии, развивающиеся при ишемии миокарда на почве сужения венечных сосудов. Боль связана с накоплением в анемизированной мышце недоокисленных продуктов обмена веществ и раздражением ими нервных интерорецепторов миокарда. Продолжительность болей, их интенсивность, характер и иррадиация долгое время служили основой нозологической диагностики. Современные методы диагностики отодвинули важность этих критериев на второй план, о чем справедливо упоминает выдающийся американский кардиолог Бернард Лоун: *«Врач, внимательно составляющий историю болезни, ставит правильный диагноз в 70% случаев, и это гораздо более высокий показатель, чем у всех доступных в настоящее время тестов и приборов»* [1]. В гомеопатической медицине тщательный учет и разработка симптомов, включающая их модальности, является «краеугольным камнем» поиска *similia*.

При жалобах на боли в области сердца надо исключить заболевания окружающих сердце тканей и органов. Это может быть патология ребер: перелом, периостит, туберкулез, или заболевание межреберных мышц (миазит) и межреберных



нервов (невралгия, неврит). А также заболевание плевры (сухой плеврит). Боли не коронарогенного происхождения могут возникать за счет других органов грудной клетки. Очень часто картину, похожую на ишемическую болезнь сердца может иметь соматоформная дисфункция, а депрессивный синдром с паническими атаками способен симулировать картину острого инфаркта миокарда.

Сердечно-сосудистые невроты наиболее часто встречаются в практике. Их лечение требует от врача большого умения и индивидуального подхода к больному. Они проявляются неприятными ощущениями в области сердца, нарушениями ритма, колебаниями сосудистого тонуса. К развитию сердечно-сосудистых невротов предрасполагают физические и психические травмы, конфликтные ситуации, напряженная работа.

Отдельно можно выделить нарушение функций эндокринной системы, вызывающие некоторые функциональные кардиальные нарушения. Они встречаются в период полового созревания и в климактерический период. Ряд заболеваний щитовидной железы также может сопровождаться сердечными симптомами.

Кардиофобический синдром также может встречаться в кардиологической практике, он является одной из форм невроза навязчивых состояний.

Боль в области сердца может возникать в результате сдавливания нервных корешков при остеохондрозе шейного и грудного отделов позвоночника. Для нее характерен достаточно интенсивный и длительный характер, с локализацией за грудиной и левой половине грудной клетки, левой руке, левом надплечии. Или в межлопаточной области, усиливающейся при натяжении нервов (сгибании или отведении руки при одновременном повороте головы и разгибании шеи). Боль вызывается пальпацией мягких тканей по ходу межреберных промежутков, межкостных связок и хрящей.

Боль в грудной клетке может быть при наличии диафрагмальной грыжи, из-за нарушения функции желудка, который отчасти проникает в грыжевое отверстие. Она локализуется в нижней трети груди, отдает в левое плечо, усиливается после физических напряжений, в особенности при

переходе в лежачее положение. Облегчение может наступить после отрыжки, рвоты. Ощущение давления за грудиной утром натощак, исчезает при проглатывании первого куска пищи.

Можно отметить несомненные достижения в поиске аллопатических медикаментов для лечения ишемической болезни сердца. Это нитраты короткого и пролонгированного действия, бетаблокаторы, антагонисты кальция, препараты, влияющие на атеросклеротический процесс, средства воздействующие на липидный обмен. Однако все эти медикаменты не всегда бывают достаточно эффективны, не безвредны, а порой и небезопасны.

Гомеопатическая терапия, по крайней мере, в историческом аспекте, доказала свою эффективность в качестве монотерапии у больных с патологией сердечно-сосудистой системы. При органических заболеваниях она может быть применена в комбинации с общепринятой медикаментозной терапией.

Одной из частых жалоб рассматриваемой группы заболеваний является сердцебиение. Это субъективное ощущение нарушения ритма сердца, учащение, иногда урежение сердечных сокращений, перебои в работе сердца, мерцательная аритмия. Большинство больных воспринимают экстрасистолию как ощущение перебоев, замирания, остановки сердца. Ощущение сердцебиения чаще всего наблюдается у лиц с возбудимой нервной системой. Симптом сердцебиения часто поддается лечению аллопатическими средствами. В гомеопатии также немало препаратов помогающих при различных нарушениях сердечной деятельности. Основные из них с точки зрения авторов будут обсуждены ниже.

Гомеопатическая терапия также может быть большим подспорьем в лечении более серьезных заболеваний сердца, таких как ревматизм и эндокардит.

Атеросклероз и ишемическая болезнь сердца являются одним из основных причин смертности населения индустриально развитых стран. Почти все взрослое население этих стран страдает атеросклерозом. Однако распознать атеросклероз и определить степень его выраженности трудно, если нет нарушения кровоснабжения, угрожающего жизненно важным органам или отсутствуют симптомы перемежающейся хромоты.

Ишемическая болезнь сердца – форма патологии сердца включающая группу заболеваний и патологических состояний, главным причинным фактором которых является атеросклероз венечных артерий, обуславливающий при определенных условиях несоответствие между потребностью миокарда в кровоснабжении и возможной величиной притока крови по пораженной артерии. Некоторые исследователи относят к ишемической болезни сердца также редкие случаи ишемии и некроза участка миокарда, которые возникают по неизвестным пока причинам.

Рост количества сердечно-сосудистых заболеваний связан не только с увеличением, постарением и урбанизацией населения. Среди причин называются также гиперхолестеринемия, артериальная гипертония, курение, малоподвижный образ жизни, ожирение. Этот список может быть продолжен: эмоциональное напряжение, психологические особенности личности, наследственность, нарушение толерантности к углеводам, повышенное содержание в крови мочевой кислоты и т.п. Однако следует подчеркнуть, что умышленное выделение и переоценка отдельных факторов риска, например, гиперхолестеринемии не должна служить основанием для запугивания пациентов и проведения специфического лечения.

Установлено, что выраженный атеросклероз коронарных артерий сердца и даже их окклюзия выявляются у лиц без клинических проявлений ишемической болезни сердца. Важным условием развития ишемии является быстрый темп развития атеросклероза, опережающий формирование развитой системы коллатералей, которые способны обеспечить потребность миокарда в кровоснабжении при физических и эмоциональных нагрузках. Введение в клиническую практику селективной коронарографии установило, что ишемическая болезнь сердца может вызываться спазмом венечных артерий, что долгое время считалось недоказанным. Отдельно можно выделить роль тромбоза коронарных артерий в происхождении одной из форм ишемической болезни и инфаркта миокарда. Обычно тромб образуется в области расположения атеросклеротической бляшки. Тромбоз может возникать вследствие нарушения микроциркуляции и метаболизма в стенках мелких сосудов. Возникновению тромбозов пораженных коронарных артерий

способствует присущее атеросклерозу нарушение свертывающих и антисвертывающих свойств крови как в организме в целом, так и локально в области расположения бляшки.

Одной из наиболее частых проявлений хронической формы ишемической болезни сердца является «грудная жаба» (*angina pectoris*) и ее клинические эквиваленты. Условия для возникновения грудной жабы могут создаваться при различных патологических состояниях, но около 90% обусловлено атеросклерозом. Механизм развития симптомокомплекса «грудной жабы» сложный. Она может возникать при механическом сдавливании коронарных сосудов (рубцы, воспалительные процессы в сердечной мышце, травмы). Грудная жаба имеет также неврогенную природу, психогенную, условно-рефлекторную, рефлекторную при наличии очагов патологической импульсации с того или иного внутреннего органа, что наблюдается при поражениях гипофизарно-энцефальной области. Она возникает в связи с первичными метаболическими трофическими изменениями миокарда при гипотиреозе, гипокалиемии, химических интоксикациях, анемии. Таким образом, грудную жабу следует рассматривать как синдромное понятие. Именно в таком контексте симптомы грудной жабы нужно рассматривать с гомеопатических позиций.

В классическом описании клиники грудной жабы впервые представленном Геберденом, она охарактеризована как приступообразное давящее ощущение в области грудины (*Aurum, Cuprum, Cactus, Ignatia, Nux vomica, Lilium tigrinum, Tarantula*), появляющееся при физическом усилии и нарастающее по выраженности и распространенности (*Amylenum nitrosum, Spigelia, Laurocerasus*). Обычно боль сопровождается ощущением дискомфорта в груди, отдает в левое плечо или обе руки, в шею, челюсть, зубы. В этот момент больные обычно испытывают затрудненное дыхание (*Lachesis, Cactus, Hura brasiliensis, Latrodectus mactans, Staphysagria*), чувство страха (*Aconitum, Arsenicum, Veratrum album*), перестают двигаться и застывают в неподвижной позе до прекращения приступа (*Veratrum album, Digitalis*). У них появляется бледность лица (*Adrenalinum, Glonoinum, Veratrum*

album), а при большой силе приступа выступает холодный пот на коже лба (*Veratrum album*). Описание симптоматики грудной жабы мало изменилось за последующие столетия, однако в клинической картине стали различать ряд важных особенностей. Так, в момент приступа больные говорят не столько о боли, сколько о чувстве дискомфорта в груди в виде тяжести, давлении или стеснении (*Cactus*, *Lilium tigrinum*, *Thea*, *Tarantula*, *Stramonium*). Если больной точно указывает на локализацию боли в той или иной точке грудной клетки (*Kalium*, *Kalmia*, *Sinapis nigra*), то это сразу же ставит под сомнение ее коронарную природу. У лиц пожилого возраста ощущение боли менее выражено, а клинические проявления чаще характеризуется затрудненным дыханием, внезапно возникающим чувством недостатка воздуха сочетающийся с резкой слабостью (*Carbo vegetabilis*, *Laurocerasus*). Важное диагностическое значение имеет быстрое исчезновение описанных ощущений после сублингвального применения нитроглицерина, устранения физического напряжения и других условий и факторов, провоцирующих приступ.

При коронарном генезе болей они чаще связаны с усилением работы сердца при физической нагрузке, эмоциональном напряжении. Резкое повышение и быстрое снижение артериального давления, в том числе при приеме гипотензивных средств может стать непосредственной причиной приступа. Характерно, что приступы грудной жабы часто возникают утром (*Kalium*), когда больной после ночного сна возвращается к активной жизни сопряженной с физическими и эмоциональными нагрузками. Приступы иногда провоцируются холодной и ветреной погодой (*Aconitum*, *Gelsemium*), приемом пищи (*Nux vomica*, *Lycopodium*). К вариантам атипичного проявления клиники «грудной жабы» следует отнести также случаи, когда заболевания проявляются приступами одышки или удушья.

Атипичная клиника, свойственная особому варианту грудной жабы описана Принцметалом. Это так называемая «грудная жаба покоя». Локализация и нередко иррадиации боли идентичны с типичной формой. Однако боль возникает только в покое или при обычной физической активности, но почти никогда (за исключением отдельных случаев), не проявляется

при тяжелой физической нагрузке или после сильного эмоционального напряжения. Провоцирующими факторами, как и при классической форме, могут быть охлаждение, питье ледяной воды (*Hepar sulphuris*), переедание, прием алкоголя, курение, гипервентиляция или задержка дыхания. Продолжительность приступа обычно больше чем при типичных формах и нередко достигает 10-15 мин. Могут отмечаться эквиваленты ангинозного приступа в виде легкого ощущения жжения за грудиной (*Arsenicum*, *Agaricus*, *Medorrhinum*, *Rumex crispus*, *Saccharum*), различных нарушений ритма сердца (*Aurum*, *Gelsemium*). При этом наличие бради-, или тахикардии может служить элиминирующим фактором для подбора гомеопатического средства. Преимущественно тахикардия: *Arsenicum*, *Ginseng*, *Glonoinum*, *Iberis*, *Iodum*, *Kalium*, *Spigelia*, *Veratrum*. Преимущественно брадикардия: *Apis*, *Digitalis*, *China*, *Laurocerasus*. Болевой синдром чаще всего сопровождается потливостью, реже тошнотой, иногда рвотой и выраженными колебаниями систолического артериального давления.

Экспериментальные и клинические данные свидетельствуют о неоднозначном влиянии аллопатических лекарственных средств на коронарное кровообращение. Так, конечный эффект препарата определяется многими факторами, в число которых можно отнести особенности механизма действия препарата, исходное состояние тонуса коронарных сосудов и функции миокарда, выраженных и распространенность коронарного атеросклероза, состояние и степень развития коллатеральных сосудов, особенности системной внутрисердечной гемодинамики. Помимо пола и возраста больного важно учитывать его психологический статус, отношение к тому или иному лекарственному средству. Описаны случаи значительного улучшения и исчезновения приступов грудной жабы при назначении плацебо. Не менее важным фактором, особенно на современном этапе развития фармакологии является индивидуальная реактивность каждого пациента. Этот феномен лишь констатируется в аллопатической практике, а для гомеопатов может служить одним из указаний к назначению лекарств (*Glonoinum*).

Возможности фармакотерапии ишемической болезни сердца в последние годы существенно возросли. Появились не только более мощные сосудорасширяющие средства, но и блокаторы  $\beta$ -адренергических рецепторов сердца, позволяющие уменьшить работу сердца и понизить потребность миокарда в кислороде. Эти средства обладают отрицательным изотропным, отрицательным хронотропным, а также хининоподобным эффектом. Стало возможным воздействие на метаболизм миокарда путем активации анаэробного гликолиза.

Однако, несмотря на очевидные успехи, аллопатическая терапия сталкивается со значительными трудностями, особенно при длительном применении лекарств из-за феномена индивидуальной чувствительности, эффекта привыкания и кумуляции нежелательного действия.

Отметим некоторые гомеопатические препараты в патогенезах которых есть несомненные указания на клинику ишемической болезни сердца.

ACONITUM NAPELLUS *«Стреляющая боль в области сердца при движении и подъеме наверх, ощущение сдавливания или удара в области сердца. Эндокардит. Хронические болезни сердца с постоянным давлением в левой половине груди»* (Д. Кларк). Это средство часто относят к «острым», его классическое применение при приступе стенокардии основывается на чувстве страха, беспокойстве, острой боли, специфической характеристике пульса. Но нельзя забывать о существовании «хронического аконита».

ADRENALINUM Более подходит для терапии вегетативных расстройств, связанных с нарушением сердечного ритма, симпато-адреналовых кризов с сердечными симптомами.

CIMICIFIGA *«Боль в области сердца, отдающие в левую руку, которая становится одервенелой»* (Д. Кларк). *«Ощущение боли в области сердца и его расширения»* (Кент). В большинстве случаев сердечных симптомов речь идет о вегетативном синдроме, который в том числе, может иметь клиническую картину, сходную со стенокардией.

AGARICUS MUSCARIUS *«Колющая, жгучая, стреляющая боль в области сердца, хуже от кашля, чиханья, глубокого вдоха. Симптомы сочетаются с параличом в левом предплечье и кисти»* (Д. Кларк). *«Сердечные спазмы»* (Кент).

AMYLENUM NITROSUM «Стенокардия с сильной болью. Боль за грудиной отдает в левую руку» (Д. Кларк). Это средство нам доводилось эффективно применять в случаях доказанной тяжелой стенокардии.

APIS MELLIFICA «Внезапная боль в сердце, отдающая в правую половину груди. Брадиаритмия» (Д. Кларк). Можно напомнить, что клиническая картина грудной жабы у этого средства часто сочетается с отечным синдромом, а также олигурией.

ARNICA MONTANA «Внезапная сжимающая боль в сердце (стенокардия)» (Д. Кларк). Объективные симптомы этого средства хорошо известны: гипертрофия левого желудочка, физическое перенапряжение в анамнезе стенокардии.

ARSENICUM ALBUM «Ощущение спазмов в сердце. Стенокардия. Аритмия с тревогой» (Д. Кларк). «Считает, что должен умереть» (Кент). «В препарате заключены наиболее серьезные сердечные жалобы, многие неизлечимые сердечные заболевания, такие как грудная жаба...» (Кент). Для назначения этого средства всегда стоит обращать на яркую конституцию.

AURUM METALLICUM «Тревога, стеснение в груди, сердцебиение, аритмия. Боль в сердце отдающая в левую руку до пальцев. Сердцебиение вынуждает останавливаться» (Д. Кларк). «...Ощущение сдавливания в области сердца при быстрой ходьбе, подъеме по лестнице, с отеками нижних конечностей» (Кент). По нашему мнению это один из самых значимых препаратов при атеросклерозе, в том числе венечных артерий сердца.

BRYONIA ALBA «Колющая, острая боль в сердце. Сердцебиение» (Д. Кларк).

CACTUS Чрезмерное увлечение этим «студенческим» лекарством при грудной жабе не всегда оправдано. Внимательное рассмотрение случая часто ведет к поиску других, не менее действенных лекарств. «Непереносимая боль в сердце, отдающая в левую лопатку. Боль глубоко в сердце... Ощущение, что сердце перевернуто... стянуто и ему недостаточно места, затянута болтами, сжато обручем. Боль в области верхушки сердца, отдающая в левую руку до кончиков пальцев, слабый пульс, одышка» (Д. Кларк).



*«Пароксизмы болей в сердце». «Ощущение сжатия в груди, как будто на ней лежит тяжелый груз». «Одышка вынуждает сесть в постели». «Сердечные жалобы этого средства часто начинаются или усиливаются в 11 или 23 часа» (Кент).*

CANNABIS INDICA *«Давящая боль в сердце с одышкой. Брадикардия» (Д. Кларк). «Давящие боли в сердце с удушьем в течение всей ночи» (Кент).*

CARBO VEGETABILIS *«Приступы сердцебиения». «Ощущение жжения, сильной тревоги в области сердца, приближающейся смерти...» (Кент).* Неизменная и ключевая модальность средства – потребность в холоде и свежем воздухе.

CHININUM ARSENICOSUM *«Стенокардия. Ощущение остановки сердца. Брадикардия» (Д. Кларк). «Давление в груди. Грудная жаба с отечным синдромом» (Кент).* Средство, которое по нашему мнению подходит для терапии не только стенокардии, но и сформировавшейся сердечной недостаточности.

CRATAEGUS *«Стенокардия: боль в левой половине груди, сильный напряженный пульс, гипертрофия сердца из-за спорта, употребления алкоголя, сексуальных эксцессов» (Д. Кларк).* Объективными симптомами этого средства можно считать миокардиодистрофию и постинфарктные изменения, ведущие к сердечной недостаточности.

CROTALUS HORRIDUS *«Сильная боль в сердце, отдающая в левую лопатку и руку» (Д. Кларк).*

CUPRUM METALLICUM *«Спазмы в сердце. Стенокардия. Малый, мягкий, слабый пульс» (Д. Кларк).*

DIGITALIS *«Ощущение острой тоски и сжатия за грудиной. Мигрирующая боль в сердце. Ощущение, что сердце остановилось. Брадикардия. Приступы стенокардии возникают при малейшем неосторожном движении. Цианоз. Сильная, прокалывающая, повторяющаяся боль в сердце» (Д. Кларк).* «Ключами» средства являются брадикардия и цианоз. Позитивному влиянию этого лекарства часто поддавались даже асцит и анасарка сердечного происхождения.

FERRUM PHOSPHORICUM *«Тупая или острая боль в сердце, отдающая в спину» (Д. Кларк).*

GINSENG *«Сильная боль в сердце. Скорый, малый, нерегулярный пульс. Боли и стеснение в груди с чувством*

*тревоги, затруднение дыхания» (Д. Кларк). Стенокардия этого средства часто сочетается с последствиями атеросклеротического поражения головного мозга.*

**GLONOINUM** *«Острая боль в сердце, отдающая в спину. «Кошачье мурлыканье в области сердца». Ощущение полноты, жара, тяжести. Сильное сердцебиение» (Д. Кларк). Стоит обратить внимание на еще один симптом – плохая переносимость или неадекватная реакция на препараты нитроглицерина и его производные.*

**HAEMATOCXYLUM** *«Судорожная боль в сердце, усиливающаяся при пальпации» (Д. Кларк).*

**HURA BRASILIENSIS** *«Постоянная, иногда очень острая боль в сердце, вызывающая задержку дыхания» (Д. Кларк).*

**HYDROCYANICUM ACIDUM** *Подобно другим кислотам препарат показан при стенокардии у ослабленных, истощенных больных.*

**HYOSCIAMUS** *«Сильная колющая боль в сердце. Давление, напряжение и ощущение тревоги в области сердца» (Д. Кларк).*

**IBERIS AMARA** *«Сердцебиение, возникающее при малейшей физической нагрузке, сопровождается головокружением. Интенсивная боль в сердце, отдающая в левую руку с покалыванием и онемением кончиков пальцев. Ощущение тяжести и давления в области сердца. Острая колющая боль в сердце со спазмом в горле, покраснением лица и глаз» (Д. Кларк). Перспективное (судя по симптомам) но не часто назначаемое средство.*

**IGNATIA AMARA** *«Сердцебиение по ночам. Колющая боль в сердце. Ощущение тревоги в области сердца. Кардионевроз» (Д. Кларк).*

**IODUM** *«Сильное сердцебиение, хуже от малейшего напряжения. Ощущение слабости в груди, сдавливания сердца. Постоянная сильная, сдавливающая боль в области сердца в сочетании с острой, пронизывающей болью» (Д. Кларк). Не следует забывать, что сердечные симптомы этого лекарства часто связаны с патологией щитовидной железы (гипертиреоз).*

**KALI CARBONICUM** *«Сердцебиение, особенно утром, при пробуждении. Сжимающая боль... с ощущением, что сердце подвешено, и его стягивают обручи» (Д. Кларк).*

**KALI MURIATICUM** «Холод в области сердца. Ощущение тревоги в области сердца с сердцебиением и стеснением в груди» (Д. Кларк). «Ключи» для препаратов калия: тахикардия, острая, прокалывающая боль, сосредоточенная на небольшой площади.

**KALMIA LATIFOLIA** «Пронизывающая, кинжальная боль отдающая из области сердца в левую лопатку» (Д. Кларк).

**LACHESIS MUTA** «Ощущение, что сердце висит на ниточке и может оборваться. Ощущение, что сердце слишком велико для грудной клетки. Спазмы в сердце» (Д. Кларк). Стенокардия данного средства часто причудливо переплетается с климактерической миокардиопатией.

**LATRODECTUS MACTANS** «Очень сильная прекардиальная боль, отдающая в подмышечную область, в левую руку с ее онемением, боли могут сопровождаться приступом удушья» (Д. Кларк).

**LAUROCERASUS** «Кардиалгия, аритмия, брадикардия. Пациент прикладывает руку к сердцу. Одышка может быть вызвана малейшим физическим напряжением» (Д. Кларк). Препарат оказывается полезен при тяжелых клинических ситуациях, обусловленных сердечной патологией.

**LILIUM TIGRINUM** «Тупая, давящая боль в сердце. Ощущение тяжести и груза в груди. Ощущение, что сердце зажато в тиски... » (Д. Кларк). В этом средстве очень важна психосоматическая связь между сердечными симптомами и гинекологическими и сексуальными проблемами.

**LYCOPodium CLAVATUM** «Спазмы, сжимающие боли, одышка... Аритмия, тахикардия, стенокардия. Одышка, цианоз...» (Д. Кларк).

**MEDORRHINUM** «Жар в грудной клетке, ощущение, что сердце горячее, бьется быстро и может разорваться. Сильная боль в сердце, в различных участках груди, усиливающаяся при малейшем движении» (Д. Кларк).

**NAJA TRIPUDIANS** «Сердцебиение, мерцательная аритмия, сильная боль в области сердца» (Д. Кларк).

**ONOSMODIUM VIRGINIANUM** «Боли в сердце со страхом и предчувствием смерти. Стеснение в области сердца» (Д. Кларк).

ОPIUM «Боли в сердце с сильной тревогой, дрожью, бессонницей, болтливым бредом» (Д. Кларк). Бессознательное состояние, ступор с красным лицом – ведущие симптомы средства при тяжелых клинических ситуациях, в том числе в острой фазе инфаркта.

OXALICUM ACIDUM «Боли за грудиной, распространяющиеся по всей грудной клетке... больной вынужден сидеть неподвижно (стенокардия)» (Д. Кларк).

PLUMBUM CARBONICUM «Структурные изменения в миокарде с атеросклерозом сосудов. Гипертрофия и расширение левого желудочка» (Д. Кларк). Подобно другим металлам, свинец может применяться при распространенном атеросклерозе, в том числе венечных сосудов сердца.

PYROGENIUM «Кровоизлияния в миокард и перикард (в экспериментах на собаках)» (Д. Кларк).

RUMEX CRISPUS «Тупая боль в области сердца, с болью и тяжестью в левой руке, особенно в локте... Сильная жгучая боль в области сердца, отдающая в угол левой лопатки, потребность часто и глубоко дышать для облегчения боли» (Д. Кларк).

SACCHARUM LACTICUM «Ощущение огня в сердце... или давления тяжелого груза...». «Сильная боль в сердце и ощущение остановки сердца с онемением языка и губ и страхом смерти» (Д. Кларк). В последнем случае симптомы были получены у одного человека при испытании средства.

SAMBUCUS NIGER «Стенокардия с давлением, исходящим из позвоночника, у людей прежде здоровых и крепких, но истощившихся от эмоциональных потерь, половых эксцессов» (Д. Кларк).

SINAPIS NIGRA «Длительная, тупая боль, локализованная в области верхушки сердца, чаще вечером. Усиление боли в 10, 16-18 часов. Ощущение, что сердце переместилось справа» (Д. Кларк).

SPIGELIA ANTHELMIA «Внезапные приступы удушья с сердцебиением и тревогой. Ощущение, что сердце сжимают рукой или раздавливают» (Д. Кларк). Однако ведущим симптомом является чрезвычайно интенсивное сердцебиение. Большинство авторитетных источников утверждают об

эффективности этого средства при органических заболеваниях сердца.

SPONGIA TOSTA «Сжимающая, давящая, жгущая боль в области сердца» (Д. Кларк).

STAPHYSAGRIA «Коллющая боль в сердце, перехватывающая дыхание» (Д. Кларк).

STRAMONIUM «Давление в области сердца. Стенокардия» (Д. Кларк).

SYPHILINUM «Сильный спазм в грудной клетке вызывает задержку дыхания... Боль и давление за грудиной. Стенокардия» (Д. Кларк).

TABACUM «Приступы слабости, ощущение стеснения в области сердца. Стенокардия» (Д. Кларк). Пристрастие, или наоборот, отвращение к табаку.

TARANTULA HISPANICA «Жгущая, давящая, спастическая боль в грудной клетке. Сильное стеснение в груди, тяжелое и частое дыхание» (Д. Кларк).

THEA CHINENSIS «Напряжение в груди, вынуждающее сесть в постели. Тревога, спазмы, стеснение в области сердца» (Д. Кларк). К сожалению, не располагаем опытом работы с этим средством. Но, по литературным данным оно заслуживает внимания при рассматриваемой нами патологии.

THERIDION CURASSAVICUM «Ощущение тревоги, острая боль, отдающая в левую руку и плечо» (Д. Кларк).

VERATRUM ALBUM «Сердцебиение с удушьем и тревогой. Стенокардия» (Д. Кларк). «Ключами» лекарства служат страх и холодный пот на лбу.

Необходимо сказать, что ограничивать терапию ишемической болезни сердца приведенными выше препаратами невозможно. Позитивный эффект способно принести большинство препаратов нашего лекарствоведения, при соблюдении принципа подобия.

В заключение приведем несколько случаев из практики.

Больной 69 лет, обратился с жалобами на перебои в работе сердца, которые чаще всего возникают при приседании, наклоне, кратковременные потери сознания, бывает шум в голове.

При мониторинговании обнаружены нарушения ритма типа экстрасистолии суправентрикулярные и желудочковые

экстрасистолы по типу бигиминии, тригиминии, периодически асистолия, урежение пульса до 30 уд/мин.

В анамнезе пневмония, наблюдались подъемы температуры, не установленного генеза. Семейный анамнез без особенностей, без наличия заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Модальности: пациент считает себя лидером, отдает предпочтение сладкому, не переносит давления на область шеи, любит свободу, ревнивый. Привязанностей не отмечает.

Объективно: по сложению сухопарый. Легкие без особенностей, тоны сердца глухие.

Назначение: *Digitalis purpurea* 200СН, *Lachesis muta* 200СН два раза в 7 дней.

Через 3 месяца потерь сознания не было, перебоев не отмечает, шум в голове уменьшился. Продолжены предыдущие назначения.

Спустя 6 месяцев: жалоб не предъявляет. Бывает незначительный шум в голове, который и раньше беспокоил пациента, но он об этом не говорил. Катамнез один год.

Больной 72 лет. Жалобы на боли в области сердца пекущего характера. Они возникают при ходьбе до 500 метров, чаще в холодную ветреную погоду. Пользуется нитроглицерином, в ветреную погоду до 10-15 таблеток. Кроме того, он принимает нитросорбит ежедневно по 3 таблетки и анаприлин по 20 мг два раза в день.

В анамнезе жизни инфаркт миокарда в 67 лет, простудные заболевания, язвенная болезнь 12-типерстной кишки. Семейный анамнез без особенностей.

Модальности: тревожный, мнительный, любит тепло, предпочитает острую пищу.

Назначение: *Aconitum napellus* 1000СН три раза в неделю, *Arnica montana* 200СН два раза в неделю.

Через два месяца: приступы стали реже, проходит до 1000 метров даже при холодной погоде, отдыхать приходится реже. Количество нитроглицерина уменьшилось до 3-х таблеток в день. Жалобы на плохой сон, перебои в работе сердца. К лечению добавлен *Lachesis muta* 200СН два раза в неделю.

Через 4 месяца от начала лечения: проходит до 1.5 км. Приступы сердечной боли бывают редко, только в холодную и ветреную погоду. Использует не больше 1-2 таблеток

нитроглицерина ежедневно. Нитросорбит уменьшил до 1 таблетки в день. Анаприлин использует только при перебоях сердечного ритма.

Через полгода от первичной консультации: нитроглицерином пользуется редко (1-3 таблетки в неделю), нитросорбит не принимает. Продолжает принимать Aconitum раз в неделю, Lachesis 2 раза в неделю, Arnica 3 раза в неделю. Катамнез 6 месяцев.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Лоун Б. Утерянное искусство врачевания. М: «Крон-пресс». –1998. – С.13.
2. Ваннье Л. Гомеопатические средства при острых состояниях. М: «Атлас». – 1993.
3. Бутенин А.М. И соавт. Коронаростеноз: операция или гомеопатия? // III Российский гомеопатический съезд Сборник научных трудов. – М: – 2007. – с.69-71.
4. Чуйко О.Е. И соавт. Оценка эффективности антисклеротических гомеопатических препаратов. / III Российский гомеопатический съезд Сборник научных трудов. – М: – 2007. – с.146-147.
5. Паршина С.С., Киричук В.Ф., Головачева Т.В. Возможности гомеопатии в терапии реологических нарушений у больных нестабильной стенокардией // Тезисы докладов XV Московской международной гомеопатической конференции. – 2005. – с.75.
6. Налепо Л.Ф. и соавт. Опыт применения фитотерапевтических и гомеопатических лекарственных средств при лечении больных с ишемической болезнью сердца. – // Гомеопатия и фитотерапия. – №2. –1996. – с.14-19.

# ПИСЬМА В РЕДАКЦИЮ

## ГОМЕОПАТИЧЕСКИЙ ПРИНЦИП ДОКТОРА ГАНЕМАНА В СОВРЕМЕННОЙ КАРДИОЛОГИИ

Гомеопатия как метод терапии различных, в первую очередь хронических, болезней человека (и животных) возник благодаря наблюдениям приват-доцента Лейпцигского университета Самуила Ганемана на рубеже XVIII и XIX века. В основе метода лежат неоднократно наблюдаемые различными авторами парадоксальные факты излечения патологических процессов так называемыми «подобно» действующими агентами.

«*Similia similibus curentur*» – подобное лечится подобным, – краеугольный закон гомеопатии, сформулированный впервые Ганеманом на основании данных только клинического опыта.

Врачи академической школы выбирают лекарство, способное «гасить» патологический симптом. Гомеопаты при выборе лекарственной терапии думают о таком средстве, которое в токсической или фармакологической концентрации может вызвать интоксикацию, в основных симптомах напоминающую ту болезнь, против которой данное средство должно быть направлено.

В современной кардиологии достигнуты значительные успехи в лечении таких состояний (синдромакомплексов) как сердечная недостаточность и тахикардии.

Первое. Известно, что практически все антиаритмические препараты (ААП) при длительном применении для профилактики и лечения тахикардий сами по себе становятся источником аритмии – так называемый проаритмический эффект ААП. Рационального объяснения этого факта, известного кардиологам, практически нет. С позиций Ганемана и гомеопатии очевидно, что ААП вызывают лекарственную болезнь (проаритмический эффект), поэтому они же и способны купировать тахикардию в остром случае.

Второе. Благодаря внедрению в комплексное лечение больных застойной сердечной недостаточностью  $\beta$ -адреноблокаторов (БАБ) с конца 70-х – начала 80-х годов XX века, значительно увеличилась продолжительность жизни этих



пациентов. Однако в любой инструкции по медицинскому применению БАБ отмечены противопоказания к их назначению – застойная сердечная недостаточность. Специальные режимы дозирования некоторых БАБ (бисопролол, карведилол, метопролол и небиволол) до достижения «эффективных» или максимально переносимых доз значительно улучшают самочувствие больных застойной сердечной недостаточностью, уменьшают смертность. Опять такая же парадоксальная ситуация эффективности БАБ при сердечной недостаточности не имеет удовлетворительного рационального объяснения. С позиций гомеопатии БАБ, как вещества вызывающие сердечную недостаточность, эффективны при её же лечении.

Эти два примера приведены как подтверждение основного принципа гомеопатии – принципа подобия. Несмотря на высокую эффективность гомеопатической терапии, до сих пор нет теоретических обоснований этого метода лечения. Однако в любом методе решающим моментом является практический результат, которым поистине могут гордиться как врачи-гомеопаты, так и кардиологи, разработавшие лечение сердечной недостаточности  $\beta$ -адреноблокаторами.

*Превир Всеволод Николаевич,  
врач-кардиолог и гомеопат*

## СОБЫТИЯ, ДАТЫ, КОММЕНТАРИИ

14-16 ноября 2008 году в конференц-зале Министерства охраны здоровья Украины прошел IV Съезд гомеопатов Украины. В съезде приняли участие 177 делегатов и 30 гостей съезда, что превысило ожидания организаторов. Весь тираж сборника работ съезда разошелся в первый день его работы и уже стал библиографической редкостью. География участников форума была такой: Украина, Россия, Литва, Латвия, США.

Открыл съезд заместитель министра охраны здоровья Украины Юрченко С.Д., который тепло приветствовал гомеопатов и пожелал съезду плодотворной работы. На открытии выступили д.м.н. Гарник Т.П., д.м.н. Костинская Т.Е., д.м.н. Мошич А.П., к.м.н. Тимошенко И.В.

Съезд был посвящен 10-летию Ассоциации гомеопатов Украины и прошел под девизом: «Медицина едина. Pro et contra: гомеопатия и аллопатия».

Научная программа съезда включала обсуждение доказательной эффективности гомеопатии и аллопатии, рассмотрение биологического объекта в здоровье и болезни на целостном уровне. А также проблемы соблюдения индивидуальности назначения, прогноза качества жизни, возрастного ценза терапии. Возможности и результаты сочетания гомео - и фармакотерапии.

Съезд начался с программных докладов Заслуженного врача Украины Т.Д. Поповой «Проблема интеграции гомеопатии и аллопатии» и Президента Ассоциации Гомеопатов Украины Попова А.В. «Гомеопатия, как терапевтическая наука». В первый день были представлены доклады Дергачевой З.Н. об использовании гомеопатии в геронтологии, Позмоговой И.А. о наблюдениях за действием потенцированного прогестерона, Тимошенко И.В. о понимании болезни в гомеопатии и Киндериса Г. о роли полноценного сна.

Первый день работы съезда окончился веселым дружеским фуршетом.

Во второй день Съезда были заслушаны доклады Гусева С.Н. об особенностях регистрации гомеопатических препаратов в

Украине, Шумады В.В. о Бенигхаузене, Киркилевской Л.Н. о низких разведениях, Ясинчука А.А. о теоретических аспектах гомеопатии. А также Кулинич Т.Э. об особенностях назначения фосфора в гомеопатии, Лазорика М. И. о геноме человека и гомеопатии. С интересом были приняты доклады Белобловского В.И. о случае лечения тяжелого фиброза печени, Шкоды-Ульяновой Н.В. о применении гомеопатического аспирина, Пономарчук А.В. о сравнительной характеристике подходов в аллопатии и гомеопатии.

Вечером делегаты посетили спектакль Киевского театра оперетты, а утром на третий день Съезда совершили экскурсию в Киево-Печерскую Лавру.

Третий день также прошел на высокой эмоциональной ноте. Прозвучали выступления Зинченко Л.М. о гомеопатической фармации в Одессе, Гречко В.А. о проблеме дефиците йода, Мухина В.В. о применении гипноза на гомеопатическом приеме, Ю.В. Зеленина о LM-потенциях.

Многие выступления вызвали бурные дискуссии, что является свидетельством интереса к докладам и их высоком уровне.

Накануне съезда прошел традиционный вечер памяти Д.В. Попова.

В рамках работы съезда прошла выставка-продажа гомеопатической литературы и гомеопатических компьютерных программ.

Во время церемонии закрытия Съезда в честь 10-летия Ассоциации Гомеопатов Украины аптекам, лечебным, учебным центрам, врачам и провизорам были вручены почетные грамоты за вклад в развитие гомеопатии.

Победителями на конкурсе научных работ стали:

В номинации «ВОЗМОЖНОСТИ ГОМЕОПАТИИ»

I премия - Пономарчук Анжела Витальевна

II премия - Кулинич Татьяна Эдуардовна

III премия - Киркилевская Людмила Николаевна.

В номинации «ГОМЕОПАТИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА»

I премия - Белобловский Владимир Иванович

II премия - Киндерис Гядиминас

III премия - Зинченко Людмила Михайловна

В номинации «ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ В ГОМЕОПАТИИ»

I премия - Гусев Сергей Николаевич

II премия - Позмогова Ирина Анатольевна

III премия - Гречко Валерий Александрович

В номинации «ОРИГИНАЛЬНЫЙ ДОКЛАД»

I премия - Шкода-Ульянова Наталья Владимировна

II премия - Ясинчук Андрей Алексеевич

III премия - Зеленин Юрий Викторович

В номинации «ФИЛОСОФИЯ И ИСТОРИЯ ГОМЕОПАТИИ»

I премия - Мухин Владимир Вячеславович

II премия - Лазорик Михаил Иванович

III премия - Шумада Вадим Владимирович.

После закрытия съезда его участники посетили выставку «Доктор Попов и его знаменитые пациенты», которая была подготовлена Т.Д. Поповой совместно с «Музеем одной улицы». На выставке были представлены экспонаты из семейного архива Поповых, в том числе портреты Д.В. Попова и Т.Д. Поповой, выполненные их пациентами – известными украинскими художниками и скульпторами.

## АССОЦИАЦИИ ГОМЕОПАТОВ УКРАИНЫ 10 ЛЕТ!

Ассоциация Гомеопатов Украины объединяет около 500 врачей и провизоров. Члены Ассоциации работают в 21 областях Украины. Самые большие региональные организации Ассоциации действуют в Харькове (Председатель Зеленин Юрий Викторович), Ужгороде (Председатель Шкода-Ульянова Наталья Владимировна), Одессе (Председатель Мухин Владимир Вячеславович), Днепропетровске (Председатель Паракнич Леонид Николаевич), Хмельницком (Председатель Кривицкий Леонид Федорович), Черновцах (Председатель Куцак Мария Михайловна), Львове (Председатель Дехтярева Лариса Николаевна). В Ассоциации представлены врачи из России, Литвы, Латвии, Казахстана, США, Румынии.

С 2003 года Ассоциация проводит в Киеве съезды гомеопатов Украины (в 2003 - VI конгресс, в 2004 - I съезд, в 2005 - II съезд, в 2007 - III съезд и в 2008 - IV съезд гомеопатов). К каждому съезду издавались сборники работ съезда.

Ассоциация издает ежегодный (два номера в году) журнал классической гомеопатии «Вестник гомеопатической медицины».

В 2005 году делегация Ассоциации гомеопатов Украины, в составе которой было более 20 врачей, участвовала в работе международной конференции в честь 250-летнего юбилея со дня рождения Ганемана в Сибиу (Румыния).

С 2004 года Ассоциация организует международные семинары по классической гомеопатии, в которых принимали участие Дидье Гранжорж (Франция), Жан-Луи Оде (Франция), Георги Журж (Румыния), И.В. Тимошенко (Россия).

В 2005 году по представлению Ассоциации гомеопатов Украины Попова Т.Д., Дергачева З.Н., Шкода-Ульянова Н.В., Кулинич Т.Э., Куцак М.М. Украинской Православной Церковью были награждены Орденом Агапита Печерского III степени.

С 2003 года Ассоциация поддерживает официальный сайт Ассоциации Гомеопатов Украины <http://www.homeopat-ua>

Президент Ассоциации: к.м.н. Попов Антон Владимирович,  
Почетный Президент: Заслуженный врач Украины Попова Татьяна Демьяновна, Исполнительный директор, к.м.н. Дергачева Зоя Николаевна, шеф-редактор сайта Дергачев Александр Михайлович.

Ассоциация гомеопатов Украины приглашает  
на научно-практические семинары.

Координатор семинаров: Дергачева Зоя Николаевна. Телефоны в Киеве: (044)  
587-99-75, моб. 8-067-399-20-21, 8-067-919-64-59. E-mail: [znd@gala.net](mailto:znd@gala.net)

Информация на сайте в разделе «Новости»: [www.homeopat-ua.org](http://www.homeopat-ua.org)

**1-2-3 мая 2009 года** семинар Президента Ассоциации гомеопатов Румынии, автора книг и семинаров, преподавателя классической гомеопатии **Георги Журжа**: «ГОМЕОПАТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЛОР-ПАТОЛОГИИ. СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ТУБЕРКУЛИНОВЫЙ МИАЗМ»

**4-5-6 сентября 2009 года** семинар известного классического гомеопата, автора книг и компьютерных программ по классической гомеопатии, проректора Московского института гомеопатии, к.м.н. **Игоря Витальевича Тимошенко**: «РЕПЕРТОРИЗАЦИЯ, МОНОТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ ТРУДНЫХ СЛУЧАЕВ. ПРАКТИЧЕСКОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ КОМПЬЮТЕРНОЙ ПРОГРАММЫ ГОМЕОПАТ-КЛАССИК»

**5-6 декабря 2009 года** семинар известного гомеопата-педиатра, автора книг, преподавателя школы классической гомеопатии во Фрежусе (Франция) **Дидье Гранжоржа**: «ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ГОМЕОПАТИИ В НЕОТЛОЖНОЙ ПЕДИАТРИИ»

Институт Гомеопатии (Киев) приглашает слушателей  
на различные формы обучения в 2009 учебном году.

Организация обучения: Попова Ольга Владимировна. Телефоны в Киеве: (044)  
501-93-79, 501-93-85 моб. 8-095-399-20-21. Информация на сайте в разделе  
«Обучение»: [www.homeopat.org.ua](http://www.homeopat.org.ua)

### НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЕ СЕМИНАРЫ

**3 мая 2009 и 20 июня 2009** семинар к.м.н. **Юрия Викторовича Зеленина** «ГОМЕОПАТИЧЕСКАЯ ФАРМАЦИЯ» Будут рассмотрены следующие вопросы: Закон подобия, принцип малой и большой дозы. Двухфазность действия лекарств. Потенцирование. Происхождение, состав, механизм действия гомеопатических средств. Испытание лекарств, гомеопатическая фармакопея, организация работы гомеопатической аптеки.

**27-28 мая 2009** мастер-класс Заслуженного врача Украины **Татьяны Демьяновны Поповой** «РОЛЬ СТРАХА В РАЗВИТИИ ПАТОЛОГИИ И ГОМЕОПАТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ» Будут также рассмотрены практические случаи с патогенетическим анализом назначений, а также проводиться демонстрационный прием пациентов.

**29 мая 2009** семинар известного киевского гомеопата-педиатра **Елены Федоровны Финберг** «ГОМЕОПАТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОБМЕННЫХ И ЭНДОКРИННЫХ НАРУШЕНИЙ»

**30 мая 2009** мастер-класс к.м.н. **Антон Владимирович Попова** ЗНАЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ В ГОМЕОПАТИИ. МЕТОДИКА ИХ АНАЛИЗА ДЛЯ ПОДБОРА SIMILIA С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ КИЕВСКОЙ ГОМЕОПАТИЧЕСКОЙ ШКОЛЫ» Тема семинара включает применение психоаналитических методик в гомеопатии, разбор клинических случаев и показания для применения ряда гомеопатических препаратов.

**31 мая 2009** семинар **Екатерины Федоровны Шаблатович** (хирург-стоматолог, гомеопат, врач высшей категории) «ГОМЕОПАТИЯ В СТОМАТОЛОГИИ: ОДОНТОГЕННЫЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ, НЕВРИТЫ, НЕВРАЛГИИ» На семинаре будут рассмотрены следующие вопросы: гомеопатическое лечение одонтогенного болевого синдрома, а также челюстных невралгий и невритов.

**13 ноября 2009** в традиционный день памяти **Демьяна Владимировича Попова** состоится гомеопатическая конференция «КИЕВСКАЯ ГОМЕОПАТИЧЕСКАЯ ШКОЛА: ВЧЕРА, СЕГОДНЯ, ЗАВТРА». Конференция посвящена 110-й годовщине со дня рождения патриарха украинской гомеопатии.

ПЕРВИЧНЫЕ КУРСЫ ДЛЯ ВРАЧЕЙ В ИНСТИТУТЕ  
ГОМЕОПАТИИ

**29.04-10.05.2009; 17.06-28.06.2009; 13.08-24.08.2009**

## КУРСЫ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ В ИНСТИТУТЕ ГОМЕОПАТИИ

### **04.03-15.03.2009 ГОМЕОПАТИЯ В ДЕРМАТОЛОГИИ**

Гомеопатическое лечение распространенных кожных заболеваний: псориаза, нейродермита, дерматитов различного происхождения, системных дерматозов, герпетической и грибковой инфекции. Применение гомеопатии при косметологических проблемах: выпадение волос, ресниц, патология ногтей, юношеские угри, камедоны, бородавки и папилломы, келоидные рубцы, кожные гемангиомы. Гомеопатическая терапия заболеваний пародонта. Гомеопатическое лечение травм. Проблемы опухолевого роста и гомеотерапия.

Патогенезы препаратов: Семейство зонтичных и норичниковых. Нозоды. Редкие металлы. История гомеопатической фармакологии.

Проблема лекарственных обострений в гомеопатической практике. Их оценка с точки зрения Ганемана, Кента и позиция Киевской гомеопатической школы. Типы обострений, их оценка с учетом движения симптомов по законам Геринга, врачебная тактика.

### **13.08-24.08.2009 ГОМЕОПАТИЯ В АЛЛЕРГОЛОГИИ**

Гомеопатическое лечение аллергических состояний. Аллергические реакции немедленного типа: крапивница, отек Квинке. Системные аллергические дерматозы, проблема диатезов у детей. Сенная лихорадка, астматический бронхит, бронхиальная астма. Возможности гомеопатической десенсибилизации организма.

Проблема профилактических прививок и гомеопатия. Роль диеты и образа жизни для гомеопатического лечения. Патогенезы препаратов: Семейство лилейных, розоцветных и логаниевых. Препараты ртути.

Методология научных исследований в гомеопатии и ее отличие от общепринятых стандартов в конвенциональной медицине. Роль и значение гомеопатии в системе медицинских знаний в историческом аспекте и на современном этапе их развития.



**14.01-25.01.2009 ГОМЕОПАТИЯ В ЭНДОКРИНОЛОГИИ**

Гомеопатическое лечение эндокринной патологии. Детская эндокринология. Заболевания щитовидной железы: нарушение ее функции, проблема гипертрофических процессов. Ожирение, гипоталамический синдром, дизэнцефальная патология. Заболевания эндокринной функции поджелудочной железы, сахарный диабет. Эндокринологические нарушения репродуктивной системы, патологический климакс.

Патогенезы препаратов: Семейство барбарисовых. Препараты калия. Препараты класса насекомых. Вопросы гомеопатической фармации.

Проблемы антидотности, комплиментарности лекарств, длительности их действия. Проблемы стандартизации, контроля качества лекарств и их соответствия требованиям гомеопатической фармакопеи. Использование плацебо и ноцебо в гомеопатической терапии. Проблема повторного назначения лекарств.

**04.02-15.02.2009 ГОМЕОПАТИЯ В ГИНЕКОЛОГИИ**

Гомеопатическое лечение гинекологической патологии: нарушения менструального цикла, бесплодие, воспалительные заболевания половой системы. Гомеопатическое лечение болезней молочной железы: мастопатия, мастодиния, гинекомастия. Применение гомеопатии в женской сексопатологии.

Патогенезы препаратов: Семейство жимолостных, тыквенных, сосновых, бобовых, препараты из разных ботанических семейств. Класс пресмыкающихся (змеи). Препараты из кислот. Препараты содержащие кремний.

Понятие о гомеопатической конституции в классической гомеопатии и его современные трактовки. Роль конституции и клинической ситуации для гомеопатического назначения. Понятие о лекарственном типе, «образе лекарства» и «образе больного» с точки зрения методологии Киевской гомеопатической школы.

## **01.07-12.07.2009 ГОМЕОПАТИЯ В УРОЛОГИИ И АНДРОЛОГИИ**

Гомеопатическое лечения урологической патологии: воспалительных процессов мочевыводящих путей. Гомеопатическое лечение в нефрологии. Применение гомеопатии в лечении андрологической патологии, мужской сексопатологии, терапии аденомы предстательной железы.

Патогенезы препаратов: Семейство вересковых, лавровых, мареновых, касатиковых, препараты из разных ботанических групп. Грибы. Препараты натрия и магния. Каустикум и Сульфур.

Организация гомеопатической практики с учетом психологии пациента и правовых отношений с фискальными органами и контролирующими организациями. Пути легализации своего статуса и минимизации налогов. Стратегия личного успеха. Понятие о жизненной силе и ее значение в гомеопатии.

## **22.05-02.06.2009 ГОМЕОПАТИЯ В ПСИХОНЕВРОЛОГИИ**

Гомеопатическое лечение неврологической патологии: инсультов, периферических невритов, демиелинизирующих заболеваний. Применение гомеопатии при заболеваниях позвоночника. Гомеопатическое лечение психологических проблем: синдрома тревоги, страха, навязчивых состояний. Методика восстановления природных свойств личности и преодоления стрессов с помощью гомеопатии.

Патогенезы препаратов: Семейство миристиковых, анакардиевых, кирказоновых, губоцветных, препараты из разных ботанических групп. Препараты сурьмы и аммония. Металлы и галогены.

Теория миазмов Ганемана. История ее возникновения, современные интерпретации теории миазмов. Роль и значение миазматических соотношений лекарств в теории и практике Киевской гомеопатической школы.

**СОДЕРЖАНИЕ****CONTENTS**

<b>РЕДАКЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ</b> <b>Попов А.В.</b>	4	<b>EDITORIAL</b> <b>Popov A.V.</b>
<b>ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И ДИСКУССИИ</b>		<b>ORIGINAL RESEARCHES AND DISCUSSIONS</b>
<b>Попова Т.Д. (Украина)</b> Проблема интеграции гомеопатии и аллопатии	6	<b>Popova T. D. (Ukraine)</b> An integration problem of homeopathy and allopathy
<b>Киндерис Г. (Литва)</b> Гомеопатия открывает способность воспринимать окружающий мир	12	<b>Kinderis G. (Lithuania)</b> Homeopathy open an ability to percept the world
<b>Барабаш Л.П. (Казахстан)</b> Аюрведическая медицина, гомеопатия и иммунология как триединая система	26	<b>Barabash L.P. (Kazakhstan)</b> Aurveda medicine, homeopathy and immunology as the common system
<b>Титенко Э.В., Зеленин Ю.В. (Украина)</b> Применение Silicea для лечения эпителиального копчикового хода	36	<b>Titenko E.V., Zelenin Y.V. (Ukraine)</b> Using of Silicea for the treatment of epithelial coccygeal channel
<b>Кент Дж.Т.</b> Лекции по философии гомеопатии (Лекция 1,2,3). <b>Перевод А.П. Богачука</b>	41	<b>Kent J.T.</b> The lections on philosophy of homeopathy <b>Translation of Bogachuk A.P.</b>
<b>СЛУЧАИ ИЗ ПРАКТИКИ</b>		<b>CASES</b>
<b>Дергачева З.Н. (Украина)</b> Случай атопического дерматита	67	<b>Dergachova Z.N. (Ukraine)</b> Case of child's dermatitis

## ОБУЧЕНИЕ

**Рудик А.А., Попов А.В.  
(Украина)**  
Гомеопатическая терапия  
ишемической болезни сердца

## ПИСЬМА В РЕДАКЦИЮ

**Превир В.Н. (Украина)**  
Гомеопатический принцип  
доктора Ганемана в современной  
кардиологии

СОБЫТИЯ, ДАТЫ,  
КОММЕНТАРИИ

IV Съезд гомеопатов Украины:  
цифры и факты

10-летие Ассоциации гомеопатов  
Украины: итоги и размышления

Информация о гомеопатических  
научно-практических семинарах  
в Киеве

## EDUCATION

71 **Rudik A.A., Popov A.V.  
(Ukraine)**  
Homeopathic therapy of  
coronary heart disease

## 88 CORRESPONDENCE

88 **Previr V.N. (Ukraine)**  
Dr. Hahnemann's homeopathic  
principle at the modern cardiology

90 EVENTS, DATES,  
COMMENTS

The 4th National Homeopathic  
Congress in Ukraine

The 10 anniversary of the  
Ukrainian Homeopathic  
Association

Information about science and  
practice homeopathic seminars in  
Kiev