

ВЕСТНИК ГОМЕОПАТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

№1 / 2011

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

Chief-editor:

MD Anton Popov
President of Ukraine
Homeopathic Association

Редакционная коллегия:

Татьяна Демьяновна Попова
Заслуженный врач Украины

Editorial board:

MD Tatjana Popova

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

MD Zoja Dergachova
Director of Ukraine
Homeopathic Association

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

MD Grigory Simonenko
National Medical University

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

MD Irina Pozmogova

Юрий Викторович Зеленин
врач-гомеопат,
провизор-гомеопат (Харьков)

MD, MPh Yriy Zelenin
Charkov

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

MD Alexander Bogachuk
Center of Homeopathy,
Kiev

Компьютерный дизайн и верстка:
Анатолий Васильевич Куров

Computer design
Anatoly Kurov

+380-44-587-99-75;

+380-67-399-20-21;

valenti@ehl.kiev.ua

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!

Раздел научных публикаций этого журнала открывает прекрасная работа Джозефа Шмидта (Мюнхен, Германия) посвященная романтизму Ганемана (перевод и комментарии А.П. Богачука). Обсуждая научное открытие основателя гомеопатии, мы часто забываем о его духовном наследии, об этике и философии его эпохи. Может поэтому рационализация и упрощение гомеопатического метода не принесли значимых результатов?

Давний друг нашего издания профессор Московского Института Гомеопатии Игорь Витальевич Тимошенко рассуждает об источниках самообмана и путях его преодоления. Важная тема, которая заставляет задуматься не только о гомеопатическом лечении, но о ценностях жизни. Хотя мне лично, немного жаль самообманов, они такие сладкие...

Следующая статья (Белобловский Владимир Иванович, Украина, Киев) пытается связать психические симптомы в гомеопатии с вопросами мировоззрения. Эта работа имеет неожиданный и оригинальный характер, содержит интересные сравнения. Хотя создается впечатление, что самому автору трудно определить, чем он занимается: филологией, психиатрией или гомеопатией. Душа пациента представляет собой область для исследования, а также предмет нашей помощи, но в пределах гомеопатической доктрины. Не каждому пациенту по душе религиозные моралисты и филологи. В заключение предоставим слово автору: «... Для понимания...» (Чего – видимо данной статьи?) «...следует консультироваться с хорошими психиатрами».

В.В. Мухин (Украина, Одесса) напоминает нам о связи повышенного содержания мышьяка в воде и пище и

риска развития сахарного диабета II типа. Эта связь в гомеопатии имеет неожиданное подтверждение – успешным назначением *Arсеникум* при данной патологии и, естественно, наличием многих «диабетических» симптомов у этого средства в классических руководствах по гомеопатическому лекарствоведению.

Раздел «Обучение» представлен работой Зои Николаевны Дергачевой о гомеопатическом лечении и профилактике гельминтозов. Огромный личный опыт автора, ссылки на литературные источники придают этой работе важное практическое значение.

В разделе «Случаи из практики» размещены несколько работ. Ваш покорный слуга позволил себе размышления на тему *Cimicifuga*. Случай *Ipecacuanha* представлен Т.Э. Кулинич (Днепропетровск), случай *Lycopodium* – Е.В. Миловановой (Украина, г. Первомайск). Особо хочется отметить статью Елены Федоровны Финберг. Ей присуще тонкое понимание пациента, мудрое, ироничное и восторженное отношение к происходящим «гомеопатическим событиям», которые автор назвала «побочным продуктом».

Раздел «Материя Медика» посвящен Магнолии (Зинаида Васильевна Васюта) и продолжению работы Э.Б. Нэша о патогенезе *Sulphur* (перевод А.П. Богачука).

В разделе «Информация и реклама» мы публикуем сообщение о VI Съезде гомеопатов Украины, а также программу научных семинаров Ассоциации гомеопатов Украины на 2012 год.

В заключение, хочу сказать, что я прочитал журнал с большим интересом. А вы?

Уважаемые читатели, напоминаем, что содержание всех выпусков ВГМ можно посмотреть на www.homeopat.org.ua

Главный редактор
А.В. Попов

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И ДИСКУССИИ

ЗАБЫТЫЙ АСПЕКТ ТЕОРИИ ГАНЕМАНА – ОТНОШЕНИЯ МЕЖДУ МЕДИЦИНОЙ, ФИЛОСОФИЕЙ И ЭТИКОЙ

Джозеф М. Шмидт
(Германия, Мюнхен)

Введение

Двести лет назад (1807) Самуэль Ганеман ввел термин «гомеопатический», которым он назвал свой новый метод рациональной терапии, предложенный медицинскому сообществу. Благодаря этому, гомеопатия превратилась в самостоятельную сущность, отличающуюся от всех других медицинских концепций и характеризующуюся ясными фундаментальными принципами. К настоящему времени «новая школа» медицины проделала впечатляющий путь и продолжает обращать в свою веру все большее и большее число врачей и пациентов со всех континентов. Однако распространение гомеопатии по земному шару происходило в совершенно разных условиях, определявшихся национальными и культурными особенностями того или иного региона. С самого начала истории гомеопатии различия в способах восприятия обусловили путаницу в трактовке ее фундаментальных принципов, которая так и не была полностью устранена. Начиная с первого крупного спора между Ганеманом и некоторыми его сторонниками (Moritz Mueller, Traugott Kretzschmar и др.) по поводу границ принципа подобия (1830-е гг.), в гомеопатическом сообществе так и не было достигнуто ясного и прочного

согласия в отношении вопроса о том, что же в действительности представляет собой настоящая или истинная («наилучшая») гомеопатия. Несмотря на всеобщее признание «Органона» Ганемана главным руководством («высшей инстанцией») по гомеопатии, разнообразие его интерпретаций чрезвычайно велико. Хотя практически все авторы и преподаватели приводили и приводят важные цитаты из этой книги, со времен Ганемана лицо гомеопатии изменялось из поколения в поколение. В виду быстро нарастающего в последние десятилетия числа новых подходов, информация о современном состоянии гомеопатии может быть почерпнута не из традиционных руководств, а только из недавно опубликованных статей или в Интернете, например, на сайте «www.grundlagen-praxis.de» под рубрикой «debate on homeopathy».

С исторической точки зрения, любое *изменение парадигмы*¹ в гомеопатии (*правомочно ли так говорить? – прим. переводчика*) происходило и происходит в тесном взаимодействии с сопутствующими изменениями социальных, научных и религиозных обстоятельств. В условиях постмодернистской плюралистической цивилизации XXI столетия кажутся вполне приемлемыми использование концепций квантовой физики или теории

¹ Парадигма (от греч. paradeigma – пример, образец) – основание ряда научных концепций, фундаментальная идея, открывающая новое направление науки; основополагающая идея, определяющая систему данной научной дисциплины.

Cuddon J. A. A Dictionary of Literary Terms. N.Y., 1972: «Парадигма – общий фундамент научного понимания, на котором держится знание; фундамент может изменяться: например, эйнштейновская теория относительности заложила новую парадигму физики, отличную от предшествующей, ньютоновской; такие фундаментальные изменения называются «сменой парадигмы».

Источник: Борева Ю.Б. Эстетика. Теория литературы: Энциклопедический словарь терминов. – М., 2003. – *Прим. переводчика.*

хаоса как моделей для объяснения гомеопатии, применение компьютерной реперторизации и видеонаблюдения в качестве вспомогательных средств при работе с пациентами и в целях обучения, обращение за помощью к психоаналитическим или эзотерическим концепциям для понимания таинственного в течении болезни. Таким образом, то, что каждое поколение обнаруживает и определяет как сущность гомеопатии, скорее свидетельствует о менталитете и ценностях соответствующей эпохи, нежели о том, что имел в виду Ганеман, разрабатывая гомеопатический метод как рациональный и эффективный при лечении пациентов. В настоящее время, когда индивидуализм получил широкое распространение, когда каждый человек может смотреть на гомеопатию так, как он хочет или как ему больше нравится, стоит вновь обратить внимание на то, к чему стремился Ганеман, иначе можно целиком утратить связь с исторической действительностью.

Мир Ганемана

Города, в которых работал Ганеман, можно без труда отыскать на современной географической карте. Однако от эпохи, в которой он жил, мы отделены не просто двумя столетиями, отмеченными на линейной оси времени, под которой обычно понимают линию экономического, социального, научного и технологического прогресса, а, скорее, целыми «мирами». Для того чтобы поставить себя на место Ганемана, нужно, во-первых, вычистить из наших знаний все достижения современной медицины, и, во-вторых (что куда труднее!), вернуться во времена, которые предшествовали созданию современной системы так называемых западных ценностей.

В противовес материализму, атеизму и гедонизму² современных западных обществ, где царят потребление и развлечения, главные идеи, составляющие мир Ганемана, были ориентированы на высокое духовное и нравственное призвание человека. Для Ганемана человек был самым возвышенным существом, созданным для развития своих эмоциональных, практических и умственных способностей, чтобы, раскрывая их, он обретал блаженство и почитал Создателя. В конце XVIII века подобные высказывания не шли вразрез с идеями большинства образованных людей. Более того, как видно из биографии Ганемана, его акцент на стремлении к возвышенному был вовсе не конъюнктурным трюком, не пустыми словами, а неизменным фактором, определявшим его жизнь и труд, принципом, которого он твердо и последовательно придерживался во всех обстоятельствах.

Повышенный интерес к духовной и благочестивой жизни, очевидно, занимал первое место в сознании и душе Ганемана и поэтому, без сомнения, был одним из самых существенных стимулов на пути создания и развития гомеопатии. Это, на первый взгляд, наивное утверждение приобретает чрезвычайную значимость, если задуматься над тем, при каких обстоятельствах сегодня люди пытаются применять и обосновывать гомеопатический метод лечения. В те далекие дни образованный врач имел возможность создать такой метод лечения (или даже новое научное направление), который в общих чертах не противоречил представлениям о добродетельной и высоконравственной жизни. Заявив о своем открытии, такой человек оказывался в окружении замечательных философов эпохи Просвещения – представителей

² Гедонизм (греч. *hēdonē* – наслаждение, удовольствие) – направление в этике, утверждающее наслаждение, удовольствие как высшую цель и основной мотив человеческого поведения. В области искусства гедонистическое воздействие – способность художественных произведений доставлять людям наслаждение. – *Прим. переводчика.*

немецкого идеализма и романтизма. Типичный вопрос философии естествознания был сформулирован Шеллингом³ следующим образом: «Как необходимо понимать природу, дух, материю, органическое и неорганическое для того, чтобы, с одной стороны, раскрыть связь между этими понятиями, а, с другой – позволить человеку осознать себя высоконравственным и духовным существом?». Совершенно ясно, что отправной точкой этих рассуждений была значимость души и разума в рационалистичном и высоконравственном мире. Целью исследований была теория науки или (как в случае Ганемана) создание рационального метода лечения, остоу которого определялся неизменными ценностями, упомянутыми выше.

В наши дни соотношение приоритетов выглядит совершенно иначе. Устойчивым и неизменным считается:

- понятность и ясность науки, доминирующей на медицинских факультетах;
- слияние медицины с фармацевтической промышленностью;
- могущественные медицинские структуры и система медицинского страхования;
- государственная политика, направленная на снижение затрат в области здравоохранения и т.д.

Это – современная система взглядов. Она предоставляет возможность жить вполне благопристойной и насыщенной жизнью, где найдется место и для гомеопатии, которой (до известной степени) даруется право на существование. В наши дни возникает вопрос: «Что мне нужно делать, как я должен практиковать медицину, что демонстрировать своей работой, чтобы добиться признания или, по крайней мере, толерантности

³ Шеллинг Фридрих Вильгельм (1775-1854) – представитель немецкой классической философии. – *Прим. переводчика.*

со стороны официальных медицинских учреждений?» В силу таких социально-политических обстоятельств гомеопаты пытаются, например, доказывать эффективность гомеопатических лекарств по сравнению с плацебо в соответствии с общепринятыми фармакологическими стандартами, формулировать приемлемые с научной точки зрения гипотезы, объясняющие действенность ультрамолекулярных разведений, документировать экономические выгоды при гомеопатическом лечении, устанавливать рамки применения этого метода в целях защиты от судебных преследований и пр.

По-видимому, борьба за приспособление к условиям правящей ортодоксальной медицины и социально-политическим требованиям в наши дни получила тот же (наивысший) статус во внутренней иерархии ценностей, что и формально поддерживаемое стремление многих образованных людей создать упорядоченный духовный мир. В наши дни всякое желание обрести упорядоченную систему ценностей (если таковая до сих пор существует у отдельных представителей человеческого рода!) для того, чтобы чувствовать себя уютно и комфортно, вполне понятно, предполагает отступление в случае конфликта. Примеры этого можно найти и в истории ганемановской гомеопатии.

Доктрина Ганемана

Неизлечимые болезни существуют и сегодня. Человек, у которого обнаружили некурабельное заболевание, считается обреченным. Надежда на исцеление бесполезна, глупа и наивна. В современную эпоху такое мнение является очевидным, доказанным и проверенным на практике. Ганеман, наоборот, в свое время утверждал, опираясь на теологические рассуждения, что неизлечимые болезни не могут существовать в принципе!

Он говорил, что человек, который не верит в это, богохульствует! Мы должны быть одинаково уверены как в существовании мудрого и милосердного Создателя, так и в том, что для каждой болезни должно существовать целебное лекарство. И единственной задачей врача является поиск такого средства в каждом отдельном случае. Ганеман, как высоконравственный и разумный врач, был настолько убежден в этом, что «предпочел бы, скорее, отречься от всех медицинских систем, нежели позволить случиться подобному богохульству». Радикализм, с которым Ганеман разъяснил принципиальную осуществимость лечения как такового, прежде чем перейти к детальной разработке созданного им метода, свидетельствует о невероятно глубокой упорядоченности (иерархизации) его стремления к самосовершенствованию в рамках осмысленной и высоконравственной задачи.

На аналогичной аргументации основан и семиотический подход⁴ Ганемана к лекарственным испытаниям и исследованию пациента. Современный

⁴ Семиотика (греч. *sēmeion* – знак, признак) – общая теория знаков и знаковых систем (или – философский термин, обозначающий науку о знаках); изучает функции, выполняемые знаками, и способы использования знаков.

В медицине: это учение о признаках (симптомах) болезней и патологических состояний.

Семиотический анализ в искусстве – анализ, предполагающий рассмотрение художественного произведения как знаковой системы и исходящий из положения: искусство есть язык. Система знаков несет в себе систему значений (ценность) и передает смысл (художественную концепцию). Одна из исходных установок семиотического подхода: художественное произведение значимо все сплошь. Технические служебные и потому заместительные элементы здесь сведены к минимуму. Понять чужое высказывание – значит ориентироваться по отношению к нему, найти для него место в окружающем его контексте. (Бореев Ю.Б. Эстетика. Теория литературы: Энциклопедический словарь терминов. – М., 2003) – *Прим. переводчика.*

научно образованный врач может полностью согласиться с тем, что после приема того или иного вещества здоровым человеком в ходе лекарственного испытания возникают определенные симптомы, и что подобные симптомы можно обнаружить у обратившегося на прием пациента. Однако он не сможет ответить на вопрос, *почему* это вещество является целебным лекарством для данного пациента. В таких случаях даже гомеопаты нередко испытывают затруднения, пытаясь приводить в качестве объяснений или гипотез описание научно обоснованных каузальных механизмов или обращаясь к эмпиризму и клиническим исследованиям. Но, как правило, эти доводы не выдерживают критики. В конечном счете, гомеопаты также не удовлетворены несостоятельностью объяснений механизма действия лекарств. Иными словами, они применяют на практике то, что не могут объяснить теоретически ни себе, ни другим.

Ганеман руководствовался иными внутренними мотивами. Значительно выше усилий найти объяснение своему повседневному опыту стояло стремление открыть такой метод лечения, при помощи которого можно будет излечивать пациентов с математической точностью. Для Ганемана именно это было неременным условием медицинской практики как нравственного и духовного явления. Глубоко не осознав этого еще до открытия гомеопатии, он, скорее, посвятил бы себя судебной медицине, химии или писательскому ремеслу. Ганеман и здесь рассуждал теологически: из самой любви Господней, из закона причины и следствия вытекает необходимость существования надежного и безотказного терапевтического метода; поскольку часто причины заболеваний и действующие начала лекарств неизвестны, эти знания, очевидно, не нужны для излечения болезней. Из этого следует, что излечение достигается исключительно при помощи постижимого, доступного восприятию, т.е. при помощи симптомов пациентов и

симптомов, полученных у здоровых испытуемых. Другими словами, для «тех, кто способен видеть», заболевания должны обнаруживать себя в симптомах болезни, в то время как лекарственные силы подлежащих испытанию субстанций должны обнаруживать себя в симптомах лекарственных испытаний. Принятие данной логики позволяет заключить, что принцип подобия действительно является единственно возможным рациональным и надежным принципом лечения. Для Ганемана это было главным, все остальные детали имели куда меньшее значение. В отличие от современной ситуации, для него, например, не являлось бы проблемой то, что термин «откровение» несовместим с терминологией современной научно-ориентированной медицины.

Эти примеры, однако, вовсе не значат, что гомеопатия Ганемана была ничем иным как бесперспективной конструкцией, созданной старомодным эстетом; не говорят они и о том, что все постигаемое сегодняшней научной медициной соответствует реальной действительности. Оба подхода – гомеопатический и научный – являются идеями достойных уважения врачей, оба мотивировались, главным образом, благородными и филантропическими, хотя и отчасти эгоистичными стремлениями. Оба они, как показывает история, имеют право на жизнь и до сих пор реально существуют. Ни один из них не является абсолютно правильным или неправильным. Ни один, ни другой метод не имеет подавляющего преимущества и не практикуется только хорошими или только плохими людьми. Разница между двумя подходами заключена, на первый взгляд, в небольшом отличии, которое, при внимательном рассмотрении, оказывается чрезвычайно важным. Это отличие заключается в иерархии самих мотивов, которые привели к созданию той или иной терапевтической системы.

Философские аспекты

Понимание гомеопатии подразумевает анализ не только ее медицинских и исторических, но также и философских аспектов. Именно на философском уровне рефлексии⁵ можно объяснить, например, что представляет собой та или иная модель жизни (либо тот или иной метод лечения), каков ее смысл и насколько велики затраты на нее, какие установки и цели соответствуют понятию «хорошая жизнь» и т.д. По существу, ни природа человека, ни смысл жизни не являются нейтральными, независимыми величинами, которые могли бы обнаружиться в любое время без чьего-либо взаимодействия, где-нибудь вне наблюдателя. Поскольку мы не способны смотреть на себя объективно, со стороны, а, скорее, всегда стоим в центре собственной, реально существующей жизни, мы вольны целиком изменить ее путем малых «самопереключений». В зависимости от того, как и какие идеи мы помещаем в свою иерархическую систему, мы создаем себя такими, какими мы есть.

В области философии взгляды на тот или иной предмет обычно разнятся. Однако, вопреки влиянию духовных движений, где и когда бы они ни совершались, во все времена существовали два главных лагеря – преимущественно материалисты и преимущественно идеалисты. Соответственно, Платон говорил о «gigantomachía peri tes ousías» (грандиозном споре о бытии) между теми, кто стремится объяснить все с позиции «снизу вверх» и теми, кто привык мыслить

⁵ Рефлексия (позднелат. reflexio – обращение назад) – размышление, самонаблюдение, самопознание. В философии – форма познания, теоретическая деятельность человека, направленная на осмысление своих собственных действий и их оснований. В литературе – самоанализ персонажа; постоянные размышления, сомнения и колебания, порожденные неуверенностью в правильности собственных поступков. – *Прим. переводчика.*

категориями «сверху вниз». Фихте вкратце утверждал: «Какую философию человек выбирает, зависит от того, какой он человек», имея в виду главное отличие догматизма от идеализма. Поэтому, возвращаясь к основателю гомеопатии, важно принимать во внимание как внутреннюю глубину его личности, так и внешние обстоятельства, в которых он жил и трудился. Поскольку философа можно понять лишь тогда, когда становится понятным главный вопрос, на который он стремился ответить, ключ к глубокому осмыслению ганемановской гомеопатии, вероятно, заключается в основной проблеме, которую наш Мэтр старался разрешить, и которая может быть сформулирована примерно так: «Возможно ли существование такого метода лечения, который, с одной стороны, позволял бы реально избавлять людей от болезней, а, с другой – давал возможность врачу ощущать себя высоконравственной и благочестивой личностью?»

Современная научно-ориентированная медицина исходит из почти противоположной традиции. Начиная с XVII века, в сфере науки и промышленности доминировал вопрос: «Как достичь абсолютной власти над природой?» В отличие от прежних эпох, начиная со времен Френсиса Бэкона, ученые и инженеры пытались вырвать у природы ее секреты с помощью хитроумных приборов. Однако полученные таким путем результаты больше говорили об исследователе, а не о исследуемом.

Ганеман стоял в точке пересечения противоречивых тенденций. С одной стороны, он защищал (особенно в ранний период своей деятельности) позитивизм науки, который позволял надеяться на повышение статуса терапии как «искусства построения гипотез» до уровня достоверной науки. Однако его твердые религиозные убеждения все еще оставались на стороне традиционного смирения, признававшего ограниченные возможности

человеческих знаний. В схоластике⁶ это звучит так: «Credo, ut intelligam» – «Я верю, чтобы познать» (Ансельм Кентерберийский⁷). Как уже говорилось, без веры Ганемана в мудрого и милосердного Творца было бы невозможным создание и дальнейшее развитие гомеопатии. Ганеман публично признавал, что ему непонятно необычайно продолжительное действие высоких потенций (30 СН). Хотя, по возможности, он «решался быть мудрым» (*aude sapere*), признание собственного невежества вовсе не являлось для него чем-то недопустимым. Сокрушительным ударом для Ганемана была бы принципиальная невозможность создания такого метода лечения, который позволял бы ему успешно врачевать и, в то же время, ощущать себя высоконравственной и благочестивой личностью.

Человек в понимании Ганемана

Как видим, гомеопатия включает в себя философские аспекты, такие как исконные вопросы о смысле и конце нашей жизни, о наших жизненных намерениях. Посему, не принимая во внимание духовный и интеллектуальный фон, определявший личность нашего Мэтра, можно получить лишь фрагментарное представление о созданной им гомеопатии, так как важнейшие звенья или гармонизирующие духовные связи при этом будут пропущены. К примеру, лечение

⁶ Схоластика (лат. *schola* – школа) – школьная наука, школьное движение в период западно-христианского средневековья, школьное направление развития науки, философии, теологии. Для схоластики христианского западного мира (VI и IX-XII вв.) характерно то, что наука и философия основывались на христианских истинах, изложенных в догмах. (Философский энциклопедический словарь. – М.: 2006) – *Прим. переводчика.*

⁷ Ансельм Кентерберийский (1033-1109) – видный британский теолог-схоласт и философ; с 1093 г. – архиепископ.

искусственным электромагнитным полем модифицирует электромагнитное поле пациента, но, несмотря на существующее между ними подобие, такое лечение не является гомеопатией в ганемановском понимании!

Гомеопатия Ганемана была создана до того как человека стали считать материальной, биохимической, молекулярно-биологической, кибернетической, квантово-механической или иной редукционистской⁸ сущностью. Предпринимаемые сегодня попытки объединить гомеопатию и научный аппарат в единое целое сталкиваются с огромными трудностями. С другой стороны, это прекрасная возможность вспомнить, что утратила медицина за последние два столетия. В идейном мире Ганемана человек обладал внутренней глубиной, которая рассматривалась не просто как побочный продукт нейронной активности мозговых клеток, а в качестве последней инстанции, которую люди наделяли важными полномочиями, например, при разработке той или иной философской доктрины или рационального метода лечения. Для Ганемана рациональность никогда не означала что-то наподобие логического бесплодия, а всегда была дополнительным звеном во внутреннем источнике человеческой жизни. Для него было бы совершенно абсурдным считать человека существом, целиком понятным и объяснимым с точки зрения науки.

Признание внутренней глубины и высшего предназначения человека (что представлялось Ганеману как само собой разумеющееся) сегодня совершается намного труднее, но по-прежнему остается очень важным. Это – акт свободы, но отнюдь не своеволия. Нужно понимать, что именно представляет собой пациент, в том

⁸ Редукция (лат. *reductio* – отодвигать назад, возвращать) – термин, обозначающий действия или процессы, приводящие к упрощению структуры какого-либо объекта; методологический прием сведения данных к исходным началам. – *Прим. переводчика.*

числе вне болезни или до ее появления, т.е. следует помнить о бесконечном разнообразии вариантов устройства человека, а не устанавливать это устройство изначально (как в конструктивизме). Таким путем можно было бы вернуть человеку его величие и глубину, которые все больше и больше завоевываются торжествующим научным прогрессом. Признание внутренней глубины и высшего предназначения человека должно восприниматься не просто как акт, совершенный из добрых побуждений. Зная о потенциальной опасности медицины, основанной исключительно на современной науке, об опасности, проявляющейся в ятрогенной аллергии, пагубных привычках, болезнях и смертельных исходах, пересмотр распространенного сегодня строго научного взгляда на человека превращается в экологическую задачу первостепенной важности.

ИСТОЧНИКИ САМООБМАНА И ПУТИ ЕГО ПРЕОДОЛЕНИЯ

Тимошенко И.В.
(РФ, Москва)

В нашем брэнном мире нет, к сожалениу, человека, личность которого была бы свободна от самообмана, паразитирующего на ней. Как не прискорбно, и личность, и заблуждениe на ней формируются одновременно, в ходе определенных этапов жизненных вех. Как же происходит зарождение личностного зажима?

Известно, что причина всякой болезни коренится в недрах личности и является следствием пережитого когда-то жизненного потрясения. Чаще всего это происходит в раннем детстве или даже внутри утробы, когда личность впервые сталкивается с угрозой.

Предположим, младенчик, которого почему-то называют плодом, узнал (почуял) о предстоящем аборте. Он, естественно, пробует сопротивляться опасной ситуации, ведь речь идет о его жизни и смерти. Какие чувства могут возникнуть у него в эти мгновения? Животный страх смерти, одинокая беззащитность, недоверие собственной матери, предательство близких, подозрительность, желание убежать, спрятаться или защититься от обидчика? Ребеночек, подрастая, в душе будет хранить обретенный негатив. Осознать (разумно разрешить, устранить) его он не в состоянии, ибо тот незаметно прячется под сознанием.

Маленький (а затем и взрослый) человек постоянно ощущает беспричинную тревогу, ожидает несуществующие опасности, подозревает любящих. Странные устремления гложут его непрерывно, не дают отдыха. И вот уже ласки матери (и других женщин) воспринимаются, как желание удушить в объятиях, любящий взор, как подглядывание, нежные слова, как

фальшивое лицемерие, предложение помощи, как желание заманить в опасные сети.

Как станет вести себя человек с подобными чувствами-позывами внутри? Наверное всюду подозревать подвох, упрекать других во лжи, убегать от любящих, пугаться вымышленных опасностей, биться в истерике, кричать от ужаса и т.д. и т.п.

Очевидно, он будет негативно реагировать на столовые ножи, врачей, кровати, кровь, ночь и все то, что может напомнить ему те жуткие внутриутробные мгновения перед абортom, которого в действительности не было...

А был, к примеру, рядовой факт нашей действительности, когда гинекологи запугивают мамашу, принуждая ее избавиться от ребенка (разорвать на куски незащитного человека). Но, мамочка – умница, смогла тогда отбиться от смертельной гуманности врачей. А вот младенчик, для которого материнская утроба это весь мир, а мать - все люди, успел заразиться ее страхами и сомнениями, затаив на всю жизнь неосознанное недоверие (к ней же, бедняге). И так, первая реакция на угрозу для жизни была защитной, оправданной и необходимой, т.е. адекватной обстановке (ситуации). Однако, действительная угроза давно миновала, а человек продолжает неосознанно использовать прежнюю, совсем неуместную, реакцию. И вот уже в новых обстоятельствах, никак не угрожающих жизни, а лишь неуловимо напоминающих атмосферу былого внутриутробного потрясения, проявляется стереотип неадекватного реагирования (самообман).

И если дежурная реакция, не соответствующая событиям, проявляется часто, то возникает стойкая фальшивая привычка (пристрастие, страсть). Легко ли живет человек, заблудившемуся в материнской утробе и упорно считающему себя неудавшимся абортom, а

собственную мать предателем и убийцей? Сможет ли он полюбить сам или поверить в искренность других?..

Различают пять жизненных ситуаций - источников формирования Самообмана. Их никто не может миновать, их приходится преодолевать каждому и как-то с ними уживаться. Первый этап – наследственность. То, что получаем от предков (фено-, гено-, миазмо- и биотип). Однако, наследуются не сами болезни и самообманы (страсти) родителей, а лишь предрасположенность к ним. Любого человека обязательно будет затягивать в родительские ямы: ошибки, болезни, пристрастия, профессии и пр. Однако только от него самого, от его желаний, чувств, мыслей, слов и поступков, зависит, расцветет ли эта всегда готовая к бурному росту, генетически поврежденная почва болезнями или так и останется в молчаливой полудреме.

Для проявления конкретной патологии необходимы два (как минимум) равнозначных фактора: наследственная предрасположенность (однако, родителей не стоит обвинять в своих (!) недоразумениях, чтобы не усугублять ситуацию) и привнесенные обстоятельства жизни.

По С.Ганеману, для проявления хронического миазма, должно быть три фактора: наследственность + миазматическая отягощенность + собственные деяния.

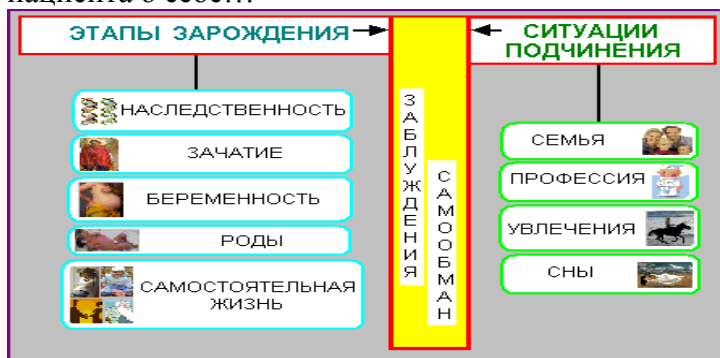
Второй источник, из которого может вырасти будущий личностный конфликт – обстоятельства зачатия. Не нужны пространные объяснения, почему настроение, желания, мысли, слова, обстановка, вменяемость и самочувствие будущих родителей в эти мгновения обязательно скажутся на личности зачинаемого ими.

Третий источник – беременность. Младенчик внутри материнской утробы точно знает (чувет) истинное отношение матери к нему. Чтобы осознать переживания маленького человека, попробуем его глазами взглянуть на события во время 3-х этапов внутриутробного развития.

1. Счастье (райское блаженство?): все дано (все права и все возможности) и ничего не требуется (никаких обязанностей): абсолютная тишина, полный покой, постоянная температура и темнота, многослойная защита от опасного мира, невесомость (подвешен в воде), питание в любое время и в любом количестве, и свободное выделение.
2. Внезапное изменение условий (нарушение заповеди?): исчезает вода, пища не поступает, маточная стенка обидно и болезненно сдавливает, а спастически закрытая шейка матки рождает мучительную безысходность.
3. Изгнание (потеря рая?): болезненно-потное, кроваво-кричащее, зловонное и опасное напряжение двух людей – матери и ребенка, желающих поскорее избавиться друг от друга, что сопровождается смертельным риском для обоих.

Четвертый источник, из которого потрясение может либо сформироваться, либо ужесточиться – роды. Сей процесс равносителен выходу космонавта в открытый космос без скафандра. Посочувствуем младенцу: из воды на воздух (обжигающее удушье), из тьмы на слепящий свет, из тишины в какофонию звуков (впору оглохнуть), из полной защиты и покоя в беззащитность (испуг), из непрерывной еды в необходимость криком добывать пропитание (голод), из комфортного тепла в изменчивый климат (метеопатия). Плюс к этому химические препараты, вредные привычки матери, выяснения семейных и рабочих отношений, настойчивое желание ребенка определенного пола, акушерские пытки с утаиванием новорожденного от матери – единственного близкого и необходимого ему существа. Мало радости, надо полагать, испытывает явившийся в мир малыш, и понятен потому его громкий крик. И, наконец, пятый этап, в котором личностный конфликт может или зародиться, или заматереть – это приобретенные привычки.

Самостоятельная жизнь! Но говорить об этом не имеет смысла, лучше внимательно вслушиваться в рассказ пациента о себе...



А возможно ли зная источники самообмана: 1) наследственность; 2) зачатие; 3) беременность; 4) роды; 5) самостоятельная жизнь, как-то договориться с этим затаившимся врагом. Оказывается да! Можно всю жизнь прожить в тумане заблуждений и не заболеть! Не есть ли это та наивная мечта людей о полном и абсолютном здоровье?

Человеческая жизнь состоит из трех равных третей: работы, сна и «личной жизни». Хорошо, когда все трети взаимно уравновешены и занимают равнозначное место (баланс!). Не полезно злоупотреблять работой в ущерб сну, или вместо работы валяться на диване. Следует отвести каждой трети примерно одинаковое время, ведь оно – время жизни – это самое дорогое и невозвратное, умеющее делать лишь одно – уходить, исчезать!

Всеобщее заблуждение: время принадлежит нам, мы его владельцы и распорядители. Странно, ведь ни создать, ни удержать его никто не в силах. Жаль тратить время жизни впустую (телевизор, пустословие, праздность и т.п.), разбрасывая свое внимание направо и налево. А самый подлый вид воровства – завладение чужим вниманием (временем жизни), в чем так преуспели СМИ и политики.

Какие проявления (жалобы, симптомы) могут высветить этап «Сон» в рассказе пациента? Очевидно, его характер, удобное или вынужденное положение тела и сюжеты сновидений.

Жизненная треть «Работа» отчетливо видна через выбор профессии и, особенно, узкой специальности, отношение к труду, контакты с начальством и подчиненными.

В понятие «Личная жизнь» входят такие могучие признаки, как атмосфера в доме и особенности семейного устройства, отношение к родителям и детям, хобби, пристрастие к конкретному виду спорта, жанрам литературы, музыки и кино.

Теперь, зная пути (корни) формирования самообмана, можно обозначить и способы ситуационного (вынужденного) приспособления к ним. Рассмотрим сказанное на примере ведущего заблуждения *Cirgum metallicum* – «Считает себя генералом». Какие жизненные обстоятельства могут удовлетворить такой самообман?

Первый способ улаживания отношений – профессия. Наверное, *Cirgum* (ситуация «Медный всадник») пойдет в офицерское училище, школу милиции или еще куда-нибудь, где можно громко командовать подчиненными, но подчиняться строгим приказам старших по чину и четкому уставу.

Второй способ добровольного подчинения – хобби, увлечения. Если не попал в ловушку профессии, то можно еще умиловить разгневанный самообман увлечениями (пристрастиями). Чем увлечется *Cirgum*? Очевидно игрой в солдатики, военными романами и восточными единоборствами. Наверное, будет трепетать при виде оружия, полюбит охоту, песни и пляски под бравурные марши, станет коллекционировать фильмы о войне и т.п.

Третий способ – брак, когда партнер подыгрывает базовому самообману (страсти): жена-солдат, жена-прапорщик, жена-адъютант. Или, наоборот, сам генерал

угодит под каблук супруге-маршалу (женщина интуитивно выбирает супруга, подобного ее отцу, а мужчина бессознательно устремлен к партнерше, напоминающей ему мать).

Четвертый способ – сновидения. Что может присниться *Cyprum metallicum*? Наверное: сражения, победы или поражения, идущие в атаку полки или бегущие с поля боя солдаты, военные парады, статьи уставов, правила гауптвахты и т.п. Спать медный генерал будет, скорее всего, на животе, ведь живот по-старославянски – жизнь.

Что же будет, если не удалось воспользоваться предоставленными возможностями примирения с заблуждением? Тогда придется болеть, ведь раздосадованный самообман шутить не умеет. Не хочешь подчиняться и выстраивать профессиональную, ночную и семейную жизнь под диктовку, не желаешь жить в королевстве кривых зеркал, получай болезнь (физическую, эмоциональную или психическую). А что рано или поздно случится с человеком, выбравшем (по наущению страсти) профессию офицера (убийство людей)? Кто слетится, словно мухи на мед, к увешанному оружием с ног до головы (поднявши меч...)?

Получается тупик – замкнутый круг жизни в заблуждениях – куда ни кинь. Вот и болеют все то тем, то этим, вот и пытаются поверхностно, урывками латать то одно, то другое и в себе, и в других. Закрывая глаза на подлинные причины патологии, боясь их заметить.

Потому так важно услышать не чем болеет человек, а почему и зачем он это делает. Ведь болезнью можно прикрываться от окружающих, за нее можно прятаться, ею можно бравировать и размахивать, словно флагом. Болезнь можно трепетно любить или страстно ненавидеть, убегать от нее, стыдиться ее или попрекать ею окружающих и пр. и пр. Кто встречал пациентов, действительно желающих расстаться с любимыми болячками?

К ВОПРОСУ О ПСИХИЧЕСКИХ СИМПТОМАХ, О МИРОВОЗЗРЕНИИ И ОПРЕДЕЛЕНИЯХ

Белобловский В.И.
(Украина, Киев)

За каждым произносимым словом или понятием стоит целая жизненная философия. В зависимости от точки отсчета будем оценивать факт: хорошо или плохо, болен или здоров, нужно лечить или нет.

Для самурая хакари – это хорошо, а для нас? На прием приходит мужчина, который изменяет своей жене, и просит полечить боли в сердце и чувство вины, то что лечить? И что такое «потеря рассудка»? И все ли можно полечить? И что такое превозношение? И как оценивать эмоции – с точки зрения Анохина или христианских мыслителей? Какое выбрать определение для гордыни и гнева? В данной статье рассмотрены некоторые определения, которыми мы оперируем на практике и в жизни.

Вопрос о выборе психических симптомов всегда актуален. Какие симптомы и почему решает врач.

Рассмотрим варианты: психические симптомы могут быть сопутствующим, как гнев у *Colocynthis*, ведущим, как у *Ignatia* после психотравмы, или быть одним из симптомов заболевания, например у *Mercurius*. Чаще всего бросаются в глаза эмоциональные проявления психической деятельности: гнев, обида, раздражение, печаль, уныние, радость, ажитация. Гораздо менее заметны качественные нарушения сознания, интеллектуальные, личностные изменения.

Пример: годовалому ребенку ежедневно покупают новую игрушку. В день, когда не купили игрушку, ребенок выдал эмоциональную реакцию. *Chamomilla* – возбуждение, *Staphysagria* – укусы и бросание предметов, *Ignatia* – вздохи, эти проявления увидит каждый врач. Но в

основе реакции будет лежать **установка, (можно сказать мировоззрение)** сформированная ежедневными подарками: «Как **Мне, они,** могли не дать». Это состояние можно назвать «ПСОРА», ГОРДЫНЯ, эгоцентрическое изменение личности, и др. В репертории Кента в рубрике «Высокомерие» находятся: Agar., alum., anac., arn., aur., cann-i., Caust., chin., cic., con., cupr., dulc., ferr-ma., ferr., guai., ham., Hyos., ign., Ip., Lach., Lyc., merc., nux-v., Pall., par., phos., Plat., rob., sabad., sec., squil., Staph., Stram., stront., Sulph., thuj., Verat-a.

Без понимания мировоззрения нельзя адекватно оценить мотивы личности. **Мировоззрение**, система взглядов на объективный мир и место человека в нём, на отношение человека к окружающей его действительности и самому себе, а также обусловленные этими взглядами основные жизненные позиции людей, их убеждения, идеалы, принципы познания и деятельности, ценностные ориентации. Мировоззрение – это не все взгляды и представления об окружающем мире, а только их предельное обобщение. Содержание мировоззрения группируется вокруг того или иного решения основного вопроса философии. В качестве субъекта мировоззрения выступают социальная группа и личность. Мировоззрение является ядром общественного и индивидуального сознания.

Существуют три основных типа мировоззрения:

- житейское (обыденное);
- философское;
- религиозное.

Все эти типы мировоззрения выявляют некоторое единство, охватывая определенный круг вопросов, например, как дух соотносится с материей, что такое человек, и каково его место во всеобщей взаимосвязи явлений мира, как человек познаёт действительность, что такое добро и зло, по каким законам развивается человеческое общество. Гносеологическая структура мировоззрения образуется в результате обобщения

естественнонаучных, социально-исторических, технических и философских знаний (*цитата: Большая Советская Энциклопедия.*)

С целью детального понимания терминов вспомним базовые определения психиатрии.

Эмоции – переживания обусловленные удовлетворением или неудовлетворением инстинктивных потребностей. Эмоции (франц. *émotion*, от лат. *emoveo* — потрясаю, волную), субъективные реакции человека и животных на воздействие внутренних и внешних раздражителей, проявляющиеся в виде удовольствия или неудовольствия, радости, страха и т.д. Сопровождая практически любые проявления жизнедеятельности организма, эмоции отражают в форме непосредственного переживания значимость (смысл) явлений и ситуаций и служат одним из главных механизмов внутренней регуляции психической деятельности и поведения, направленных на удовлетворение актуальных потребностей (мотивации) (*цитата: Большая Советская Энциклопедия.*)

Поведение живых существ (и человека в частности), может быть грубо разделено на две стадии, которые, непрерывно чередуясь, составляют основу жизнедеятельности. **Первую стадию можно было бы назвать стадией формирования потребностей и основных влечений, а вторую – стадией удовлетворения этих потребностей.** Внимательный анализ поведения животных и человека показывает, что такая классификация вполне приемлема для всех видов влечений и для любого вида удовлетворения потребности. Есть все основания думать, что эмоциональные состояния при их первичном появлении в животном мире включились именно в этот цикл смены двух кардинальных состояний организма. Все виды потребностей приобрели побудительный характер, создающий беспокойство в поведении животного и формирующий различные типы

добывающего или, наоборот, отвергающего поведения. Эти потребности связаны с определенным эмоциональным состоянием, большей частью тягостного, беспокойного характера. Наоборот, удовлетворение потребности или выполнение какой-то функции, которая устраняет назревшую потребность, связано с чувством удовольствия, приятного и даже иногда с чувством гедонического характера (наслаждения) (*Анохин П.К.*)

Чувства это высшие эмоции, морально-этические, эстетические, интеллектуальные.

Нарушение эмоций:

1. Патологическое усиление: эйфория-депрессия. Ослабление: апатия, уплощение эмоций.
2. Нарушение подвижности: слабодушие (Промокашка из фильма «Место встречи изменить нельзя»), фиксация, лабильность. Реперториум Кента: настроение чередующееся: Acon, agn, Alum, ant, arn, ars-i, ars, asaf, asar, aur, Bar-c, Bell, bism, bor, Bov, calc, cann-s, caps, Carb-an, caust, Chin, con, Croc, Cupr, cycl, Dros, ferr-ar, ferr-i, Ferr-p, Ferr, Graph, hyos, Ign, Iod, Kali-c, kali-s, Lyc, med, merc, Naja, nat-c, nat-m, Nux-m, op, phos, Plat, Puls, Sars, seneg, sep, stann, staph, Sul-ac, Sulph, tarent, tub, valer, verb, Zinc.
3. Нарушение адекватности: неадекватность, амбивалентность, патологическая тревога, дисфории, дистимии, патологический аффект.

В психологии эмоции и чувства оцениваются несколько иначе, чем в психиатрии.

Эмоции – это очень сложные психические явления. К наиболее значимым эмоциям принято относить следующие типы переживаний: аффекты, собственно эмоции, чувства, настроения, эмоциональный стресс.

Чувства – еще более длительные, чем эмоции, психические состояния, имеющие четко выраженный предметный характер. Они отражают устойчивое отношение к каким-либо конкретным объектам (реальным или воображаемым). Человек не может переживать чувства

вообще, если они не отнесены к кому-нибудь или чему-нибудь. Например, человек не в состоянии испытывать чувство любви, если у него нет объекта привязанности. Точно так же он не может испытывать чувство ненависти, если у него нет того, что он ненавидит (*Маклаков А. Общая психология*).

Эмоциональное состояние каждым человеком телесно переживается индивидуально. Ощущение сжимания, покалывания, пульсирования – все эти симптомы могут быть ориентирами и для выбора препарата, и для отслеживания результатов лечения.

В современной психиатрии различают **иллюзии** (*физические, физиологические, психические*), **анестезии**, **дизэстезии**, **агнозии**, **метаморфозии**, **соматопсихические** расстройства, **деперсонализацию** (*чувство измененного «Я», восприятие окружающего измененным, ощущение отчуждения, потери чувств*).

Галлюцинации классифицируются как зрительные, слуховые, вкусовые, тактильные, висцеральные, кинестетические, простые и сложные, бледные, отчетливые, нейтральные, угрожающие, экзогенные, эндогенные и др. Все это расстройства восприятия. Один из основоположников психиатрии Кандинский, считал галлюцинации расстройством восприятия-представления. Крафт считал, что галлюцинации – это расстройство мышления с проявлением сенсоризации бредовых идей.

Бред – это расстройство мышления. Реперториум Кента: бормотание: Ail, alum, Apis, arn, ars, Bell, calad, cann-s, cham, chel, Cocc, colch, crot-h, dulc, Hep, Hyos, iris, Lach, Lyc, Merc, nat-m, nux-v, Op, pho-ac, Phos, plb, Rhus-t, Sec, sil, stann, Stram, sul-ac, tab, tarax, Verat-a, vip. Такие препараты, как Plumbum, Mercurius, Secale указывают на тяжелые органические процессы, происходящие в мозге и организме.

Мышление – способность абстрагироваться от конкретного, оперировать абстрактными категориями.

Навязчивые мысли, сверхценные идеи (правильные идеи, но занимают чрезмерно необоснованное место в сознании).

Парафренный больной – систематизированный, логичный. Наличествует патологическая интерпретация. Переубедить его невозможно. Очень часто плохо распознается врачами общей практики.

Параноидный больной – не систематизированный, обычно страдает галлюцинациями. Часто нас приглашают именно в таких, тяжело поддающихся лечению случаях. Прогрессирование болезни часто заканчивается деменцией.

В нарушении **сознания**, выделяют количественные и качественные формы. **Непсихотические** формы (количественные) – это обморок, обнубиляция, оглушение, сомноленция, сопор, кома. **Психотические формы** (качественные) бывают при психозах, эпилепсии и др. Это астеническая спутанность, растерянность, делириозный, онирический, онейроидный (поверхностный сон с яркими сновидениями) (сновидное помрачение), аментивные истощающие заболевания. А также острый бред в результате интоксикаций, сумеречное сознание. Резкое начало и резкое окончание нарушения сознания с общей дезориентацией и сложными движениями, возможно при психотравме. Аментивные расстройства, «особые состояния», поверхностные имения сознания с деперсонализацией и дереализацией, как правило, связаны с органическими заболеваниями мозга.

Существует также область расстройства влечений и эффекторно-волевой сферы: гипербулия, абулия, парабулия.

Расстройство влечений, инстинктов: пищевых, самосохранения. Реперторий Кента: храбрый: Acon, agar, alum, ant-t, berb, bov, calad, dros, gins, Ign, merc, mez, nat-c, Op., phos, puls, squil, sulph, tab, tarax, valer, verat-a.

Расстройство половых влечений, сатириазис, нимфомания, гомосексуализм, фетишизм.

Расстройство двигательной активности: возбуждение, ослабление, дезавтоматизация, ступор, навязчивости. Реперториум Кента: жесты делает: Ars, Bell, camph, cann-i, cic, Cocc, Hyos, mosch, nux-m, nux-v, plat, plb, puls, sep, Stram, Tarent, Verat-a.

Этот раздел патологии наиболее тесно пересекается с понятием страсти в христианстве.

Преподобный Максим Исповедник, так описывает, какие бывают страсти: «Иные страсти принадлежат к раздражительной силе души, а иные к вожделевательной. Те и другие возбуждаются чувствами; возбуждаются же тогда, когда душа находится вне любви и воздержания. Труднее преодолевать страсти раздражительной силы души, нежели вожделевательной; потому-то против них от Господа и врачевство дано сильнейшее – заповедь о любви. Частое возбуждение вожделевательной силы души влагает в душу непреодолимую привычку к делам сластолюбивым, а частое возмущение раздражительности делает ум робким и лишает мужества. Первую исцеляет продолжительный подвиг поста, бдения и молитвы; вторую – благостыня, человеколюбие, любовь и милосердие».

Очень часто возникает проблема понимания глубинного значения того или иного процесса. Например, **раздражительность**, вспылчивость, намного глубже раскрывается словом **«острожелчие»**. Китайская медицина считает, что гнев поражает печень. Возьмем, несколько примеров и рассмотрим их под разным углом.

САМОЛЮБИЕ – чувство собственного достоинства, самоуважения, самоутверждения. Болезненное самолюбие (обостренное). Оскорбленное самолюбие. Щадить чье-нибудь самолюбие (не давать повода для возникновения чувства обиды, оскорбленного самолюбия) (*Толковый словарь Ожегова*).

Самолюбие бывает причиной несчетных страстей. Почему, когда кто исторгает из сердца самолюбие, тогда

легко возьмет силу и над другими страстями, при содействии Господа. Ибо из него обыкновенно рождается: гнев, печаль, злопамятство, сластолюбие и необузданная дерзость. И побежденный им неизбежно побеждается и прочими страстями. Самолюбием же называем мы страстное расположение и любовь к телу с исполнением плотских желаний (*Св. Феодор Едесский*).

Начало всех страстей есть самолюбие, а конец – гордость. Самолюбие есть безрассудное любление тела. Отсекший его, отсек и все страсти, кои из него (*Преподобный Максим исповедник*).

О гордыне. Гордый, гордынный, гордостный, горделивый, надменный, высокомерный, кичливый; надутый, высоносый, спесивый, зазнающийся; кто ставит себя самого выше прочих. Гордые приемы, обращение, свойственные гордому человеку. Горделивый, смягчает свойство это; гордоватый или горденок. Гордость, гордыня, горделивость – качество, свойство гордого – надменность, высокомерие. Гордым быть, глупым слыть. Гордым Бог противится, а смиренным дает благодать. В убогой гордости дьяволу утеха. Во всякой гордости черту много радости. Смирение паче гордости. Гордец, гордянка, горделивец, горделивица, гордынный, гордан, гордун, гордей, гордяй, гордейка, гордый человек. Гордиться чем, быть гордым, кичиться, зазнаваться, чваниться, спесивиться; хвалиться чем, тщеславиться; ставить себе что-либо в заслугу, в преимущество, быть самодовольным. Сатана гордился, с неба свалился; фараон гордился, в море утопился; а мы гордимся, куда гонимся? Гордеть, постепенно становиться гордым, делаться надменным. Гордоватый – брезгать, небрежь, презирать, гнущаться (*Толковый словарь Даля*).

В качестве примера гордости и безумия можно привести цитату Авва Дорофея «Душеполезные поучения»: «Поистине, братия мои, знаю я одного, пришедшего некогда в сие жалкое состояние. Сначала,

если кто из братьев говорил ему что-либо, он унижал каждого и возражал: «Что значит такой-то? Нет никого достойного, кроме Зосимы и подобного ему». Потом начал и сих оуждать и говорить: «Нет никого достойного, кроме Макария». Спустя немного начал говорить: «Что такое Макарий? нет никого достойного, кроме Василия и Григория». Но скоро начал оуждать и сих, говоря: «Что такое Василий? и что такое Григорий? нет никого достойного, кроме Петра и Павла». Я говорю ему: «Поистине, брат, ты скоро и их станешь унижать». И поверьте мне, чрез несколько времени он начал говорить: «Что такое Петр? и что такое Павел? Никто ничего не значит, кроме Святой Троицы». Наконец, возгордился он и против Самого Бога и таким образом лишился ума. Посему-то должны мы, братия мои, подвизаться всеми силами нашими против первой гордости, дабы малопомалу не впасть и во вторую, т.е. в совершенную гордыню».

Печаль, уныние. Унывать, уныть, грустить безнадежно, падать духом, робеть, отчаиваться, терять всякую бодрость и надежду, не находить ни в чем утешенья. Кичливый в счастии, в бедствиях унывает. В засуху вся природа унывает, блекнет, обмирает. В беде не унывай, на бога уповай. Не унывает, кто на Бога уповает. Унывный, унылый, унывающий; грустный, печальный, горегорький, унывный, унылый голос, песня, лицо. Унывность, унылость, уныние, состоянье и свойство (*Толковый словарь Даля*).

Печаль 1. а) Чувство грусти, скорби, тоски; состояние душевной горечи; б) Грустное, скорбное выражение (глаз, лица, уст и т.п.).

2. То, что вызывает, обуславливает чувство скорби, тоски; беда, несчастье.

3. То, что является предметом беспокойства, заботы (*Толковый словарь Ефремовой*).

О причинах печали. Печалится непохвальной печалью не улучивший плотских утех; презревший же их беспечален пребывает (*Авва Фалассий*).

О распознавании телесной болезни.

Печаль бывает болезнью души и тела; душу берет она пленницею, а плоть иссушает, оставляя на месте. Печаль рождается от того, что противно (беды, скорби, огорчения); от печали же происходит мрачное расположение духа (он не в духе), а от них обоих порождается бессмысленная бранчивость (ворчание на все) (*Преподобный Нил Синайский*).

В заключение хочу сказать, что для понимания (*чего, кого? Гомеопатии, пациентов, себя? – прим. ред.*) необходимо самостоятельное изучение первоисточников по психиатрии, психологии, психоанализу, инфекционным болезнями, их осмысление с помощью Материя Медика, консультация с хорошими психиатрами. И главное, повышать уровень личности, читать литературу разных сфер и религиоведению, проводить анализ и синтез, подходить рассудительно к новой, захватывающей интересной информации.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Клиническая психиатрия. «Здоровье». К. 1989.
2. Kent. Repertory. «Атлас». М. 1991.
3. Добротолубие. Изд. Сретенского монастыря, 2001.
4. Специализированная христианская литература V ст.н.э.
5. Толковый словарь Даля.
6. Толковый словарь Ефремовой.
7. Толковый словарь Ожегова.

МЫШЬЯК И САХАРНЫЙ ДИАБЕТ II ТИПА

Мухин В.В.
(Украина, г. Одесса)

Мышьяк – широко распространенный в природе химический элемент, в основном присутствует в грунтах и горных породах. В последнее время следовые количества мышьяка часто обнаруживаются в грунтовых водах, открытых пресных водоемах, морях и океанах. Овощи и фрукты, выращенные на загрязненных грунтах, а также рыба и морепродукты, полученные из загрязненных морей, часто содержат дозы мышьяка, способные навредить нашему здоровью при длительном употреблении, а это уже вопрос волнующий каждого и порождающий серьезный экспертный интерес.

Чаще всего в организме человека мышьяк накапливается вследствие употребления загрязненной питьевой воды или вдыхания вредных испарений. При этом вполне безопасными являются лечебные ванны с добавкой мышьяка, так как он практически не проникает через кожу и не испаряется из растворов. Большинство соединений мышьяка, обнаруженных в природных водах, попали туда вследствие размывания пород, в которых они находились миллионы лет в виде сульфидных минералов. Ученые считают, что причиной ускоренной эрозии являются постоянно растущие объемы потребления пресной воды, обеспечиваемые за счет разработки новых поверхностных и подземных источников водоснабжения и пиковой эксплуатации действующих. В результате активного потребления пресной воды снижается уровень грунтовых вод, и кислород воздуха проникает в водоносные горизонты подстилающих пород, впоследствии окисляя их. В Южной Азии присутствие мышьяка в питьевой воде приводит к нехарактерной пигментации кожи у местных жителей и параличу

конечностей. Мышьяк может являться причиной ряда серьезных сердечнососудистых заболеваний и нарушений центральной нервной системы (чаще всего тремор).

Признаками хронического отравления питьевой водой, содержащей мышьяк, могут быть частые боли в желудке, тошнота, диарея, сниженное содержание инсулина и развитие сахарного диабета, частые депрессии. Всемирная организация здравоохранения рекомендует всем, кто обнаружил у себя или членов своей семьи указанные симптомы, безотлагательно проконсультироваться с семейным доктором и обязательно провести анализ воды на содержание мышьяка.

Всемирная организация здравоохранения и мировая общественность обратили внимание на проблему загрязнения питьевой воды соединениями мышьяка в 2006 году, снизив предельно допустимую концентрацию с 50 мкг/л до 10 мкг/л (т.е. в пять раз!). Принятию данного решения предшествовали серьезные исследования в различных регионах планеты, а также кризис питьевой воды в странах Южной Азии (Бангладеш и др.), приведший к нескольким летальным исходам.

Анализ речных систем, состояния воды и почв в Бангладеш и Камбодже показал, что на уровне 2-3 футов от поверхности земли мышьяк происходит из твердых веществ, то есть осадков из Гималаев, а затем проникает в воду и в водоносный пласт почвы без какого-либо воздействия со стороны человека, при чём этот процесс происходит уже на протяжении тысячелетий. Водоносные горизонты являются источником питьевой воды для людей, которые используют колодцы по всей территории Камбоджи, Бангладеш, Мьянмы, Индии и Вьетнама. Виновниками за широкое распространение мышьяка в питьевой воде оказались бактерии, находящиеся в почве и отложениях речных бассейнов. Экологи обнаружили, что мышьяк, вытекающий вниз по реке в Гималаях, собирают частицы ржавчины – оксиды железа. По достижении

речной дельты, мышьяк будет «похоронен» под несколькими слоями почвы, создавая анаэробные условия без доступа кислорода, объясняют специалисты. Как правило, бактериям необходим кислород, но в анаэробной среде они могут использовать и другие химические вещества, в том числе ржавчину и мышьяк. Таким образом, благодаря действию бактерий мышьяк легко растворяется в воде.

JAMA (*Журнал Американской медицинской ассоциации – прим. ред.*) опубликовал исследование, согласно предварительным результатам которого существует зависимость между поступлением в организм мышьяка и риском сахарного диабета II типа. Исследователи оценили уровень мышьяка в моче и диабетический статус почти у 800 взрослых человек, у которых наблюдалась легкая или средней степени интоксикация мышьяком. После многофакторного анализа обнаружено, что заболеваемость сахарным диабетом растет с увеличением уровня мышьяка в моче. В частности, отношение шансов развития диабета составило 3,6 (80 перцентиль к 20 перцентилю уровня мышьяка в моче).

Авторы указывают предполагаемый механизм: при исследовании на мышах введение больших доз мышьяка прямо вызывает повышение уровня глюкозы и инсулина в крови. Основным источником неорганического мышьяка авторы считают плохо очищенную воду, органического мышьяка – морепродукты. Ученые Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health (Балтимор, штат Мэриленд), установили, что т.н. сахарный диабет II типа, особенно часто появляется у людей, регулярно употребляющих питьевую воду с повышенным содержанием мышьяка. Согласно полученной медиками статистике, вероятность появления диабета в этой категории на 26% выше, чем среди людей, употребляющих чистую воду.

По данным Управления защиты окружающей среды США, более 13.000.000 американцев пьют воду, содержание мышьяка в которой выше предельно допустимого уровня в 20 мкг на литр.

Мышьяк негативно влияет на гены, регулирующие производство инсулина.

Доктор Джон Чемберс, руководитель исследования, из Школы общественного здравоохранения Имперского колледжа в Лондоне, считает, что сахарный диабет II типа чаще встречается у населения Южной Азии, чем любой другой этнической группы, но причина этого явления не ясна. Несмотря на такие факторы риска, как неправильное питание, отсутствие физической активности и ожирение у выходцев из Южной Азии, они являются лишь частичным объяснением. Генетические факторы также играют определенную роль в повышенном риске развития диабета II типа у азиатов, однако до настоящего времени они не были систематически изучены.

С гомеопатической точки зрения представляют интерес симптомы патогенеза *Arsenicum album* (данные из Материи Медики К. Геринга), могущие иметь отношение к сахарному диабету:

- Сахарный диабет.
- Глубокая меланхолия; прекращается после того, как язвы появляются на ногах.
- Альбуминурический ретинит.
- Редко апоплексия; иногда серозные апоплексии.
- Слабость зрения; тусклое зрение.
- Сухость рта, с сильной жаждой.
- Желание холодной воды, но больной боится ее пить.
- Полость рта такая же сухая, как и кожа, до такой степени, что, несмотря на все усилия, не может

смочить слюной маленький кусочек хлеба.
Сахарный диабет.

- Чувство голода и пустоты, должен съесть несколько кусочков хлеба.
- Сухость и жажда.
- Необычайная жажда; жар во рту достигает такой степени, что должен целый вечер непрерывно пить воду, без облегчения жажды.
- Удовлетворение аппетита, вызывает жар и тошноту.
- Сахар в моче.
- Частые позывы, с обильным мочевыделением.
- Стенокардия; внезапное тесное стягивание выше сердца; мучительная предсердная боль; боли отдают в шею и затылок; тревога, стеснение; затрудненное дыхание, периоды обмороков; незначительное движение вызывает нарушение дыхания; сидит, согнувшись вперед или с головой, отброшенной к спине; ухудшение ночью, особенно от 1 до 5 часов.
- Невралгия бедра, с сильным жжением, рвущей и тянущей болью, не оставляет пораженную конечность в покое ни на минуту. Невыносимый зуд бедер.
- Судорога в икрах.
- Слабость стоп, онемение.
- Онемение; тугая подвижность и бесчувственность стоп, с припухлостью и сильной болью.
- Белый болевой флебит.
- Невыносимый зуд стоп.
- Зудящая припухлость стоп.
- Старые язвы на ногах, со жжением и колющими болями.
- Старые язвы на голених, со жжением и жалящими болями.
- Боль в изъязвленной голени настолько сильная, что пробуждает в 4 часа утра, и расстраивает сон.

- Язва на ноге, окруженная гангренозной коркой.
- Подошвы, будто деревянные и не чувствуют землю.
- Ощущение холода в подошвах.
- Быстрое и полное изнеможение.
- Афазия; рука и нога парализованы. Выраженное изнеможение после апоплексии.
- Жжение и зуд кожи.
- Жгучие язвы.

Таким образом, гомеопаты уже давно интуитивно связали токсикологию мышьяка с сахарным диабетом и могут оказать реальную помощь в профилактике и лечения сахарного диабета II типа посредством назначения *Arsenicum album*. Показания для его употребления могут быть сопряжены с хроническим отравлением мышьяком.

Пример из практики:

Пациентка Т., 72 лет, обратилась на прием с жалобами на жгучую боль и отек в правой ноге, в области голени, ознобы. При осмотре отмечено, что правая голень и голеностопный сустав отечные. На наружной поверхности имеется трофическая язва величиной с 10-копеечную монету. Наблюдается демаркационная линия и синюшный оттенок конечности. Пациентка имеет конституциональные признаки типа *Arsenicum*.

Из анамнеза болезни: больная страдает сахарным диабетом II типа, накануне злоупотребила сахаром. Назначен *Arsenicum album* 30СН. На следующее утро состояние заметно улучшилось, через неделю прошла синюха, уменьшился отек, прекратилось жжение.

ЛИТЕРАТУРА:

Константин Геринг, Ведущие симптомы нашей Материя Медика. «Гомеопатия и фитотерапия», Санкт-Петербург, 1998 г.

ОБУЧЕНИЕ

ГЕЛЬМИНТОЗЫ: ЧТО МОЖЕТ ГОМЕОПАТИЯ?

Дергачева З.Н.
(Украина, Киев)

Гельминтозы – заболевания, вызываемые паразитирующими в организме человека гельминтами и их личинками. По данным ВОЗ четверть всего населения Земли (около 1,4 млрд.) инвазирована гельминтами. В настоящее время известно около 300 гельминтозов человека. Проблема гельминтозов в Украине очень актуальна. На территории Украины встречается 30 видов гельминтов. Общая зараженность населения Украины гельминтозами составляет около 300 человек на 100 тыс. населения. 90% гельминтозов выявляется у детей. Чаще всего диагностируется энтеробиоз и аскаридоз. В Украине ежегодно продается около 5 млн. упаковок антигельминтных средств (по данным Information of Business Credit Co). Наиболее часто заражение гельминтами происходит через пищу, почву или воду. По данным многих авторов некоторые виды гельминтозов канцерогенны для человека. Активность гельминтов повышается осенью – весной, во время магнитных бурь, в полнолуние (поэтому овогельминтоскопию рекомендуют проводить при полной луне).

Для диагностики гельминтозов используются метод нативного мазка, соскоб с перианальных складок, исследование мокроты, метод «толстой капли», иммунологические методы (ИФА), общий анализ крови, офтальмоскопия, рентгенологические и УЗ-исследования.

Энтеробиоз – это гельминтоз из группы нематодозов, вызываемый острицей. Это самый распространённый вид гельминтозов. Чаще всего страдают

дети дошкольного и младшего школьного возраста. Длина самки достигает 10 мм, самца – 5 мм. Острицы обитают в слепой кишке и аппендиксе человека. Оплодотворенная самка острицы выползает из заднего прохода и откладывает яйца (до 13.000 штук) на коже ягодиц. Человек испытывает сильный зуд и расчесывает кожу, при этом яйца острицы попадают ему под ногти, а затем и в рот человека.

Клинические проявления:

- зуд в перианальной области, промежности, половых органах;
- астено-невротический синдром с нарушением сна;
- затяжной энтероколит;
- синдром острого аппендицита;
- вульвовагиниты, парапроктит;
- мастурбация;
- энурез;
- кератиты (*keratitis dendritica*).

Рубрики реперториумов, полезные при выборе гомеопатических средств для лечения энтеробиоза:

- Реперториум О. Берике: Частные/ ЖКТ/ Живот/ Гельминты/ Глисты/ Энтеробиоз:

Arsenicum album, *Baptisia tinctoria*, *Cina* *Artemisia*, *Ignatia amara*, *Indigofera tinctoria*, *Lycopodium clavatum*, *Mercurius dulcis*, *Mercurius solubilis Hahnemanni*, *Natrum phosphoricum*, *Rathania triandra*, *Silicea terra*, *Spigelia anthelmintica*, *Teucrium marum verum*.

- Реперториум С. Богера: Частные/ ЖКТ/ Стул/ Глисты/ Острицы:

Calcarea carbonica, *China officinalis*, *Ferrum metallicum*, *Ignatia amara*, *Sulphur*, *Teucrium marum verum*.

- Реперториум С. Фатака: Частные/ ЖКТ/ Глисты/ Паразиты/ Острицы:

Calcarea carbonica, *China officinalis*, *Ferrum metallicum*, *Ignatia amara*, *Naphthalinum*, *Rathania triandra*, *Sabadilla officinale*, *Sulphur*, *Teucrium marum verum*, *Urtica urens*.

Случай из практики. Женщина 45 лет обратилась на прием с жалобами на частый зуд в прямой кишке, вызванный постоянно рецидивирующим энтеробиозом (при педантичном соблюдении санитарных норм), частые боли в животе, левостороннюю головную боль с иррадиацией боли в левый глаз, сердцебиение. Головные боли возникли 3 года назад после замерзания (во время снежного заноса 10 часов провела в холодной машине). Зуд в прямой кишке отмечает в течение последнего года. В детстве перенесла левосторонний неврит лицевого нерва.

Назначения: *Spigelia anthelmintica* 30СН 1 крупинку ежедневно. На 3-й день приема лекарства резко усилился зуд ануса, возникли высыпания в области крестца и копчика. Рекомендовано сделать паузу 10 дней в приеме лекарства, после которой зуд прошел. Далее пациентка растворяла 1 крупинку лекарства в 300 мл воды (½ кофейной ложки 2 раза в неделю). Через месяц: головные боли прекратились, зуд не беспокоит, сердцебиения очень редкие. Через 3 месяца – жалоб нет. Катамнез 3 года.

Симптомов: 8 Лекарств: 41

	Spig.	Mux-v.	Sil.	Ars.	Camph.
Бр; Частные; ЖКТ; Живот; гельминты, глисты; энтеробиоз (9,4) (1,100)	1	2	1		
Бр; Частные; Голова; Боль; Локализация; гемикрания; левая (2,1) (1,100)	2				
Бр; Частные; Голова; Боль; Локализация; супраорбитальная; слева (8,2) (1,100)	2				
Кт; Частные; Голова; Боль; Распространяется; в левую сторону (3,1) (1,100)	2				
Кт; Частные; Голова; Боль; Характер; рвущая, раздражающая; лоб; бугры; левом; под ним (0,0,1) (1,100)	0				
Кт; Частные; Голова; Боль; Характер; рвущая, раздражающая; лоб; бугры; левом; распространяется в глаза (0,0,1) (1,100)	0				
Бр; Частные; ССС; Сердцебиение; Этиология; гельминты(глисты) (1) (1,100)					
Тм; Маркеры; Этиология; погода, сезон; холодный воздух (31,11,28) (1,100)	1	0	0	0	1

Spigelia anthelmintica – спигелия противоглистная, розовый корень. Больше подходит бледным, зябким людям. Зловонное дыхание, запах изо рта. Отсутствие аппетита с сильной жаждой. Зверское чувство голода с тошнотой. Тошнота перед завтраком, будто в горле ползет червяк. Боли вокруг пупка от глистов. Зуд, щекотание в анусе. Средство, показанное при симптомах, вызванных глистами. Обычно ребенок указывает на пупок, как на наиболее болезненную точку. Крайне зловонные кишечные газы. Невралгии межреберные, тройничные, особенно левосторонние. Стенокардия. Гельминтозы.

Случай из практики. Девочка 6 лет, жалоб не предъявляет. В соскобе с перианальных складок выявлены яйца остриц. Мать отмечает повышенную потливость ребенка ночью. В анамнезе – склонность к запорам, выпадение, частые трещины прямой кишки, наличие крови в стуле. Лечилась у психотерапевта по поводу навязчивых приступов икоты. Девочка худенькая, тревожная. Назначена *Rathania triandra* 30СН по 2 крупинки ежедневно. Повторный осмотр через год: после 2-х недельного приема лекарства энтеробиоз больше не выявлялся.

Симптомов: 6 Лекарств: 87

	Rat.	Ign.	Teucr.	Nat-m.	Sil.
Кр; Клиника; Частные; ЖКТ; Икота (23,8) {1,100}	1	2	1	2	
Бр; Частные; ЖКТ; Живот; гельминты, глисты; энтеробиоз (9,4) {1,100}	1	1	1		2
Фт; Частные; ЖКТ; глисты, паразиты; острицы (9,1) {1,100}	1	1	2		
Бн; Частные; ЖКТ; Стул; Хуже; Прямой кишки, выпадение (1) {1,100}	1				
Кт; Частные; ЖКТ; Прямая кишка; трещина (19,20,6) {1,100}	3	2		2	2
Бн; Общие; Лихорадка; Пот; Время; Повторяется ночью (4,1) {1,100}	1				

Rathania triandra – крамерия трехтычинковая, ратания перуанская. Наиболее важными симптомами патогенеза являются симптомы со стороны прямой кишки, которые были неоднократно подтверждены клинически. Больше подходит худым, медлительным людям, для которых характерна усталость, слабость, тревога в одиночестве, раздражительность, досада. Тип личности – экстраверты. Также в патогенезе препарата есть такие признаки, как болезненная сильная икота, боль и жжение в прямой кишке, как от огня. Колика в подреберье слева. Мучительные боли после стула (лучше от горячей воды). Кровь в стуле. Сверхчувствительность прямой кишки, трещины. Острицы и другие глисты.

Хочется отметить, что эффективность лечения энтеробиоза гомеопатическими средствами в моей практике достигает практически 100%.

Аскаридоз – это глистная инвазия возбудителями которой являются аскариды (*Ascaris lumbricoides*) из группы нематодозов. Аскариды паразитируют в тонком кишечнике. Длина взрослого гельминта составляет 25-30 см. Личинки и яйца аскарид попадают в организм с немывтыми овощами, фруктами, яйца развиваются в кишечнике, личинки – в печени, затем они попадают в лимфатические и кровеносные сосуды, после чего с током крови попадают в печень, правый желудочек сердца, лёгкие. Оттуда в бронхи, трахею, глотку, полость рта. После повторного заглатывания в организме растут взрослые аскариды. Этот цикл длится около 3-х месяцев.

Клинические проявления:

- субфебрилитет;
- высыпания на коже;
- диспепсический синдром: «летучие» боли в животе, потеря веса, тошнота, рвота, метеоризм, неустойчивый стул, склонность к запорам, срыгивания;
- бронхолегочный синдром: сухой или влажный кашель с развитием «летучих» инфильтратов (синдром Лефлера) в

сочетании с аллергическим дерматозом, обтурация легких, эозинофилия на фоне лейкоцитоза;

- обструктивный синдром с развитием кишечной непроходимости, обтурационная желтуха.

Гранулематозный гепатит;

- астеноневротический синдром;

- нарушение ночного сна (вскрики, стон, метания, частое пробуждение, плач, бессонница, кошмарные сновидения).

В тяжелых случаях эclamпсические, хорееподобные и эпилептические припадки;

- зуд, покраснение кожи вокруг ануса;

- иммунодефицит: часто и длительно болеющие дети, рецидивирующие стоматиты, гингивиты, гнойные заболевания кожи и слизистых оболочек.

Рубрики реперториумов, полезные при выборе гомеопатических средств для лечения аскаридоза:

- Реперториум О. Берике: Частные/ ЖКТ/ Живот/ Гельминты/ Глисты/ Аскаридоз:

Abrotanum, Aesculus hippocastanum, Antimonium crudum, Calcarea carbonica, *Cina Artemisia*, Ferrum metallicum, Ignatia amara, Indigofera tinctoria, Kali chloricum, Lycopodium clavatum, Mercurius dulcis, Nuphar luteum, *Spigelia anthelmintica*, Stannum metallicum, Sulphur, Terebinthinae oleum, *Teucrium marum verum*, Urtica urens.

- Реперториум Д. Кларка: Клиника/ Частные/ ЖКТ/ Кишечник/ Глисты/ Аскариды:

Aceticum acidum, Magnesia carbonica, Sepia succus.

Случай из практики. Девушка, 20 лет, приведена на прием обеспокоенной матерью по поводу «депрессии» у дочери. Будучи студенткой университета, потеряла интерес к учебе. Недавно пережила любовную драму, рассталась с молодым человеком. Жалобы на быструю утомляемость, постоянное желание прилечь. Повышенный аппетит. Головные боли от умственной работы. Частый зуд во влагалище и анусе. Судорожные спазмы в мышцах ног

по ночам. В анамнезе жизни хронический тонзиллит, бронхиты, пневмония, эрозия шейки матки, аднексит. По характеру влюбчивая, плаксивая. Очень ответственная, замкнутая, постоянные «переживания» в личном плане. Комок за грудиной от переживаний. Зябкая. Руки холодные.

Назначения: Ignatia LM1 одну гранулу растворить на 150 мл воды, принимать по 1 чайной ложке ежедневно. Через 2 недели пациентка по телефону взволнованно сообщила, что во время стула с калом отошли пять глистов (идентифицированы в лаборатории как аскариды). Через месяц от начала лечения меньше устает, более активная. Уменьшился аппетит.

Через 2 месяца: бели уменьшились и стали прозрачными, исчез зуд. При контрольном исследовании кала обнаружены цисты кишечной амебы. Через 3 месяца: в кале яйца глистов и цисты амеб не выявлены. Пациентка самочувствием довольна. Катамнез 10 лет.

Симптомов: 13 Лекарств: 84

	Ign.	Nat-m.	Cina.	Ph-ac.	Staph.
Бр; Частные; ЖКТ; Живот; гельминты, глисты; аскаридоз (15,3) (1,100)	0	0	0	0	0
Кт; Частные; ЖКТ; Прямая кишка; глисты; аскариды (24,13,4) (1,100)	0	0	0	0	0
Кт; Частные; ЖКТ; Прямая кишка; зуд; ануса; аскарид из-за (4,5) (1,100)	0	0	0	0	0
Бг; Психика; Меланхолия; см. Грусть (4,4,1) (1,100)	0	0	0	0	0
Бг; Психика; Скорбь, печаль; см. Горе (4,4,1) (1,100)	0	0	0	0	0
Кт; Психика; любовь; с тихим горем (1,0,3) (1,100)	0	0	0	0	0
Фт; Психика; горе, скорбь; грусть, уныние, подавлен, удручен; скорбь, печаль (2,3,1) (1,100)	0	0	0	0	0
Бн; Общие; Склонности; Спазмы; глистов, от (9,0,3,1) (1,100)	0	0	0	0	0
Кт; Общие; Склонности; Судороги; Этиология; глистов, из-за (2,4,1) (1,100)	0	0	0	0	0
Фт; Общие; судороги, спазмы; глистов из-за (3,1) (1,100)	0	0	0	0	0
Бн; Общие; Лихорадка; Жар; Солгуствует; Общие; Аппетит; Голод зверский (20,7,4,4) (1,100)	0	0	0	0	0
Тм; Маркеры; Этиология; эмоции; любовь неразделенная (7,10,4) (1,100)	0	0	0	0	0
Тм; Маркеры; Этиология; эмоции; разочарования; в любви (13,9,6) (1,100)	0	0	0	0	0

детям. Характерно вздутие живота, понос не переваренной пищей. Изнурение (усталость) ног у детей. Спазмы конечностей, за которыми следует боль в желудке. Аскаридоз.

Токсокароз – гельминтоз из группы нематодозов, характеризующийся лихорадкой, бронхитом, пневмонией, гепатоспленомегалией, эозинофилией. У человека различают личиночный (висцеральный) и имагинальный (кишечный) токсокароз. Заражение происходит при проглатывании яиц токсокар с пищей и водой, загрязненными испражнениями животных, а также при контакте с инвазированными животными. Вышедшие из яиц личинки из кишечника проникают в кровеносные сосуды и попадают в различные органы и ткани, где инкапсулируются и вызывают личиночную форму заболевания. Чаще болеют дети.

Клинические проявления:

- ярко выраженные аллергические зудящие высыпания;
- лихорадка;
- гепатоспленомегалия;
- бронхопневмония с приступами мучительного кашля и удушья;
- образование в различных органах специфических гранул, содержащих личинки токсокар;
- поражение суставов;
- миокардит;
- лимфаденопатия;
- диспепсический синдром (боли, тошнота, неустойчивый стул);
- токсокарозный офтальмит с поражением заднего сегмента глаза (хориоретинит), кератит;
- эпилептиформные припадки, парезы, параличи.

Случай из практики. Мальчик, 5 лет. Жалобы на периодическую субфебрильную лихорадку, кашель около полугода, затрудненное дыхание в сырую погоду, туман, в бане, ванной. В последний месяц возникают приступы

бронхоспазма во время еды. Частые простуды. Дыхание облегчается сидя ровно на стуле. По поводу обструктивного бронхита проведено 2 курса антибиотиков с коротким эффектом. На рентгенограмме признаки бронхита, в крови 11% эозинофилов. У мальчика выявлены антитела к токсокарам (1,77, норма <0,380). Повышен общий IgE (273,1, норма <60).

Назначение: Natrum sulphuricum 30CH 7 крупинок растворять в 200 мл воды, по глотку каждые 15 минут. Через неделю: бронхоспазма нет. Кашель продуктивный с большим количеством мокроты желтого цвета. Не лихорадит. В течение шести месяцев мальчик получал Natrum sulphuricum 30CH по 3 крупинки 2 раза в день ежедневно, по 3 крупинки 1 раз в день ежедневно – 1 месяц, по 3 крупинки 1 раз в день через день – 1 месяц, по 3 крупинки 2 раза в неделю – 1 месяц, по 3 крупинки 1 раз в неделю – 2 месяца. После лечения жалоб нет, антитела к токсокарам снизились до 0,587, IgE снизился до 100,6. Через месяц при контрольном осмотре: жалоб нет. Антитела к токсокарам – отрицательные, IgE – 45,5.

Симптомов: 9 Лекарств: 86

	Nat-s.	Puls.	Amb.	Sulph.	Calc.
Тм; Маркеры; Этиология; болезни; глисты,гельминты (36,14,24) {1,100}	3	2	2	3	3
Бн; Частные; ЖКТ; Стул; Паразиты,черви; гельминты (20,8,5,8) {1,100}	3	4	2	4	4
Бн; Модальности; Паразиты,черви,гельминты (41,15,11,4) {1,100}	1	2	2	4	3
Кт; Частные; Дыхательные; Дыхание; астма; у детей (7,2,5) {1,100}	3	3	1	1	
Тм; Частные; Дыхательные; Дыхание; затрудненное; дети (3,2,1) {1,100}	3	2	2		1
Кт; Частные; Дыхательные; Дыхание; трудное,тяжело дышать; у детей (3,2,1) {1,100}	3	2	2		1
Бр; Частные; Дыхательные; Дыхание; Одышка; Лучше; сидя (6,2) {1,100}	1			1	
Бр; Частные; Дыхательные; астма бронхиальная; влажная; у детей (2,1) {1,100}	2				
Бг; Частные; Дыхательные; Еды,во время - хуже (3,1) {1,100}	1				

Natrum sulphuricum – натрий серноокислый, глауберова соль, сульфат натрия. Подходит детям страдающим астмой. Одышка в сырую погоду. Влажная астма: kloкочущие хрипы в грудной клетке. Астма у детей (как конституциональное средство). Каждая новая простуда вызывает приступ астмы.

Рубрики реперториумов, полезные при выборе гомеопатических средств при лечении других гельминтозов:

- Реперториум О. Берике: Частные/ ЖКТ/ Живот/ Гельминты/ Глисты/ Тениоз:

Carbo vegetabilis, Cuprum aceticum, Graphites, Kali iodatum, Magnesia muriatica, Mercurius vivus, Phosphorus, Pulsatilla nigricans, Sabina juniperus, Stannum metallicum, Sulphur, Terebinthinae oleum.

Тениоз – это гельминтоз из группы цестодозов, характеризующийся поражением тонкого кишечника. Возбудитель болезни свиной цепень (*Taenia solium*). Длина паразита 1,5-2 м, число члеников от 800 до 1000. Развитие цепня свиного происходит со сменой хозяев. Окончательным хозяином является человек, промежуточным – свинья, которая заражается при поедании члеников или яиц гельминта. Источником заражения человека тениозом служит недостаточно обеззараженное мясо свиней и реже диких кабанов.

Свиной цепень обитает в верхней части тонкой кишки. Фиксируясь к слизистой оболочке присосками и крючьями, он раздражает кишечные стенки. Выражены и другие механизмы патогенного действия гельминтоза, такие как токсико-аллергическое влияние продуктов жизнедеятельности цепня, поглощение питательных веществ стробилой гельминта и др. У больных наблюдаются расстройства функции кишечника: тошнота, рвота, иногда понос, схваткообразные боли в животе, потеря веса. Возможно развитие холецистита, панкреатита.

Больных беспокоит слабость, головокружение, периодические головные боли, нарушения сна.

- Реперториум О. Берике: Частные/ ЖКТ/ Живот/ Гельминты/ Глисты/ Трихинеллез:

Arsenicum album, *Baptisia tinctoria*.

- Реперториум Д. Кларка: Клиника/ Частные/ ЖКТ/ Кишечник/ Глисты/ Трихины:

Arsenicum album, *Baptisia tinctoria*.

Трихинеллез (синоним: трихиноз) – гельминтоз из группы нематодозов, характеризующийся лихорадкой, миалгиями, отеком лица, кожными сыпями, эозинофилией крови, а при тяжелом течении – поражением внутренних органов и центральной нервной системы. Возбудитель болезни *Trichinella spiralis*. Половозрелые самки и самцы паразитируют в тонкой кишке. Длина тела самки 1,5-1,8 мм, после оплодотворения – до 4,4 мм; длина тела самца 1,2-2 мм. После оплодотворения самцы погибают, самки через 2 суток после инвазии начинают рождать личинок, которые через ткани слизистой оболочки кишки проникают в кровеносные и лимфатические сосуды и разносятся по всему организму, оседая в поперечнополосатой мускулатуре. В зависимости от интенсивности инвазии выделение самками личинок продолжается 4-6 недель, после чего паразиты погибают. Юная личинка через сарколемму проникает в мышечное волокно, частично его разрушая. Человек заражается чаще всего при употреблении инвазированного личинками трихинеллы мяса или сала свиньи.

- Реперториум С. Фатака: Частные/ ЖКТ/ Глисты/ Паразиты/ Анкилостомы, некатор:

Carduus marianus, *Chenopodium anthelminticum*.

Анкилостоматоз и некатороз – опасные паразиты человека *Ancylostoma duodenale* (анкилостомоз) и *Necator americanus* (некатороз) принадлежат к классу круглых гельминтов. Инвазия человека анкилостомозом и

некоторозом происходит путем внедрения инвазионных личинок в кожу конечностей в момент контакта с ними (хождение босиком, через руки, при лежании на траве в купальниках и т.д.).

- Реперториум Д. Кларка: Клиника/ Частные/ ЖКТ/ Кишечник/ Глисты/ Черви/ Круглые:

Baptisia tinctoria, *Cina artemisia*, *Natrum phosphoricum*, *Spigelia anthelmintica*, *Teucrium marum verum*.

- Реперториум С. Фатака: Частные/ ЖКТ/ Глисты/ Паразиты/ Ленточные/ Солитер:

Calcarea carbonica, *Graphites*, *Platinum metallicum*, *Pulsatilla nigricans*, *Sabadilla officinale*, *Silicea terra*, *Sulphur*.

- Реперториум Д.Кларка: Клиника/ Частные/ ЖКТ/ Кишечник/ Глисты/ Черви/ Ленточные:

Calcarea carbonica, *Cinnabaris*, *Mercurius sulphuratus ruber*, *Cuprum aceticum*, *Platinum metallicum*, *Pulsatilla nigricans*, *Sabadilla officinale*, *Salicylicum Acidum*, *Stannum metallicum*.

- Реперториум С. Богера: Частные/ ЖКТ/ Стул/ Глисты/ Ленточные:

Calcarea carbonica, *Graphites*, *Platinum metallicum*, *Pulsatilla nigricans*, *Sabadilla officinale*, *Silicea terra*, *Sulphur*.

Ленточные глисты (Cestoda) – это класс паразитических плоских червей. Некоторые виды представляют собой опасные паразиты человека, а вызываемые ими заболевания носят название цестодозы. Жизненный цикл цестод связан со сменой нескольких хозяев. К ним относятся свиной солитер длиной до 2 метров и бычий достигающий 6 метров. Место их постоянного обитания – тонкий кишечник, где они очень прочно прикрепляются к слизистой оболочке своими присосками. От головки солитера отходят отдельные членики, в зрелом состоянии начиненные яйцами. Членики отрываются и выходят из кишечника со стулом. Они имеют вид квадратиков тонкой пленки, находятся в

слизистой оболочке и видны невооруженным глазом. Членики бычьего солитера могут сами активно выползать из анального отверстия. Особо опасен свиной солитер, так как в организме человека могут жить его личинки, которые, путешествуя с током крови, могут поражать все органы и ткани вплоть до головного мозга и глаз. К ленточным глистам относится и маленький паразит – карликовый цепень. Чаще всего он встречается у детей, паразитируя в тонком кишечнике.

Профилактика гельминтозов. Ввиду высокого распространения гельминтозов очевидна необходимость просвещения населения по поводу способов заражения гельминтами, основных клинических проявлений паразитов и их осложнений. Это поможет нашим пациентам понять важность соблюдения личной гигиены.

Три основных правила профилактики гельминтозов:

- Санитарная культура в семье и детских коллективах.
- Тщательная кулинарная обработка продуктов.
- Употребление только кипяченой воды.

Повсеместно рекомендуемую профилактику гельминтозов лекарственными препаратами типа вормил (Vormil) считаю нецелесообразной, а иногда и опасной. Так, например, вормил может вызвать рвоту, стоматиты (я их наблюдала неоднократно), изжоги, метеоризм, тошноту, боль в животе, диарею, запор (см. выше приведенный мною случай), головную боль, сонливость или бессонницу, головокружение, дезориентацию, спутанность сознания, галлюцинации, судороги, снижение остроты зрения, крапивницу, дерматит, зуд, пузырчатку, лихорадку, панцитопению, лейкопению.

Вполне возможна и часто показана гомеопатическая профилактика гельминтозов путем индивидуального назначения *similium*.

Несмотря на существование гельминтозов с древнейших времен и не менее продолжительную историю борьбы с ними, гельминтозы по-прежнему остаются группой наиболее распространенных в мире заболеваний. Несомненно, что для развития гельминтоза недостаточно только заражения гельминтом, важнейшая роль принадлежит состоянию организма, его иммунным процессам. Так же и для излечения от гельминтоза недостаточно принять противогельминтный препарат, даже многократно. Избавиться от гельминтоза без участия всего организма невозможно. Решение проблемы, если оно существует, впереди. И без гомеопатии, я думаю, оно не произойдет.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Астафьев Б.А. Иммунологические проявления и осложнения гельминтозов. – М.: Мед. изд., 2005. – 124 с.
2. Виноград Н.О., Грицько Р.Ю. Паразитарні хвороби людини. Гельмінтози. – Львів: Армія України, 2004. – 189 с.
3. Ершова И.Б., Мочалова А.А., Черкасова С.Н., Чернова Е.В. Паразитарные инвазии в практике врача-педиатра. «Здоровье ребенка», №2(5), 2007, с.137-140.
4. Крамарев С.А. Гельминтозы у детей «Здоровье ребенка», №2, 2006, с. 55-58.
5. Озерецковская Н.Н. Подходы отечественной школы паразитологов-иммунологов к терапии паразитарных болезней // Медицинская паразитология. – 2001. – 32. – с.12-15.

СЛУЧАИ ИЗ ПРАКТИКИ

СІМІСІФУГА: ОДНО ЛЕКАРСТВО, НО НЕ ОДНА ДОЗА

Попов А.В.
(Украина, Киев)

Пациентка 46 лет обратилась на консультацию с жалобами на тяжелые вегетативные кризы с паническими атаками. Множество различных фобий, в том числе выходить одной из дома. Периодически ощущение сумасшествия. В связи с развившимся состоянием потеряла социальный статус, бросила работу.

Из других жалоб отмечает более короткий менструальный цикл (вместо 31 – 21 день). Иногда головные боли. Снижение веса, несмотря на хороший аппетит.

Объективно: пониженного питания, сколиоз грудного отдела позвоночника.

История заболевания такова: 10 месяцев назад внезапно посреди ночного сна произошла вегетативная атака. Повысилось АД до 150/100, возникло сердцебиение, дрожание, сильный страх смерти. После этого аналогичные приступы стали происходить все чаще и чаще. Предсказать время и обстоятельства появления криза невозможно, но чаще они случаются в ночное время или поздно вечером.

История жизни: в возрасте 22-23 года после перенапряжения в учебе проходила лечение в психоневрологическом диспансере в связи с вегетативным синдромом. Кроме сердцебиения, перепадов АД, тремора, страхов еще была упорная бессонница. В юности страдала мигренями, были носовые кровотечения. После переохлаждения бывают обострения хронического гайморита.

Модальности: множество страхов, главный из которых – страх смерти. Страхи усиливается от любых волнующих событий. Романтик. Любит комфортные условия, умеренное тепло. Не переносит голод.

До прихода ко мне пациентка получала гомеопатическое лечение: *Argentum nitricum*, *Lachesis muta*, *Causticum* – лекарства оказались неэффективными. Только *Adrenalinum* оказывал определенное воздействие – со слов пациентки во время панической атаки он уменьшал страх, в то же время усиливал нарушения сердечного ритма и вызывал спазмы кишечника.

Назначение: *Cimicifuga LM1* ежедневно. Через 3 недели: выяснено, что 4-й прием препарата резко ухудшил все симптомы «с головы до ног». Даже появились носовые кровотечения, как было в юности. Все тело стало болезненным. Возникли постоянные нарушения сердечного ритма. Всего приняла лекарство 8 раз, больше «не смогла».

Назначение: *Cimicifuga LM2* ежедневно, при обострении самостоятельно повышать потенцию препарата. Через месяц: остановилась на приеме *LM6*, только это разведение смогла выдержать более 3-х дней. Главный беспокоящий симптом – нарушения сердечного ритма, которые усиливались сразу после приема лекарства. Единственное улучшение – исчез тремор.

Назначение: *Cimicifuga LM7* один раз в неделю. На следующую консультацию пациентка явилась только через полгода. Она смогла самостоятельно определила потенцию (*LM7*) и частоту приема лекарства (один раз в три дня). Общее состояние значительно улучшилось. Панические атаки редкие, не чаще одного раза в месяц, интенсивность симптомов уменьшилась, приступы стали короткие. Периодически беспокоят странные короткие, интенсивные боли в разных органах. Снова вышла на работу после длительного перерыва. Пациентка неожиданно поделилась воспоминанием. Она вспомнила, как до начала

гомеопатического лечения предпринимала многочасовые изматывающие прогулки пешком для улучшения своего психического состояния.

Назначение: *Cimicifuga* LM7 один раз в неделю. Через 3 месяца. Пациентка уверена, что выздоравливает. За 3 месяца один небольшой вегетативный криз, но со спазмами и головной болью. Панического страха не было. Отмечает возросшую внутреннюю уверенность и самодостаточность.

Назначение: *Cimicifuga* LM6 один раз в неделю.

Через 4 месяца. Вегетативные кризы слабые и редкие. Понижение потенции опять вызвало короткое обострение в течение одного дня: острые боли в животе, за грудиной, в позвоночнике. Снова кратковременно появились разные страхи, в том числе смерти. Пациентка поделилась новыми воспоминаниями. Оказалось, что женщина ощущала враждебное отношение к себе с раннего детства, особенно в школьные годы, хотя реальных оснований к этому не было. Всегда ощущала изоляцию, одиночество, даже в обществе. Ожидала неприятностей и неудач в будущем, огорчений от других людей. Первый страх – в 5 лет она оказалась закрытой в ванной комнате и долго не могла выйти.

Назначение: *Cimicifuga* LM6 один раз в неделю.

Через 4 месяца. Общее самочувствие хорошее. Последние два месяца постоянное ощущение простуды, насморк, сухой кашель, субфебрильная температура.

Назначение: *Cimicifuga* LM5 один раз в неделю с дальнейшим понижением потенции. *Drosera* 30CH ежедневно, до окончания кашля.

Через полтора месяца. После трех приемов *Drosera* кашель полностью прекратился. Дошла до разведения *Cimicifuga* LM1. Вегетативные кризы практически не беспокоят. Однако возникла странная слабость, лень, едва в состоянии выполнять домашнюю работу. Приступы

головокружения по вечерам. Судороги икроножных мышц по ночам, онемение конечностей.

Назначение: возобновить прием *Cimicifuga* LM8 ежедневно. Через 5,5 месяцев: принимает лекарство один раз в два дня. Появилась новая форма обострения: острые, сильные боли в суставах.

Назначение: *Cimicifuga* LM7 один раз в неделю. Через 8 месяцев. Чувствует себя почти здоровой. Несмотря на множество негативных событий, остается работоспособной, пишет диссертацию. Хотела бы улучшить память. Прибавила 5 кг веса. Пыталась перестать принимать гомеопатию, но «не смогла». Жалобы на небольшой себорейный дерматит, расширенный венозный рисунок на ногах. Излишняя потливость, чуткий сон.

Назначение: *Cimicifuga* LM6 один раз в две недели. Всего 8 консультаций за 3 года и 9 месяцев.

РЕЗЮМЕ:

Такая патология, как вегетативный синдром, ассоциированный с фобическими состояниями, часто наблюдается у «чувствительных людей» по терминологии Ганемана. Здесь оправдано применение LM-потенций: с одной стороны они позиционируются, как наиболее «мягкие», с другой – предполагают возможность изменения потенции самим пациентом, в зависимости от полученного результата.

«Тропность» к психике *Cimicifuga* имеет научное подтверждение: «...Механизм действия можно сравнить с влиянием малых доз конъюгированных эстрогенов. Связываясь с рецепторами эстрогенов в лимбикоретикулярном комплексе, формонетин и другие ингредиенты клопогона нормализуют синтез и обмен катехоламинов мозга: серотонина, дофамина, норадреналина, повышают уровень 3-эндорфина, увеличивают уровень нейротензина. Активные компоненты растения могут связываться с мю-опиатными

рецепторами организма (hMOR), которые ассоциируются с настроением...».

Обострения в психической сфере не менее реальны и могут представлять серьезное осложнение и в процессе лечения и в процессе взаимодействия врача и пациента. Для иллюстрации сказанного привожу цитату из письма пациентки, получавшей через день *Cimicifuga 200CH* и *Carcinozinum 200CH*:

«Принимала препарат чуть больше месяца – больше не выдержала. Я всегда считала себя человеком достаточно деликатным, тактичным и очень чувствительным. Неожиданно после нескольких приемов *Cimicifuga* все эти качества исчезли, а вместо этого появилась некая «раскрепощенность» в общении с окружающими, еще через несколько приемов перешедшая в полную беззастенчивость, бесцеремонность. Несколько примеров из того времени.

31 декабря вечером проходил концерт классической музыки в одном престижном зале. Играл очень известный оркестр с мировым именем. Стоимость билетов начиналась от 300 долларов. Но благодаря знакомому музыканту из этого оркестра нам с подругой удалось бесплатно пройти в зал с билетами, на которых значилось «без мест». Т.е. мы должны были занять свободные места, если они конечно будут. Такое бывало, но вечер 31 декабря всегда особенный: праздничная атмосфера, дамы в вечерних платьях и мехах, зал переполнен любителями классической музыки и парадных выходов в свет. Свободных мест на первый взгляд нет вообще. Но я, ничуть не смущаясь, не волнуясь, не интересуясь, как отнесутся, к этому окружающие беру подругу за руку и нагло иду к 3-му ряду партера, где в самом центре виднеются 2 свободных места. Мы проходим, она трясется от страха, ведь нас могут согнать с позором те, которые пока не пришли и вероятно опаздывают. Нам делают замечания и запрещают садиться, требуют освободить

места. Все эти разговоры в крайне раздраженном и даже агрессивном тоне до меня как будто не доходят, отравленные стрелы пролетают мимо. Я больше не чувствую, как раньше, неловкости этой ситуации, страха, волнения, тревоги и беспокойства. Как если бы вместо меня был другой человек. Концерт начинается, но нам все еще продолжают делать замечания, которых я попросту не замечаю, не чувствую. Но, как оказалось и музыку я теперь тоже не чувствую так тонко, трепетно, как это было всегда. Я слышу звуки музыки, но они больше не доходят до моей души, не проникают внутрь, не заставляют волноваться и переживать услышанное. С таким же успехом, я могла бы провести вечер в любом другом месте.

Подруга (а она врач, интересующийся гомеопатией) потрясена моим поведением, реакцией на происходившие вокруг нас баталии. Она знала, что мне назначена *Cimicifuga* и говорит, что никогда не думала, что гомеопатический препарат может так сильно изменить характер, личность. Я ей отвечаю, что понимаю, что это действие препарата и стараюсь держать ситуацию под контролем.

Еще через несколько дней при общении с конкретным человеком (это известный актер), гораздо старше меня, перед которым я раньше испытывала трепет, разговаривала почтительным тоном, выбирая слова, вдруг всего этого нет. Разговор веду на равных, с некой душевной толстокожестью. Говорю с ним, не задумываясь, нравится ему это или нет. Он явно обескуражен. Узнал, что я должна прийти на премьерный спектакль, где он играет главную роль. Говорит мне: «Очень хорошо, приходите обязательно». Я не задумываясь, отвечаю: «Я-то приду, только и Вы уж не забудьте, тоже приходите». Артист растерялся, но меня его реакция не волнует. Речь у меня быстрая, легко перехожу с одной темы на другую. Хотя до приема препарата я всегда говорила в нормальном темпе, даже когда говорила эмоционально, речь становилась

быстрее, но немного. Теперь же у меня ощущение, что вместо меня говорит какой-то другой человек, которого я не знаю. Иногда это смешно, но иногда страшно.

Еще через несколько приемов *Cimicifuga*, иду по улицам с ощущением, что город мне не знаком, все вокруг чужое, ощущение невероятной материальной бедности и страшного душевного дискомфорта, все рушится вокруг. Кажется, мои друзья и знакомые начинают воспринимать меня по-другому. К работе стала относиться поверхностно, она больше не трогает меня. На правой ладони возникло большое, жгучее, красное пятно, под левой лопаткой – постоянная сильная боль. Левая сторона лица (область щеки ближе к носу) заметно припухла. Глаза – не мои. Стул зловонный, его запах невозможно вынести. Становится уже страшно. Чувствую, что не выдерживаю, прошу моего доктора отменить препарат».

Возвращаясь к описанному выше случаю, хочется отметить, что при успешном гомеопатическом лечении часто происходит активное воспоминание пациентом обстоятельств психологической травмы, запустившей развитие патологии или исказившей развитие индивидуума. В связи с этим можно проследить в гомеопатическом лечении некую аналогию фрейдовской модели психоанализа: вспомнить – осознать – освободиться. Но обострение может приобретать черты лекарственной болезни, требующей изменения тактики лечения.

ИРЕСАКУАННА – КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Кулинич Т.Э.

(Украина, г. Днепропетровск)

*«Знание, добытое без личного усилия,
без личного напряжения – знание мертвое.
Только пропущенное через собственную
голову становится твоим достоянием»
(Л. Улицкая «Даниель Штайн - переводчик»)*

На V Съезде гомеопатов в своем докладе я пела оду ИРЕСАКУАННА, лекарству из семейства мареновых, которое в педиатрии незаменимо в острых случаях бронхолегочных заболеваний. При влажном кашле, когда мокрота находится в бронхах среднего и крупного калибра, а ребенок плохо откашливается, раствор этого лекарства, в дробных приемах в течение дня, демонстрирует поистине волшебные свойства, если есть подобие. Такую «водичку» от кашля у нас в Днепропетровске прописывают даже участковые врачи, вовсе не знающие гомеопатии.

Но один случай заставил меня посмотреть на Иресасуанна и полюбить его совершенно с другой стороны. Хотя это свойство лекарства давно описано во многих гомеопатических патогенезах.

Однажды меня пригласили домой к 2,5-летней девочке. Мама была очень расстроена, так как ребенок болел уже пятый день, как она сказала, «энтеровирусным заболеванием». Продолжалась упорная тошнота, отказ от еды и приступообразные боли в животе, не смотря на выполняемые рекомендации педиатра и врача скорой помощи. Ребенок к осмотру отнесся не очень приветливо. Удалось увидеть язык, который вопреки ожиданиям был слегка обложен белесоватым налетом. Живот был доступен пальпации. Стула в течение последних суток не

наблюдалось. Суховатые губы. Бледная. Как выяснилось, утром в этот же день было носовое кровотечение.

Упорная тошнота наводила на мысль об *Iresacuanha*. Но мало ли лекарств имеют этот симптом? Относительно чистый язык и носовое кровотечение расставили все точки над «і»... Выписываю рецепт на 30-е разведение препарата. Гомеопатическая аптека находится очень далеко, послать некого. Достаём старые лекарства из домашней аптечки (четырёхлетней давности, так как старшая сестра ребенка лечится гомеопатией давно). Отыскали лекарство только в разведении 200СН и дали ребенку 1 гранулу под язычок. Вскоре ребенок уснул. Я ухожу, прошу завтра обязательно мне позвонить.

На следующий день звонка я не дождалась. Как показывает опыт, не звонят нам в 2-х случаях: либо все плохо, в нас разуверились, и ребенок в стационаре, либо все хорошо, «чтоб не сглазить». Звоню сама уже вечером. «Ой! А я Вам только собралась звонить!» – слышу мамин голос: «У нас очень хорошее состояние уже со вчерашнего вечера. Эта одна крупинка сделала чудеса!» Пока я вернулась из аптеки со свежим лекарством (прошло часа три), Маша проснулась в хорошем расположении духа, напялила на себя новую юбку старшей сестры и встретила меня у дверей. Играла с нами до 11 вечера. Приступов боли в животе не было. Поела с удовольствием картофельного пюре. А я считала, что это лекарство только от кашля!

Восхитившись открытым для себя и подтвержденным на практике свойством *Iresacuanha*, я задумалась над несколькими вопросами. О быстроте действия наших средств (если есть подобие!), о сроке годности наших препаратов, об эффективности действия разных разведений, дозе и необходимости дальнейших повторений приема лекарства.

СЛУЧАЙ ГОМЕОПАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ У РЕБЕНКА

Милованова Е.В.

(Украина, г. Первомайск, Луганская область)

В декабре 2010 года ко мне обратились родители мальчика 11 лет, у которого в течение 3 дней не купировалась почечная колика. Вызов был поздно вечером. Собрать адекватные жалобы у ребенка, мечущегося по квартире, было практически невозможно. Мальчик беспокоен, постоянно двигается, боль локализуется в области правой почки, улучшение от тепла (поясница обвязана пуховым платком).

Объективно: ребенок астеник по телосложению, пониженного питания, кожные покровы бледные, сухие. Руки и ноги «ледяные», язык обложен белым налетом, сухой. Жалуется на тошноту, была рвота, жидкий стул. Мочи мало, она мутная, интенсивно желтая (в моче белок – 0,099 г/л, лейкоциты и эритроциты все поле зрения, оксалаты). Симптом Пастернацкого справа положительный.

Общие модальности: ребенок зябкий, постоянно мерзнут ноги (спит в носках). Выражена жажда, пьет большое количество воды, часто беспокоят боли в животе (по типу кишечных колик), тошнота, повышен рвотный рефлекс. Пищевые пристрастия: сладкое и печеное.

Особо меня заинтересовала психология пациента: он очень амбициозный, обидчивый, аккуратный, педантичный, и, что не характерно для мальчика его возраста – любит болеть и особенно лечиться.

В анамнезе жизни частые простудные заболевания, ангины, фарингиты. Камень в правой почке обнаружен случайно при ультразвуковом исследовании в санатории.

Семейный анамнез: у отца тенденция к гипертонии,

у матери – желчнокаменная болезнь, у брата – витилиго.

В выборе препарата для купирования колики, помог осмотр комнаты ребенка: идеальный порядок, все машинки выстроены рядами, тетради и книги лежат ровными стопочками. Назначение: *Lusorodium clavatum* 6СН 5 гранул на 500 мл воды, пить маленькими глотками через каждые 5 мин. Колика купировалась в течение 30 мин (анализ мочи через сутки: белок – следы, лейкоциты 15-20 в поле зрения, эритроциты – 3-4 в поле зрения). В дальнейшем назначен *Lusorodium* 200СН два раза в неделю по 1 крупинке в течение 5 месяцев.

УЗИ (август 2010): в чашечно-лоханочной системе правой почки определяется камень размерами 9,4 x 7,5 мм.

В июне 2011 года мать по телефону сообщила, что у ребенка вышел камень. Он вышел безболезненно, и мальчик нащупал его уже в мочеиспускательном канале. В урологическом отделении областной больницы родителям было предложено удалить камень под наркозом, родители отказались и обратились ко мне за гомеопатической помощью. Был назначен *Lusorodium* 6СН (10 гранул растворить в 2 л воды) в частых приемах, за 10 дней камень разрушился и самостоятельно вышел. Заключение УЗИ (июль 2011): в обеих почках определяются единичные микролиты средней плотности величиной до 2,0 мм.

В это время старший брат пациента (17 лет) получал антибактериальное лечение по поводу кишечной инфекции. Ночью он ошибочно выпил лекарство младшего брата, а утром сообщил родителям, что боли в животе прекратились, но ему что-то «мешает» в мочевом пузыре. Было сделано УЗИ в урологическом отделении: в мочевом пузыре конкремент 14 мм в диаметре. Анализ мочи без особенностей. Пациенту назначен *Lusorodium* 6СН (10 гранул растворить в 2 л воды), который он получает в настоящее время уже 2 недели. Камень еще не разрушился, но уже уменьшился в размерах.

«ПОБОЧНЫЙ ПРОДУКТ ЛЮБВИ»
(ИЗУЧАЕМ MATERIA MEDICA)

Финберг Е.Ф.
(Украина, Киев)

«Дети – побочный продукт любви»
Станислав Ежи Лец

Многолетнее занятие гомеопатией не перестает удивлять меня именно «побочными продуктами» – **самыми неожиданными эффектами лечения, которые ты никак не ожидаешь увидеть, назначая лекарство.**

История 1.

Женщина, 45 лет. **Жалобы:** отсутствие менструаций в течение полугода. Сбои ритма, очень скудные или очень обильные менструации наблюдались в течение всей жизни. Первая беременность наступила на фоне почти полугодичной аменореи. Всего беременностей и родов – 2, протекали без особенностей. В период задержки менструации женщина, по ее собственным оценкам, становилась более уязвимой, чаще болела, хуже справлялась с психическими и физическими нагрузками.

Сопутствующие жалобы: периодически «отравления» доброкачественной пищей, вздутие живота, склонность к запору. Как правило, эти жалобы появляются при нарушении ритма или изменении качества привычного питания (в дороге, после праздничных переяданий и т.д.).

Из анамнеза жизни: выросла в благополучной семье, потом создала «по образу и подобию» такую же собственную семью. Получила достойное образование, вовремя защитила диссертацию. Работала Вузовским преподавателем, затем – бухгалтером в большой частной фирме. И работа, и семейная жизнь приносят радость и удовлетворение.

Традиционные вопросы:

- Вы уравновешенный человек?
- Не всегда. Жизнь иногда заставляет поволноваться. Но я стараюсь справляться с этими волнениями.
- Часто есть поводы для волнений?
- Поводы есть всегда, все зависит лишь от моего состояния и готовности реагировать.
- Как Вы «сбрасываете» напряжение?
- Иногда начинаю много есть. Ем все, что вижу, особенно увеличивается потребность в сладком. Это продолжается от нескольких часов до нескольких дней. За короткий период успеваю прибавить до нескольких килограмм веса, затем с большим трудом сбрасываю их. А иногда, чтобы успокоиться, я хожу по магазинам. Я люблю красивые магазины, даже когда ничего не покупаю в них. Часто покупаю красивые, но совершенно ненужные вещи, потом дарю их кому-нибудь.

Обо всем этом пациентка рассказывает спокойно, с улыбкой, с хорошей долей самоиронии. Производит впечатление женщины, которая ладно сложила свою жизнь и достойно проживает ее. И вдруг – странная запись в истории болезни: «Перемещает предметы на столе» (на моем столе лежит отрывной блокнот с ручкой для пациентов). Дама несколько раз сдвинула этот блокнот в сторону, затем переместила на место.

Я ни с чем не увязала этот симптом на первом приеме, а когда прочла запись на втором приеме, уже не смогла вспомнить, о чем шла речь.

Объективные данные: пациентка нормостенична, несколько избыточного веса. Тургор тканей удовлетворительный. Кожа эластичная. Внутренние органы – без особенностей. Консультация гинеколога: Патологических изменений не выявлено. Не исключается начало климакса.

Назначения: Pulsatilla 1000CH 1 раз в неделю.

Осмотр через 3 месяца: месяц назад – менструация

в течение 3-х дней, ощущает, что скоро снова будет менструация. За истекшее время не было особых стрессов, диетических и нервных «срывов». Назначения те же.

Повторная консультация через 3 месяца (6 месяцев от начала лечения): Менструации в течение полугода регулярные, скудные, безболезненные. Самочувствие удовлетворительное. Ощущение «себя в мире и мира в себе» «значительно лучше, чем в молодости, когда для этого было значительно больше оснований».

Любому врачу приятно, когда удается с первого назначения, быстро и легко получить желаемый результат. Пациентка искренне благодарит за успешное лечение, я произношу ответные слова. Зависает пауза, и вдруг женщина начинает плакать. Плачет, как ребенок, буквально заливаясь слезами. Я смотрю на это холодным взглядом профессионала и думаю: «Вот так Pulsatilla!» Сквозь слезы произносит:

- Вы даже не представляете, что для меня сделали.

Я выдерживаю паузу и про себя думаю: «Не так уже и много я сделала, практически со всеми трудностями в жизни Вы справились без чьей либо помощи, и здесь я лишь самую малость помогла».

И тут начинается рассказ, который приводит меня в изумление. С подросткового возраста моя героиня страдала kleptomанией. Она не стала воровкой, судьба уберегла ее от криминальных историй. Но любое посещение магазина превращалось для нее в сладкую пытку. Она могла утащить гвоздь, катушку ниток, яблоко или горсть семечек на рынке. Несколько раз ее уличали в этом мелком воровстве, складывались не самые приятные ситуации. После чего следовали долгие мучения совести, обещание себе никогда не заходить в магазины без острой необходимости, затем спустя некоторое время повторение этих ситуаций. Это было неудержимой страстью, которую она всю жизнь скрывала от родителей, от своей семьи,

какой-то садомазохистский комплекс, который буквально «выгрызал» женщину. Назначение Pulsatilla помогло от него избавиться.

Я никогда ни до, ни после этого случая не сталкивалась с клептоманией. Честно говоря, существование такого диагноза всегда вызывало у меня определенные сомнения. Я не знаю, лечат ли это заболевание психиатры. **В патогенезе Pulsatilla есть симптом «желание легко удовлетворять свои пристрастия».** Данная история помогла мне понять и этот симптом.

История 2.

«Уничжение паче гордыни»
(поговорка)

На приеме пациентка 29 лет. Невысокого роста, пропорциональная, со смуглой кожей, темно-карими, почти черными глазами и такого же цвета волосами. («Шоколадка». Встречая такое лицо в толпе, я всегда невольно задерживаю на нем взгляд, радуюсь за матушку-природу, за то, что у нее все так ладно получилось). **Жалоба: «Мне необходимо увеличить размер груди».** Некоторое время назад я услышала по телевизору рекламу «Комплекса Монро». Но решила не рисковать 300\$ и пришла к Вам (no comments).

Далее – традиционный сбор анамнеза.

- Беспокоит ли Вас что-либо в состоянии здоровья?

- Нет, не беспокоит.

- Чем вы болели, были ли какие-либо операции?

- Болела мало, не вспомню что-либо серьезное. Всю жизнь болела мама, и это заслоняло другие болезни в семье. Операция была одна – исправление формы носа (операция пошла успешно, нос хорошей формы).

Объективные данные: выглядит значительно моложе своего возраста. Правильного телосложения,

удовлетворительного питания. Язык покрыт белым рыхлым налетом. Живот болезненный в гастродуоденальной области, проекции тела и хвоста панкреас. Печень у края реберной дуги, пузырьные симптомы положительные. Петли толстого кишечника спазмированы, болезненные при пальпации. Молочные железы правильной формы, средних размеров, достаточно болезненные при пальпации, с обеих сторон пальпируются уплотнения.

- Бывают ли у вас боли в животе?

- Бывают, иногда очень сильные. Проходят после Баралгина.

- Беспокоит ли вас горечь во рту, сухость, тошнота?

- Все это бывает, но не очень беспокоит меня.

- Какой у Вас стул?

- Как у всех. Бывает запор, бывает понос. Вероятно, это зависит от определенной еды, но я не могу проследить эту зависимость. Боль появилась давно, может быть еще в школе. Меня всегда лечила бабушка. Боль проходила. А когда возобновлялась, мы ее снова лечили.

Кроме перечисленного, у моей пациентки имелись (но отнюдь не беспокоили ее): сильнейшая боль в животе в первый день месячных (до обморока), боль в молочных железах от малейшего прикосновения одежды, которая появлялась за неделю до менструации и уменьшалась с ее началом. ПМС сопровождался сильнейшими приступами головной боли с ухудшением зрения, тошнотой.

Но единственное, что вызывало действительное беспокойство – это малый размер молочных желез.

Из анамнеза, собранного с невероятным трудом, я узнала, что моя пациентка – единственная дочь в «благополучной» семье. Правда, эту благополучную семью покинул отец, но мать и бабушка были очень добры и внимательны к девочке.

«Мама – умница, красавица, статная, белолицая,

голубоглазая, я – малявка, чернявка, неумеха, похожая на родственников отца. Всю жизнь имею «комплекс дурнушки». Мать всю жизнь болела, я с детства боялась, что она может умереть, старалась не огорчать ее. Школа – с медалью, институт – с отличием, диссертация – с блестящими рецензиями. И при этом всегда ощущала свою дефектность рядом с матерью. С молодыми людьми не встречалась, неудавшаяся личная жизнь матери, как постоянная угроза висела надо мной. Мой первый мужчина пришелся не по душе матери. Начались скандалы в доме, бабушка приняла сторону матери, обвинила меня в черствости и неблагодарности. Я действительно почувствовала себя черствой и неблагодарной. Потом беременность, аборт, расставание с женщиной. Мамино: «Я тебя предупреждала». Долго рядом со мной никого не было. Затем появился второй мужчина, который и стал моим мужем. Он также не нравится маме и бабушке, он я люблю его и боюсь потерять. Он сказал, что ему нравятся полногрудые женщины. Я хочу изменить размер груди. Если Вы мне не поможет, я обращусь к хирургам и поставлю силиконовые протезы».

- Обсуждали ли Вы эту тему с мужем?

- Нет. Он любит меня и его все устраивает.

Мама считает, что мне не нужно рожать. А я хочу родить ребенка, но не могу забеременеть (живет с мужем около 3-х лет, беременностей не было. Предыдущая беременность 5 лет назад закончилась медицинским абортom).

- А нос Вы переделывали тоже из-за него?

- Нет, это в юности, было противно смотреть на себя в зеркало. Сама заработала деньги и оплатила операцию. Мама с бабушкой узнали, когда уже все было позади. Уверена, что сделала правильно.

О возможности увеличения молочных желез я ответила уклончиво, объяснив, что эти размеры

определяются наследственными факторами, гормональным состоянием и т.д., и что они могут быть незначительно изменены только с коррекцией этого состояния. Постаралась убедить в необходимости лечения выявленных болезней.

Главные симптомы:

- *глубокая неудовлетворенность, уничижение;
- *стремление к совершенству (отличница, идеальная дочь и внучка, идеальная женщина);
- *подавление авторитарными родственниками;
- *спастическое состояние полых органов;
- *дисгормоноз (мастопатия, выраженный ПМС, альгоменорея).

Назначения Platina 1000CH 1 раз в неделю, Sacharum officinalis (placebo) ежедневно утром. Необходимость назначения плацебо я поняла, когда увидела удивительно-презрительную гримаску на лице женщины, которой было назначено одно лекарство 1 раз в неделю.

Осмотр через месяц. Жалоба: молочные железы прежних размеров (слишком маленькие). Последняя менструация прошла значительно менее болезненно, существенно уменьшилась боль в молочных железах. Эпизодов боли в животе вспомнить не может. Стабилизировался стул. Нет горечи, тошноты.

Консультация гинеколога: поликистоз яичников, фибраденоматоз молочных желез. Рекомендована гормональная терапия, от которой по взаимной договоренности решили воздержаться. Назначения те же.

Осмотр через 3 месяца (4 месяца от начала лечения): нет боли в животе и дисгестивных жалоб. Нет боли в молочных железах. **Не фиксируется на размере молочных желез.** Мечтает о беременности. Гинекологи утверждают, что беременность возможна только после курса гормональной терапии. От гормонотерапии пока воздерживается.

Назначения: Platina 1000 СН 1 раз в неделю Sacharum officinalis (Placebo) ежедневно 3 раза в день. Учащение приема placebo в связи с просьбой пациентки назначить что-то «сильнодействующее». Кстати, выходя, на пороге она сообщила, что Sacharum – хорошее лекарство, после его приема улучшается самочувствие и сон, исчезает тревожность. А **Platina усугубляет ощущение собственной неполноценности и дефектности.**

Осмотр через 3 месяца (7 месяцев от начала лечения): беременность 6 недель. Появились первые признаки раннего токсикоза: легкая тошнота, обостренное обоняние. До последней недели состояние и самочувствие удовлетворительное. Появилась уверенность в себе, своем избраннике. «Учусь смотреть со стороны на маму и бабушку. Не отдаляться, но отделять себя от них. Наши отношения не стали хуже, они стали другими. Думаю, что это наше общее приобретение». Размер молочных желез не обсуждается.

Вместо комментария. Основными характеристиками препарата Platina являются гордыня, эгоцентризм, склонность к спазмам, расстройства в репродуктивной сфере. При хорошо описанном и, казалось бы, вполне «прозрачном» патогенезе лекарства, я пользую его достаточно редко. Обратная сторона таких качеств, как гордость, эгоцентризм, повышенная самооценка явно недооценивались мною в течение многих лет практики. В портрете Platina нет пастелей, полутонов. Все позитивные качества проявляются столь же ярко и в своей негативной противоположности. **«Я лучшая среди лучших, но и худшая среди худших». «Уничжение паче гордыни»** – один из достоверных и полноценных признаков Platina.

(Sacharum – неудачное название для плацебо, в гомеопатии давно и с успехом используется препарат Saccharum officinale – Прим. Ред.)

MATERIA MEDICA

МАГНОЛИЯ

Васюта З.В.
(Украина, Киев)

Магнолии – самые древние цветковые растения в мире. Утонченность внешнего вида позволили известному исследователю магнолий К. Льюису назвать их аристократами растительного мира.

При слове «магнолия» неизменно возникает перед глазами благодатное черноморское побережье, где прекрасное дерево раскрывает нам навстречу свои роскошные величественные чаши цветов с томительным густым ароматом. Это дерево – сказка, праздник. Когда вдыхаешь аромат этих поистине мистических цветов, мир кажется ярче и светлее – пишут восторженные поклонники.

Магнолия – одно из самых популярных растений в Азии, Корее, Японии, Америке. Это наша «южанка», растет в Крыму и на Кавказе. Магнолия в Америке известна как символ Юга. Штаты Миссисипи и Луизиана выбрали ее своим символом. В Азии начиная с VII века магнолию специально выращивали в садах храмов. Древние китайцы называли магнолию «нефритовой орхидеей» за выносливость. Она воплощала символ чистоты. В Европе магнолия появилась на рубеже XVII-XVIII веков. Растение настолько понравилось европейцам, что вызвало настоящий бум, «магнолиевую лихорадку». Редкие и дорогие виды беззастенчиво воровали друг у друга. В Англии одна из газет даже обратилась к парламенту с требованием пресечь «беспредел».

Путь в Россию оказался более долгим, ввозимые растения не приживались. В середине XIX века в

крымском Никитском ботаническом саду догадались выращивать их в горшочках, а затем вырывали большой котлован и заполняли специально подготовленной почвой. Позже в усадьбе графа Воронцова калифорнийская магнолия даже прижилась в открытом грунте, что было сенсацией для того времени. Из Крыма растение перебралось на Кавказ, а сегодня магнолию, выращиваемую в открытом грунте, можно встретить в Москве, Петербурге, Риге, Киеве и Владивостоке. Любят выращивать магнолию умудренные в садовых делах англичане. Выведены морозоустойчивые сорта, разновидности магнолий для маленьких садов.

Интересна история магнолий. Это уникальное дерево пришло к нам из ледникового периода. Во Флориде найдены окаменелости магнолий, которым от 38 до 58 миллионов лет. Магнолия возникла раньше пчел, поэтому ее могли опылять только жуки.

Семейство магнолиевых насчитывает 12 родов и около двухсот видов. Особенно широко известна магнолия крупнолистная. Ее листья достигают метра в длину и под одним листом вполне можно укрыться от дождя. Высота взрослого дерева достигает 30 м. Запах цветов пряный, дурманящий и пьянящий. В жаркую погоду растение испаряет эфирные масла в таком количестве, что можно чиркнув спичкой увидеть фиолетовое пламя.

Химический состав: листья магнолии содержат алкалоиды магноламин и магнолин, эфирные масла и гликозиды. В цветках обнаружено эфирное масло, в плодах – жирное масло, которое состоит из стеариновой, миристиновой, арахисовой, пальмитиновой, линоленовой и олеиновой кислот.

Применение. В народной медицине применяют настойку листьев магнолии, которая обладает гипотензивным действием, а так же оказывает спазмолитическое и антихолинэстеразное влияние на

гладкую мускулатуру. В китайской медицине применяют кору дерева при спастическом колите, миастении, гастрите, при слабости родовой деятельности, используют как стимулирующее и тонизирующее средство.

Фармацевтическая промышленность производит жидкий экстракт магнолии крупноцветковой. Ароматическое эфирное масло листьев и цветков магнолии широко используют в парфюмерии.

Патогенез гомеопатического препарата.

Психические симптомы: нервозность, пугливость (в том числе смерти), тревожные предчувствия, тоска, беспокойство. Дурное настроение в сочетании со жжением в ладонях, в кистях рук. Потеря способности осознавать свои действия. Нарушение слуха и ощущение, что все находится на большом расстоянии. Бессонница, спутанность мыслей и отупение. Просыпается от жгучей боли в горле, от колющей боли в сердце, от скованности. Слабость, потеря памяти. Дезориентация. Пациент говорит много ни о чем. Беспокойство в руках. Пациент вынужден постоянно потирать руки.

Одним из основных симптомов является головокружение. Начинается с нечеткости зрения. Прилив крови к лицу. Пронизывающие боли в голове (больше слева). Головная боль со спазмами в животе, с приливом жара. Застойная, пульсирующая головная боль. Боль в висках при наклоне головы вперед, чаще слева. Мигрень. Боль в затылке, словно от ушиба.

Глаза и зрение: боль в глазах, фотофобия, с нервозностью и галлюцинациями. Тяжесть в веках, ощущение как будто только что плакал. Слабость зрения, помутнение в глазах.

Уши: пронизывающая боль в левом ухе, иррадиирующая в плечо, в горло.

Характерна боль в височно-нижнечелюстных суставах, больно открыть рот, хуже при надавливании с

иррадиацией в уши. Прострелы в зубы, затруднение жевания.

Горло: покраснение зева. Боль в горле при повороте головы (просыпается из-за этого по ночам). Спазмы в горле, ощущение скопления слизи, затруднение глотания. Трудно глотать слюну. Жжение, сухость в горле в сочетании с болью в эпигастрии.

ЖКТ симптомы: снижение аппетита. Тошнота утром, облегчающаяся после еды. Боли в эпигастральной области, спазмы в кишечнике. Пульсирующая боль в левой половине живота, иррадирующая в грудную клетку. Метеоризм. Боли как от ушиба. Пронизывающие боли в печени и селезенке. Спазмы, упорные запоры. Чередование болей в сердце и селезенке.

Мочеполовая система: тенезмы при мочеиспускании. Боль в левом яичнике, отдающая в левое бедро. Густые белые или желтые бели на фоне тенезмов при мочеиспускании, запоре. Межменструальные кровотечения. Задержка месячных. Боли перед месячными в пояснице и внизу живота, головная боль, тошнота, озноб.

Магнолия – левостороннее лекарство: головная боль, боли в ухе, животе, левом яичнике с иррадиацией в левое бедро лежа. Удушье на левом боку, сердечные боли. Боль в левом плечевом суставе, с иррадиацией в сердце, боль в левой ноге, в левом коленном ставе.

Клинические показания:

1. Блуждающие боли, боль словно от растяжения, ушиба, скованность в конечностях. Ревматоидный артрит. Болезненность, облегчающаяся от физической нагрузки и в то же время отвращение к движению.
2. Зуд (в том числе ладони, стопы). Заболевания, сопровождаются системным зудом.
3. Атипичические боли в грудной клетке (блуждающие, сжимающие, словно грудь туго перевязана, скованность в боковых отделах). Костно-мышечные

боли. Поражение реберно-хрящевых, грудино-хрящевых соединений, связок, мышц передней грудной стенки, остеоартрит грудного отдела позвоночника. Боли в плевре – спонтанный пневмоторакс, плеврит. Диафрагмальная грыжа.

4. Гинекология: предменструальный синдром, кровотечения климактерического периода. Климакс (приливы, повышение АД, сжатие в горле, головокружение).
5. Синдром беспокойных ног, беспокойство в руках. Это ощущение описано французскими психиатрами в XIX веке как один из клинических вариантов скрытой депрессии.
6. Сердечные заболевания (артериальная гипертензия, болезни аорты, стенокардия, перикардит, ревматизм).
7. Сосудистая патология (гипертоническая энцефалопатия, сосудистая деменция) с нарушением когнитивных функций (затворничество – не хочет выходить из дому). Нарушение ориентации, координации, галлюцинации. Болезнь Альцгеймера.
8. Лекарство для острых состояний (боли острые, пронизывающие, внезапные, колющие, жгучие, острая ревматическая боль).
9. Лицевая боль, боли в височно-нижнечелюстных суставах.

Случай из практики. В мае в неврологическое отделение попадает коллега: высокие цифры АД, отнимаются ноги, неадекватное поведение, головокружение, отказ от еды. Проводится интенсивная терапия, консультации лучших специалистов, в том числе психиатра. Коллега – уважаемый врач, была 20 лет заведующей отделением. Отношение великолепное, прекрасная палата. Полностью обследована, назначено лечение, но состояние не улучшается. Диагноз не ясен.

Пациентка имеет много увлечений – классическая музыка, разбирается в камнях, любит прогулки по Киеву. Свое мнение всегда могла отстаивать, возникали конфликты с начальством. Ее остерегались, побаивались из-за прямолинейности. Разумный врач, свободный, независимый человек. В 60 лет она неожиданно решила оставить работу, чтобы путешествовать – посещать храмы, театры, читать, быть на природе. Болела мало, 15 лет назад принимала гомеопатические препараты по поводу маточных кровотечений и фибромиомы матки. Менопауза с 55 лет, после чего начались проблемы со здоровьем – гипертензия, прогрессирование варикозной болезни.

У матери варикозная болезнь, у отца гипертоническая болезнь, умер от рака легких.

В стационаре ее было трудно узнать: похудевшая, амимичное лицо, бледная. Анемия, отсутствие аппетита, выбрасывает еду, тошнота от еды. Головокружение (падает, поломала палец на руке). Мрачная, много разных жалоб. Снижение памяти, спутанность сознания. Боли в правом тазобедренном суставе. Парестезии. Обида на коллег – на фоне лечения открылось геморроидальное кровотечение. После аминокaproновой кислоты – тромбоз флебит. Ночью в стационаре была потеря сознания, не спит. Одна «радость» для гинекологов – выявлена киста правого яичника больших размеров и ее ждут на операцию.

Выяснилось, что коллега много времени проводила в Ботаническом саду, большая любительница магнолий. Перед болезнью провела в Ботаническом саду более 5 часов. Было 30 градусов, яркое солнце, они с коллегами на пенсии гуляли возле магнолий. Подруге стало плохо через 2 часа (повысилось АД) и это заставило всех пойти по домам. А ночью и у самой пациентки возникла сильная головная боль, рвота. АД 240/120, «отключилась». Состояние прогрессивно ухудшалось: головокружение,

неуверенность при ходьбе. Парестезии в кистях рук, голених, стопах. АД не снижалось. Перестала спать. Попала в стационар.

Назначения: Phosphor 200CH, Conium 200CH, Rauwolfia 200CH. Повторной осмотр через 4 месяца. Какие изменения за это время? Появился аппетит, прибавила в весе, стала себе готовить, выходит сама за покупками. Дважды выезжала на природу, один раз сама, чтобы себя проверить. Плохое самочувствие в солнечные дни. Головокружения, не может наклоняться, не может носить высокие каблуки. Случаются гипертонические кризы. Маскообразное лицо, не улыбается, не чувствует юмора. Снижение памяти. Бывают парестезии. Появилась непереносимость резких звуков, запахов. Задыхается в хвойном лесу, резко ощущает запахи кремов, от духов – головокружение, спазмы и слабость. Изменились вкусовые ощущения: помидоры, картофель кажутся сладкими. Виноград аналогичен конфетам. Усилилась тяга к сладкому, шоколаду. Сохраняется скованность в голеностопных суставах. Запоры.

Мысленно возвращаясь к этому случаю, жалею, что в то время не назначила пациентке *Magnolia grandiflora*.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Берике В. *Materia Medica* гомеопатических препаратов. – Смоленск «Гомеопатическая медицина». – 1997, 405с.
2. Кларк Дж. Г. *Словарь практической Materia medica*. – Москва. – «Гомеопатическая медицина». – 2000. – Т.3 – с.271-273.
3. *Энциклопедичний довідник «Лікарські рослини»* за ред. акад. А.М. Гродзинського. Київ. Головна редакція Української радянської енциклопедії, 1990р.
4. Вермюлен Ф. *Синоптическая Materia Medica I*. Гомеопатическая медицина, Москва 2000.
5. Michel Quermonprez. *Matier Medical Homeopathie*, 60.

ВЕДУЩИЕ ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ SULPHUR (В СРАВНЕНИИ С ДРУГИМИ ЛЕКАРСТВАМИ)

Э.Б. Нэш

(продолжение статьи, начало ВГМ 2011-1)

А теперь *подведем итоги*.

Если бы мне необходимо было перечислить ведущие симптомы *Sulphur*, которые следует запомнить навсегда, я бы представил их так:

1. *Худощавые лица, склонные сутулиться при ходьбе и в сидячем положении; наибольший дискомфорт причиняет стояние.*

2. *Грязные, нечистоплотные люди, склонные к кожным болезням.*

3. *Дети (и взрослые тоже), которым не нравится умываться и купаться; истощенные, с большим животом; беспокойство, жар, сбрасывают с себя одеяло по ночам.*

4. *Лица, страдающие скрофулезным диатезом, склонные к венозному, особенно портальному полнокровию.*

5. *Меланхолическое настроение; погружен в религиозные или философские размышления; тревожится о спасении своей души (тип облаченного в лохмотья философа).*

6. *Ощущение жара в макушке головы, холодные стопы, частые приливы жара.*

7. *Ощущение жгучего жара, сильной жгучей боли в глазах.*

8. *Сильное покраснение и жжение в глазах.*

9. *Красный нос; припухание, жар и воспаление носа.*

10. *Ярко-красные губы (красные, как киноварь).*

11. *Белый язык с красным кончиком и краями.*

12. Боль, ощущение сильного жжения и сухости в горле, причем воспалительный процесс сначала поражает правую, а затем левую половину горла.

13. Много ест и мало пьет.

14. Желание сладкого, после употребления которого чувствует себя хуже.

15. Ощущение слабости, пустоты или дурноты в подложечной ямке, усиливающееся в 11 часов.

16. Урчание и бульканье в кишечнике; безболезненный понос, выгоняющий пациента из постели.

17. Понос после полуночи; безболезненный понос, выгоняющий пациента из постели рано утром (в 5 часов).

18. Дизентерия с тенезмами; ребенок засыпает после стула.

19. Выделение мочи и стула сопровождается болезненностью тех частей, с которыми они соприкасаются.

20. Яички расслаблены и свисают; пот с неприятным запахом в области половых органов.

21. Приливы жара в климактерическом периоде.

22. Жжение во влагалище, из-за которого женщина не может найти себе места.

23. Ощущение удушья с желанием распахнуть настежь окна и двери.

24. Ощущение выраженной слабости в груди во время разговора.

25. Жжение в груди, распространяющееся на лицо.

26. Боль в верхней части левой половины грудной клетки, отдающая в спину.

27. Ощущение полноты в грудной клетке; ощущение, словно сердце увеличилось в размерах.

28. Боль в пояснице; пациент ходит, согнувшись; боль усиливается при вставании с места.

29. Судороги в икроножных мышцах и стопах, усиливающиеся по ночам; понос.

30. *Жжение в стопах; пациент выставляет ноги из-под одеяла, старается охладить их.*

31. *Часто возникающий в течение дня упадок сил и приступы внезапной слабости.*

32. *Бессонница по ночам; сонливость в течение дня; ребенок сбрасывает с себя одеяло.*

33. *Сон в положении лежа на спине.*

34. *Приливы жара с приступами внезапной слабости, или испарина, дурнота и упадок сил после приливов.*

35. *Постоянно рецидивирующие болезни.*

36. **Жжение повсюду:** *в темени, ладонях, глазах, носу, лице, горле, желудке, животе, уретре, анусе, геморроидальных узлах, стопах, подошвах, коже и т.д.*

37. *Несмотря на частое купание, тело пациента издает неприятный запах.*

38. *Краснота и жжение вокруг всех отверстий тела.*

39. *Полнокровие отдельных частей тела, сопровождаемое жжением.*

40. *Сладострастный зуд; облегчение от расчесов, после чего возникает жжение или онемение, припухание и даже изъязвление.*

Я очень хорошо осознаю, что перечисленные мною сорок ведущих симптомов охватывают далеко не всю сферу возможного применения этого выдающегося полихреста и антипсорика. Но даже они свидетельствуют о том, что широкое употребление *Sulphur* в гомеопатии не идет ни в какое сравнение с ограниченным использованием этого вещества врачами старой школы.

Если бы мне нужно было выбрать три средства, чтобы убедить всех, кто сомневается в целебной силе потенцированных лекарств, я, вероятнее всего, назвал бы *Sulphur*, *Natrium muriaticum* и *Lycopodium*.

В начале своей практики я пользовался низкими

разведениями, а к высоким потенциям относился весьма прохладно. Теперь мне кажется, что у всякого добросовестного исследователя, которому на собственном опыте неоднократно приходилось убеждаться в преимуществах высоких разведений, например, 200-го, не найдется каких-либо весомых причин для неверия.

Примечательно, что у тех, кто не верит в целебную силу потенцированных *Sulphur*, *Natrium muriaticum* и *Lycopodium*, отсутствует желание и готовность принять доказательства самого точного из всех существующих методов исследования – физиологического.

Это и не научно, и не честно, и потому не стоит вступать в дискуссию или спор с теми, кто только на словах ратует за научный подход, а на самом деле соглашается лишь с частью доказательств.

Эти люди – чистые материалисты, отрицающие присутствие силы во всем, что нельзя взвесить, подвергнуть химическому анализу или разглядеть под микроскопом.

Несмотря на столь очевидное проявление силы во всем, что их окружает (тепло, свет, электричество, магнетизм и т.д.), они упорно требуют показать им материальное начало в лекарствах.

Хотя сера поступает в мой организм с каждым съеденным яйцом и не оказывает при этом явного лекарственного действия, с помощью *Sulphur* 200 я излечил множество разнообразных заболеваний.

Я изо дня в день употреблял и употребляю с пищей поваренную соль, которая не оказывала никакого влияния на мою перемежающуюся лихорадку, дававшую знать о себе ежедневно в 10 часов утра. Тем не менее, *Natrium muriaticum* 200 избавил меня от недуга. Руководствуясь этим показанием, я сотни раз с успехом

назначал *Natrium muriaticum* своим пациентам.

Lycopodium 200 очень часто демонстрирует чудеса исцеления (будучи инертной субстанцией в естественном виде), но... «Это еще ничего не доказывает!» – «Почему же?» – «Потому что под микроскопом ничего не видно».

Не пытайтесь убедить в чем-либо таких джентльменов, они останутся глухими к вашим доводам.

В качестве лекарства *Sulphur* эффективен в потенциях от 6-й до 100.000-й (СМ) и даже 1.000.000-й (ММ).

Sulphur, принятый мною в качестве эксперимента в разведении 55 М (Финке), вызвал у меня жжение и зуд. Я много раз успешно назначал пациентам это лекарство в той же или более высокой потенции.

Итак, оставим скептиков наедине со своим скептицизмом и воздадим честь и хвалу всей шкале разведений – от самых низких до наивысших, а также одному из величественных памятников гению Ганемана – *Сульфуру!*

Случай аменореи. Эмма Ж., 30 лет, инвалид в течение нескольких лет. Находилась под наблюдением гинеколога-аллопата, который лечил ее от изъязвления шейки матки. Благодаря каутеризации и другим методам местного лечения, язвы зажили, однако цервикальный канал настолько сузился, что в течение года пациентка вынуждена была выпускать менструальную кровь с помощью катетера. В конце концов, и это стало невозможным, поскольку канал полностью закрылся. Следующий год прошел в мучительных страданиях: во время каждой менструации пациентка испытывала сильную распирающую боль в матке, из-за которой несколько дней проводила в постели; менструальные выделения отсутствовали. Когда меня вызвали осмотреть больную, я, недолго думая, выписал ей *Pulsatilla*. Через

месяц я вновь навесил пациентку и застал ее в прежнем состоянии – лекарство не подействовало.

Тогда я присел рядом и сделал подробные записи в истории болезни.

В анамнезе пациентки обнаружилось обстоятельство, свидетельствующее о скрофулезной или псорической отягощенности, а среди довольно длинного списка симптомов имелись следующие: «Частые приливы жара ко всему телу, которые сменялись потением и упадком сил». «Сильное жжение в стопах, вынуждавшее выставлять их из-под одеяла». «Приступы внезапной слабости и дурноты, особенно в предполуденное время». Эти симптомы в сочетании с псорической отягощенностью явились определяющими в выборе лекарства.

Я назначил женщине *Sulphur* CM (Финке) по одному порошку раз в неделю (в остальные дни – *Saccharum lactis* на воде), пообещав навесить ее через месяц. Во время очередного визита я застал пациентку не в постели, как обычно, а в гостиной, в обществе подруг.

Мы поздоровались, и я сказал, что готов приступить к осмотру. «О! – воскликнула она. – Я Вам очень признательна, но в этом нет необходимости. Менструация прошла совершенно спокойно, и я чувствую себя хорошо». С тех пор месячные очищения у пациентки стали проходить регулярно и безболезненно, и ее здоровье полностью восстановилось.

Э.Б. Нэйи

Комментарии. Следует отметить, что симптомы, послужившие основой столь замечательного исцеления, были общими, а не местными, что доказывает истину, которую любил повторять Чарльз Дж. Рау: «Симптомы, указывающие на лекарство, иногда лежат вне симптомов, относящихся к болезни, как нозологической единице».

Таким же образом *Sulphur* излечивал гонорейные стриктуры в тех случаях, где общие симптомы соответствовали этому лекарству.

Случай послеродовых белей. Миссис В., 25 лет, мать двоих детей. Последние роды состоялись пятнадцать месяцев до нашей первой встречи. С тех пор пациентка страдала обильными желтыми белями, выделение которых сопровождалось сильным зудом вульвы, усилившимся в ночное время. Наряду с этим она жаловалась на ощущение сильного напора на низ в области матки, из-за чего женщина совершенно не могла ни стоять, ни ходить, ни заниматься домашними делами.

Ее беспокоили сильные хронические головные боли пульсирующего характера, которые возникали от малейшего волнения или утомления, а также постоянные запоры. В течение двух лет она безуспешно лечилась аллопатически.

Ключевыми симптомами, которые привели к выбору «чудодейственного» лекарства, были: *«Ощущение жара и давления в макушке; пульсация и ощущение напряжения в этой области; почти постоянная головная боль, усиливавшаяся накануне менструации; волнения по пустякам; ухудшение памяти. Приливы крови к лицу; беспричинные приступы внезапной слабости; ощущение дурноты, пустоты в желудке, упадок сил, острое чувство голода с ухудшением самочувствия в 11 часов; ощущение ледяного холода в стопах, возникающее при усилении дискомфорта в голове».*

Однократный прием пяти таблеток *Sulphur* MM (Берике) привел к стойкому выздоровлению, избавив пациентку от всех недомоганий, включая запоры, бели и ощущение выпадения матки, причем в повторном приеме лекарства не было необходимости.

Д-р Скиннер

Случай поноса. Годовалая девочка около месяца страдала поносом. Ее ткани стали вялыми и дряблыми; *открытые роднички*; белый налет на языке; она испытывала *жажду* и пила довольно много молока и воды. Понос *начинался около 4 часов утра* и прекращался в послеполуденное время. У девочки отходил водянистый стул темно-желтого цвета, временами выделялась *зеленовато-белая слизь*, причем *в ранние утренние часы каловые массы извергались сильной струей*, а на протяжении дня в положении стоя могло случаться недержание стула. Накануне опорожнения ребенок тихо плакал. Из других симптомов отмечался кашель, который усиливался в положении лежа по ночам и иногда сопровождался рвотой; *девочка спала с полузакрытыми глазами*.

Внешность ребенка соответствовала *Calcarea carbonica*, которая и была назначена вначале. Эта пропись оказалась безрезультатной, и девочка получила *Sulphur 6*, поскольку выделенные курсивом симптомы были очень характерны для этого средства. Понос прекратился, и спустя несколько дней ребенок был совершенно здоров. Никаких других лекарств больше не понадобилось.

Д-р Хоукс

Комментарии. На примере этого случая видно, что несмотря на темперамент *Calcarea carbonica*, симптомы пациента могут указывать на другое лекарство. Но, как правило, темперамент согласуется с симптомами.

Случай хореи. Заболевание длилось восемь лет. Была поражена правая половина тела и вся мимическая мускулатура. Назначение *Ignatia* и *Causticum* оказалось безрезультатным. Прием *Sepia* в потенциях 55М и СМ принес облегчение лишь на несколько дней. А *Sulphur 6М*, назначенный на основании симптома «приступы

внезапной слабости и острое чувство голода, возникавшие около 10 часов утра», явился лекарством, оказавшим незамедлительное целебное действие.

Д-р Гудноу

Случай глухоты. Миссис А., 49 лет, в течение двенадцати лет страдала глухотой на правое ухо и пять лет – левосторонней глухотой. Не слышит собеседника, слышит лишь высокие звуки, и то с очень близкого расстояния. Ощущение сильного давления и *жара в макушке*, распространяющееся на оба уха, в сочетании с головной болью. *Жжение в подошвах по ночам; приливы жара к лицу, сменяющиеся выделением холодного пота; запор; обморочные состояния с 10 до 11 часов утра.* На фоне приема *Sulphur 300* в течение двенадцати дней самочувствие пациентки незначительно улучшилось. После назначения *Sulphur 6M* слух на левое ухо полностью восстановился, уменьшилась головная боль и ощущение давления в макушке. Со временем постепенно восстановился слух и на правое ухо.

Д-р Хойн

Случай маточного кровотечения. 6 июня 1876 года меня попросили осмотреть на дому 52-летнюю пациентку. В течение десяти лет она страдала маточными кровотечениями и запорами. Ее курировал врач-аллопат. Поскольку продолжительное лечение оказалось безуспешным, он отвез ее в Нью-Йорк на консультацию к одному знаменитому профессору аллопатической медицины, который завоевал завидную репутацию в области оперативной хирургии. Собрав анамнез и проведя физикальное исследование, профессор попытался утешить даму рассказом о том, что *его* жена страдала подобным заболеванием, и единственное, что хоть как-то помогло ей тогда, было курортное лечение минеральными водами. Это

и было его рекомендацией пациентке. Совет профессора не пришелся ей по душе, и женщина уехала домой, не зная, что делать дальше.

Врач, курировавший ее несколько лет, на протяжении которых состояние пациентки постепенно ухудшалось, отказался от дальнейшего лечения. Однако она была благодарна ему за то, что он так долго старался ей помочь.

Пациентка дала понять, что пригласила меня по настоянию друзей, а не потому, что питает доверие к гомеопатии.

Измучившее женщину маточное кровотечение, которое сопровождалось выраженным упадком сил, было почти постоянным на протяжении последних шести месяцев и сопровождалось незначительными болями. Временами отмечались мажущиеся выделения темного цвета, но бывали и сильные кровотечения с излиянием ярко-красной крови, содержавшей небольшое количество сгустков. Для опорожнения кишечника пациентка регулярно пользовалась клизмами и слабительными. Ее беспокоили боли в геморроидальных узлах. В объективном статусе – одутловатое лицо, отечные конечности. Женщина страдала мучительным ощущением напора на низ живота, особенно когда она была на ногах, поэтому ходьба давалась ей с трудом. Время от времени у нее возникали острые колющие боли в эпигастрии, распространявшиеся справа налево, и, кроме того, ее тело было очень чувствительно к толчкам и сотрясению.

Симптомами, которые привели к выбору *simillimum*, были следующие: «Частые приливы жара к лицу; постоянно холодные стопы и жжение в подошвах». (Стопы были настолько холодными, что пациентка часто помещала их в духовку кухонной печи, а жар в подошвах был настолько силен, что по ночам она должна была выставлять их из-под одеяла.) «Ощущение жара в

макушке». «Ощущение пустоты и дурноты в эпигастрии около 11 часов с необходимостью что-нибудь съесть». «Невозможность лежать на левом боку или на спине; должна укладываться на правый бок». (Лежание на левом боку причиняло невыносимое беспокойство, на спине – кошмарные сновидения.) «Много пьет, но мало ест».

Во время лечения пациентке не было предписано ни строгого постельного режима, ни каких-либо ограничений в питании.

6 июня 1876 года она приняла несколько таблеток *Sulphur* MM и на протяжении следующих четырех месяцев ничего из лекарств не пила. Поскольку пациентка много лет лечилась аллопатически, ей было предложено плацебо с рекомендацией принимать его в случае необходимости по три таблетки ночью. Кроме того, я попросил пациентку информировать меня о любых переменах в самочувствии.

6 октября 1876 года во время визита к больному, который оказался соседом моей пациентки, я случайно узнал, что ее состояние заметно улучшилось. Вскоре мы встретились на приеме, и, действительно, ее внешность разительно отличалась от того, что я видел несколько месяцев назад. Войдя в кабинет, она воскликнула: «Я так признательна Вам за свое выздоровление! Спустя неделю после приема лекарства кровотечение остановилось и больше не повторялось. У меня нормализовался стул и исчез геморрой. С тех пор менструации проходят нормально, по два-три дня». Я спросил: «А как в отношении других жалоб?» Пациентка ответила: «О, у меня все прошло: приливы жара к лицу, ощущение холода в стопах и жжения в подошвах, ощущение пустоты в желудке в 11 часов, дискомфорт в положении лежа на левом боку или на спине, потребность часто и помногу пить; кроме того, нормализовался аппетит. Я просто не знаю, как Вас благодарить!»

Д-р Л. Шейфер

Случай хронического уретрита. Миссис С., 50 лет, светлокожая, голубоглазая; волосы золотисто-каштанового цвета; нервный темперамент. В течение последних шести месяцев ее учащенное мочеиспускание днем и ночью. Скудное выделение мочи – около одной столовой ложки за раз. Императивные позывы накануне мочеиспускания и сильные жгучие боли после него. Кроме того, ощущение давления на мочевой пузырь.

На то время это были все симптомы, которые мне удалось собрать.

Из-за плохого самочувствия пациентка не могла посещать церковь и другие общественные места.

Я назначил *Cantharis* 200, который принес ей некоторое облегчение, но не более того.

Во время нашей третьей встречи я подробнее расспросил о ее жалобах и, помимо вышеописанных симптомов, выяснил следующее: выраженный зуд в области наружных половых органов, в верхней части бедер и в паху, причем зуд бывал настолько интенсивным, что пациентка снимала с себя одежду и сильно растирала и чесала пораженные места.

Слизистые оболочки малых половых губ, влагалища и вокруг наружного отверстия уретры были воспалены, а кожа больших половых губ была сухой и растрескавшейся. В этих местах ежедневно возникал сильный приступообразный зуд со жжением при расчесах. Кроме того, *пациентка была подвержена частым приливам жара с покраснением лица, которые сменялись незначительным потоотделением. Женщина легко замерзала и так же легко согревалась. Ее самочувствие ухудшалось в тепле и от физических нагрузок. Выраженная жажда и пониженный аппетит. Жжение в стопах днем и ночью, но особенно в ночное время.*

Пациентка пользовалась самыми разными мазями, подмывалась то горячей, то холодной водой, что лишь на

короткое время облегчало ее страдания.

На основании полученных симптомов я назначил ей три приема *Sulphur* 500, после чего она перешла на прием *Saccharum lactis*. Спустя неделю пациентке стало заметно лучше, и с тех пор до настоящего времени ее больше ничего не беспокоило. *Sulphur* был назначен 22 февраля 1890 года.

Д-р Стоу

Комментарии. Итак, мною представлены шесть случаев из практики, иллюстрирующие целебное действие этого выдающегося полихреста и антипсорика. Можно посвятить ему весьма увесистую книгу с сотнями свидетельств многих врачей, которым довелось с успехом назначать *Sulphur*.

НЕ ТОЛЬКО ГОМЕОПАТИЯ

ДЕНЬ УЧИТЕЛЯ

2 октября 2011 года мы снова встречали День Учителя, как всегда – каждый по-своему. Я утром посетил сосново-березовый лес, что на Житомирщине.

Звоню Татьяне Демьяновне Поповой, поздравляю Учителя с тем, что изменила вектор жизни многим, многим людям: кому-то словом, кому и личным примером. К последним отношу и себя. Слышу в ответ: «Спасибо за достоверное поздравление». Снова не остаюсь без удовольствия. Редкий человек в наши дни постоянно дисциплинирует свою речь и уже владеет ею так. Неточные в словах, вероятно, неточны и в лекарствах. Думается мне, что много говорящие доктора – много и прописывают... А кому-то Учитель подкорректировал направление жизни и лекарством (это я себе вдогонку добавляю уже после разговора): точная пропись – и у человека улучшается не только самочувствие, но и мироощущение, а значит, и... сама жизнь (ох, как зависящая от наших чувств.) Становится ли человек лучше от наших лекарств? (Не верю, что потенцированная платина может хоть как-то уменьшить заносчивость), но становится лучше самому человеку – фокусируется наше «Я», обретает способность искреннее, «физиологичнее» быть самим собой. Вспоминаю, как Учитель назначила молодой, желтушной и нескрываемо сердитой женщине *Mercurius solubilis* 200 (после закрытой травмы живота копытом лошади). Через несколько месяцев, когда юная пациентка уже без тени болезни вышла из кабинета, Татьяна Демьянова улыбнулась: «Ну, сегодня, она уже – как серафим шестикрылый»...

Убежден в одном: самое трогательное «Спасибо!» Учителю способен сказать только растущий ученик. Значит, поздравляю Учителя с такими поздравлениями!

Думаю, что не только по целям, к которым стремится наставник, можно его оценить. Но и по тому, от чего Учитель в жизни своей отказался, иногда даже мне кажется, что это главное первого (но при его обязательном наличии). Учитель, которого не поглотил комфорт, способен донести Истину до цели. Наградой будет не только Ученик, но тот из них, кто продолжит эстафету... Говорю не о комфорте быта, а о другом... в котором компромисс нашел себе приют. «Я разделила с ним обед, но не убеждения» – как-то сказала Татьяна Демьяновна.

В прошлом году, красивым сентябрьским днем, размышляя о Наставнице, о быстроте времени, о калейдоскопе событий, вернулся в дом, неся эти строки:

Самая хрупкая,
 Самая сильная...
 Впитывал губкой я
 Росы обильные:
 Блажь ученичества,
 Рок современника,
 Свет от величества,
 Муки изменника,
 Радость от творчества,
 Боль от молчания...
 От имени, отчества-
 Сбои дыхания...
 И восхищение
 С благодарением,
 И даже лечение
 С выздоровлением.

Многая лета Вам, Татьяна Демьяновна, на ниве человеческой... Многая лета! От имени благодарных учеников – один из них.

СОБЫТИЯ, ДАТЫ, КОММЕНТАРИИ

АССОЦИАЦИЯ ГОМЕОПАТОВ УКРАИНЫ объявляет о проведении 9 - 11 ноября 2012 года в Киеве VI съезда гомеопатов Украины. Научная программа Съезда будет посвящена пути выбора эффективного гомеопатического лекарства.

К обсуждению предлагаются следующие темы:

- Роль реперторизации, психологического анализа и нозологического диагноза.
- Терапевтическая идея в гомеопатии и аллопатии.
- Роль обострения в эффективности гомеотерапии.
- Пути совершенствования и уточнения гомеопатического лекарствоведения.
- Выбор шкалы потенцирования, величины разведения, частоты применения гомеопатического лекарства.
- Критерии эффективности гомеопатии в индивидуальных случаях и популяционной статистике.
- Анализ эффективных случаев назначения.

Доклады участников будут опубликованы отдельным изданием. Доклады для опубликования принимаются в электронном виде на адреса: popov_a@mail.ru znd@gala.net до 25 сентября 2012 года после оплаты регистрационного взноса.

Организационный комитет Съезда:
Заслуженный врач Украины Т.Д. Попова – гл. редактор «Сборника работ Съезда»;
к.м.н А.В. Попов – президент Ассоциации гомеопатов Украины, раб. + 380 44 501-93-79 моб. + 380 50 310-97-76
E-mail popov_a@mail.ru
Ю.В. Зеленин – председатель Харьковского гомеопатического общества,
Н.В. Шкода-Ульянова – председатель Закарпатского гомеопатического общества,

к.м.н. З.Н. Дергачева - исполнительный директор Ассоциации гомеопатов Украины раб. + 380 44 599-30-01
моб. + 380 67 399-20-21, + 095-580-63-55, E-mail znd@gala.net
Официальный сайт Съезда: www.homeopat-ua.org

ВЗНОСЫ В 2012 ГОДУ:

ДО 01.01.2012 – эквивалент 50 евро.

ДО 01.05.2012 – эквивалент 55 евро.

ДО 01.09.2012 – эквивалент 60 евро.

НА СЪЕЗДЕ – эквивалент 75 евро.

Оплата для сопровождающих лиц (не врачи) составляет половину (50%) от взноса участника.

Оплата через региональных представителей Ассоциации гомеопатов Украины, в случае их отсутствия оплата почтовым переводом: Украина, 02121, Киев, ул. Декабристов, д. 12/37 кв. 84. Дергачевой Зое Николаевне (Имя и отчество указывать полностью) или наличными: в офисе Дергачевой З.Н.: Киев, ул. Пимоненко, 4 , оф.1

Информацию по размещению рекламы, организации выставок и презентаций на Съезде можно получить у Дергачевой З.Н.

ГОМЕОПАТИЧЕСКИЕ СЕМИНАРЫ

13-14-15 января 2012 года* семинар Президента Ассоциации гомеопатов Румынии, автора книг, преподавателя классической гомеопатии **Георги Журжа** «Гомеопатическое лечение заболеваний респираторного тракта». Стоимость 100 евро. Запись до 15 декабря 2011г.

7-8 ноября 2012 года* семинар всемирно известного гомеопата, автора книг **Андрэ Пеллегрини** (Франция) «Гомеопатия в гинекологии. Пубертат. Менопауза. Дисменорея. Предменструальный синдром. Бесплодие. Рецидивирующие мочевые и генитальные инфекции». Стоимость: 100 евро. Запись до 1 октября 2012г.

*Координатор семинаров Дергачева Зоя Николаевна. Тел: (044) 599-30-01, моб. +38-067 399-20-21, +38-095 580-63-55 E-mail: znd@gala.net, www.homeopat-ua.org

29 марта 2012** семинар **Игоря Леонтьевича Черкасенко** «ГОМЕОПАТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ В ДЕТСКОЙ ГИНЕКОЛОГИИ»: этиология, патогенез, основные симптомы гинекологической патологии в детском возрасте, их связь с другими заболеваниями, в том числе патологией беременности и родов у матери. Примеры эффективного гомеопатического данной патологии. Обсуждены гомеопатические средства, применяемые в детской гинекологии.

30-31 марта и 1 апреля 2012** мастер-класс к.м.н. **Антон Владимировича Попова** «ГОМЕОПАТИЯ В АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ»: гомеопатическое лечение: нарушений менструального цикла, бесплодия, воспалительных процессов, эндометриоза. Гомеопатическое ведение беременности и родов. Профилактика патологических состояний в антенатальном периоде. Гомеопатическая терапия мастопатии, мастодинии, гинекомастии. Гомеопатия в женской сексопатологии. На семинаре можно приобрести методические рекомендации, разработанные автором.

20 апреля 2012** семинар **Владимира Владимировича Попова** «ГОМЕОПАТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ»: особенности гомеопатического ведения болезней пищеварения, воспалительных процессов, язвенной болезни, дисферментозов. Примеры эффективного гомеопатического данной патологии. Обсуждены гомеопатические средства, чаще других применяемые в при болезнях пищеварения.

21 апреля 2012** мастер-класс к.м.н., доцента **Ирины Анатольевны Позмоговой** «ГОМЕОПАТИЯ В КАРДИОЛОГИИ»: возможности гомеопатической терапии при ряде кардиологических заболеваний: ишемической болезни сердца, нарушений сердечного ритма, артериальной гипертензии. Приведены наиболее значимые с точки зрения автора гомеопатические лекарства. Тактика

ведения больных, в том числе получающих аллопатические средства. Случаи из практики автора.

22 апреля 2012** семинар к.м.н. Ирины Анатольевны Позмоговой «ГОМЕОПАТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ»: гомеопатическое лечение и профилактика бронхиальной обструкции: бронхиальной астмы, хронического бронхита, бронхоэктатической болезни, силикоза и других. Анализ гомеопатического подхода в данной патологии, последовательности лечения, обусловленной законами Геринга и психосоматическими связями. Обсуждаются основные препараты из опыта автора, случаи из практики.

25 мая 2012** семинар Игоря Леонтьевича Черкасенко «ГОМЕОПАТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ»: гомеопатическое лечение и профилактика хронических и острых нарушений мозгового кровообращения, в том числе инсультов, периферических невритов, демиелинизирующих заболеваний. Будут обсуждены основные гомеопатические препараты по данным литературы и из опыта автора, приведены случаи из практики.

26-27 мая 2012** мастер-класс к.м.н. Антона Владимировича Попова «ГОМЕОПАТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ»: лечения синдрома тревоги, навязчивых состояний, фобий, маниакально-депрессивных состояний. Особое внимание уделено психологическому анализу и его связи с гомеопатической методологией, а также сочетании гомеопатии с психотерапией. Дифференциальная лекарственная диагностика, тактика ведения пациентов, случаи из практики, обзор научной литературы. На семинаре можно приобрести методические рекомендации.

**Координатор семинаров Попова Ольга Владимировна
Тел: (044) 501-9385 (501-9379), Моб: +38-095-3050370.
www.homeopat.org.ua

СОДЕРЖАНИЕ**CONTENTS****РЕДАКЦИОННЫЙ
РАЗДЕЛ****EDITORIAL****Попов А.В.**

4

Popov A.V.**ОРИГИНАЛЬНЫЕ
ИССЛЕДОВАНИЯ И
ДИСКУССИИ****ORIGINAL RESEARCHES
AND DISCUSSIONS****Шмидт М.Д.** (Германия)

6

Smidt M.D. (Germany)Забывтый аспект теории
Ганемана – отношения
между медициной,
философией и этикойForgotten Aspect of the
Theory of Hahnemann – the
Relationship Between
Medicine, Philosophy and
Ethics**Тимошенко И.В.** (Россия) 20**Timoshenko I.V.** (Russia)Источники самообмана и
пути его преодоленияSources of Self-deception
and Ways to Overcome it**Белобловский В.И.**
(Украина)

27

Beloblovsky V.I. (Ukraine)К вопросу о психических
симптомах о мировоз-
зрении и определенияхOn the Mental Outlook of the
Symptoms and Definitions.**Мухин В.В.** (Украина) 37**Muchin V.V.** (Ukraine)Мышьяк и сахарный
диабет II типаArsenic and Insulin-
independent Diabetes
Mellitus**ОБУЧЕНИЕ****EDUCATION****Дергачева З.Н.** (Украина) 43**Dergachova Z.N.** (Ukraine)Гельминтозы: что может
гомеопатия?Helminthiasis: What can help
homeopathy?**СЛУЧАИ ИЗ ПРАКТИКИ****CASES****Попов А.В.** (Украина)**Popov A.V.** (Ukraine)Случай *Cimicifuga* 58A Case of *Cimicifuga*

Кулинич Т.Э. (Украина) Случай Иpecacuanha	Rulinich T.E. (Ukraine) Case of Ipecacuanha
Милованова Е.В. (Украина) Случай Lycopodium	Milovanova E.V. (Ukraine) Case of Lycopodium
Финберг Е.Ф. (Украина) Случаи Pulsatilla и Platina	Finberg E.F. (Ukraine) Cases of Pulsatilla and Platina
ГОМЕОПАТИЧЕСКАЯ ФАРМАЦИЯ	HOMEOPATHIC PHARMACY
Васюта З.В. (Украина) Магнолия в гомеопатии	77 Vasjuta Z.V. (Ukraine) Magnolia in homeopathy
Нэш Э.Б. Ведущие показания для применения Sulphur в сравнении с другими лекарствами	84 E.B. Nash The Leading Indications for Sulphur in Comparison with Other Remedies
НЕ ТОЛЬКО ГОМЕОПАТИЯ	NOT ONLY HOMEOPATHY
Тарасюк В.А. (Украина) День учителя	97 Tarasjuk V.A. (Ukraine) Teachers' Day
СОБЫТИЯ, ДАТЫ, КОММЕНТАРИИ	EVENTS, DATES, COMMENTS
VI Съезд гомеопатов Украины: темы форума и условия участия	99 VI Congress of Homeopaths of Ukraine: Forum Topics and Conditions for Participation
Информация о гомеопатических научно- практических семинарах	100 Information about Science and Practice Homeopathic Seminars in Kiev