

ВЕСТНИК ГОМЕОПАТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

№2 / 2007

Издатель: Ассоциация гомеопатов Украины
Publisher: Ukrainian Homeopathic Association

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

No part of this publication may be reproduced or transmitted into any language in any form without written permission of the publisher.

Главный редактор:

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

Редакционная коллегия:

Татьяна Демьяновна Попова
Заслуженный врач Украины

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

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

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

Виктор Александрович Тарасюк
врач-гомеопат, Винница

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

Компьютерный дизайн и верстка:
Анатолий Васильевич Куров

Chief-editor:

MD Anton Popov
President of Ukraine
Homeopathic Association

Editorial board:

MD Tatjana Popova

MD Zoja Dergachova
Director of Ukraine
Homeopathic Association

MD Grigory Simonenko
National Medical
University

MD Irina Pozmogova

MD Victor Tarasjuk

MD Alexander Bogachuk
Center of Homeopathy,
Kiev

Computer design
Anatoly Kurov

+380-44-587-99-75;

+380-67-399-20-21;

valenti@ehl.kiev.ua

znd@gala.net

*Ассоциация гомеопатов
Украины:
Украина, 01032, Киев-32, а/я 176*

*Ukrainian Homeopathic Association
post box 176, Kiev-32, 01032,
Ukraine*

Посвящается памяти основателя
Киевской Гомеопатической Школы

Демьяна Владимировича Попова

Dedicated for founder
Kiev's Homeopathic School
DR Demjan Popov

РЕДАКЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

Дорогие читатели!

Поздравляю с наступающим новым гомеопатическим годом! Желаю вам вдохновения и удачи, если же вам будет немного грустно – присоединяйтесь к нам, наш журнал всегда открыт для подписчиков и авторов.

Предлагаю вашему вниманию содержание данного номера. А.П. Мощич (Украина) публикует обзорную статью об особенностях взаимоотношений государственных систем охраны здоровья и гомеопатии в разных странах (США, Европейский Союз, Австралия, Индия). Автором представлены нормативные акты, регламентирующие гомеопатическую практику и регистрацию гомеопатических лекарственных средств. Также в статье приведен обзор клинических исследований в области гомеопатии и авторская классификация «видов современной гомеопатии». Т.И. Маркович (Украина) с точки зрения врача-гомеопата приводит убедительные факты в пользу неоднозначности йодопрофилактики в Украине, считая ее в некоторых случаях источником ятрогенных заболеваний. М.Ю. Ляхович (Россия) в присущей ему элегантной манере пишет о многообразии возможных способов практикования и понимания гомеопатии. И что особенно важно, о необходимости уважительного отношения между представителями различных школ и направлений. А.А. Ясинчук (Россия) зовет нас на поиски «гомеопатической панацеи», проводя параллели между гомеопатией и алхимией. А.А. Калиниченко,

Ю.В. Зеленин (Украина) на примере гомеопатического лечения тяжелых больных пытаются анализировать возможные ошибки в курации таких пациентов.

Отдельной темой является публикация статьи В. Прозоровского «Диалог с Ганеманом» (перепечатка из журнала «Наука и жизнь» №3 2007). Эта работа по замыслу автора является «разгромной критикой» в адрес гомеопатии. А факт публикации в уважаемом журнале скорее всего свидетельствует о необходимости укрепления его падающей популярности за счет пиар-технологий. Статья по стилю напоминает заказную работу

А.С. Вольского, отрывки из которой мы публиковали в ВГМ и сам факт ее появления говорит об очевидном успехе гомеопатии, особенно в России (что откровенно и грубо ругают – в том есть смысл). К статье помещены комментарии редактора.

Раздел «Материя Медика» представлен работой Ю.В. Зеленина (Украина) о Кактусе крупноцветном.

В «Случаях из практики» мы публикуем клиническое наблюдение по лечению тяжелого тифоподобного состояния в педиатрической практике (В.И. Белоблоцкий, Украина).

Ветеринарная гомеопатия представлена статьей П. Наумова (Латвия).

В разделе «Обучение» опубликована работа А.В. Попова (Украина), посвященная гомеопатическому лечению вегетативных синдромов. Она содержит теоретические положения и описание ряда гомеопатических средств применимых при данной патологии по опыту автора. В этом же разделе размещена учебная программа Института гомеопатии (Киев) на 2008 год.

Далее мы публикуем обзорные научные труды III Российского гомеопатического съезда, которых проходил в Москве в октябре 2007 года.

И, наконец, в разделе «Страницы истории» помещена статья посвященная памяти выдающего гомеопата Пьера Шмидта, оказавшего большое внимание на развитие гомеопатии в Европе, в частности возобновлению интереса к методу реперторизации (материал для журнала подготовлен Т.Д. Поповой).

Уважаемые читатели, хочу обратить ваше внимание, что анонсы всех выпусков ВГМ теперь можно будет посмотреть на www.homeopat.org.ua

Главный редактор
А.Попов



ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И ДИСКУССИИ

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫХ СИСТЕМ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ И ГОМЕОПАТИИ В РАЗНЫХ СТРАНАХ

А.П. Мошич

Государственный фармакологический Центр МЗ Украины

Номенклатура ведущих гомеопатических фирм-производителей составляет от 500 до 10.000 и более классических гомеопатических монопрепаратов.

В Германии еще в 1978 году было зарегистрировано 11,3 тысячи гомеопатических препаратов. Эти препараты включали более 3,7 тысяч различных активных субстанций растительного, животного и химического происхождения. В настоящее время в Германии зарегистрировано 3280 комплексных гомеопатических лекарственных средств (ГЛС) с показаниями к применению, 1958 ГЛС без терапевтических показаний и 4853 без показаний (регистраются по упрощенной процедуре) поданы к рассмотрению.

В 1998 году гомеопатические препараты составили 8,6% от общего числа продаж безрецептурных препаратов в Великобритании (Thomas et al., 1998). Недавнее исследование доли рынка, занятой природными лекарственными препаратами, показало, что гомеопатическим препаратам в среднем принадлежит 5% продаж, а лекарственным травам примерно 17%. (Министерство Здравоохранения Канады, Decima Research Inc., 2005).

Определение понятия «гомеопатия» в ряде стран:

- Индия, Департамент Аюрведы, Йоги и Натуропатии, Унани, Сидха и Гомеопатии, Годовые отчеты 2000-2001, Глава 2:

Гомеопатия представляет собой систему медицины, которая основана на представлениях об особом методе лечения

естественных заболеваний с помощью потенцированных лекарств, для которых эмпирически доказана способность вызывать сходные искусственные симптомы у здоровых лиц.

- США, Администрация по продуктам Питания и Лекарствам, CPG7132.15:

Практика лечения синдромов и состояний, которые составляют заболевание, лекарствами, которые вызывают сходные синдромы и состояния у здоровых индивидуумов.

- Австралия, Администрация по Терапевтическим Продуктам, АТП:

Гомеопатия или лечение подобным, представляет собой ветвь терапии, в рамках которой пациенту с определенным набором симптомов назначают малую дозу вещества, которое в больших дозах вызывает сходные симптомы у здорового человека.

Виды гомеопатии

Существует несколько видов гомеопатии. К основным относят «классическую», «клиническую», «комплексную» гомеопатию и изопатию.

В рамках классической гомеопатии, как правило, единственное гомеопатическое лекарство выбирается на основе полной картины симптомов пациента, включающей ментальные, общие и конституциональные характеристики.

В клинической гомеопатии одно и несколько отдельных гомеопатических средств применяются в стандартных клинических ситуациях или при традиционных диагнозах.

В рамках комплексной гомеопатии, несколько лекарств комбинируются в стандартном растворе с целью терапии конкретного заболевания или синдрома.

Изопатия заключается в использовании гомеопатических разведений аллергенов или инфекционных или токсических агентов, являющихся причиной заболевания.

Гомеопатические лекарства также используются в рамках иных терапевтических подходов, таких как антропософия (медицинский подход, основанный Р. Штейнером и И. Вегманом). Он интегрирует традиционную и гомеопатическую

медицину с влиянием души и духа человеческого существа. Еще одним направлением в медицине является гомотоксикология, основанная Г.Г. Рекевегом, которая интерпретирует болезнь, как защитную реакцию организма, направленную против патогенных токсинов. Гомотоксикология считает возможным проведение детоксикации организма с помощью специфических гомеопатических лекарств.

Нормативные акты для гомеопатических препаратов
в ряде стран:

Австралия

- Администрация по Терапевтическим Продуктам, АТП;
- Австралийские Нормативные Акты по Лекарствам Вспомогательной Медицины, части I-V (2005);

Канада

- Директорат по Естественным Медицинским Продуктам, ДЕМП;
- Акт о Пищевых и Лекарственных Продуктах, Естественные Медицинские Продукты,
- Нормативные акты, SOR/2003-196 (2003);

Европейский Союз

- Европейская Комиссия / Национальные Организации Здравоохранения стран-участниц ЕС: Директива 2001/83/ЕС, исправленная.

Гомеопатия относится к числу наиболее популярных форм народной медицины, вспомогательной и альтернативной медицины (НМ/ВАМ) по всему миру: в высоко-, средне- и слаборазвитых странах, включая Западную Европу, Южную Азию и Латинскую Америку. Отмечается быстрое увеличение использования гомеопатии в Северной Америке и Восточной Европе. В качестве составной части она интегрирована в официальные системы здравоохранения в ряде стран, а гомеопатические лекарства описаны в нескольких официальных фармакопеях.

Гомеопатия находится в числе пяти наиболее широко используемых видов НМ/ВАМ. Она популярна в странах с низким, средним и высоким уровнем дохода населения. Например, согласно оценкам Европейской Комиссии в 1997 году ее использовали 29% европейцев.

В Индии практикуют более 200000 зарегистрированных специалистов по данной специальности, работают 182 колледжа и более 300 гомеопатических больниц.

В значительном числе стран, включая Бразилию, Францию, Германию, Великобританию, Индию и США, существуют национальные гомеопатические фармакопеи. Французская и германская гомеопатические фармакопеи официально признаны в ЕС, а гомеопатическая фармакопея Соединенных Штатов (HPUS) имеет эквивалентный статус в США.

Гомеопатические лекарства используются в ветеринарной практике. В Европейском Союзе болезни и травмы животных должны предпочтительно лечиться с помощью гомеопатических лекарств или лекарственных трав (фитотерапевтических препаратов) (Директива Европейского Совета, 1999).

О растущем влиянии гомеопатии свидетельствует и такой факт: в августе 2005 года ведущий европейский медицинский журнал в редакционной статье призвал врачей «проявлять настойчивость и откровенность со своими пациентами в отношении недостаточной эффективности гомеопатии» (Lancet, 2005).

Эффективность гомеопатической медицины,
клинические исследования
(краткий анализ вопроса)

«Промышленная медицина выгодна фармацевтическим производителям и организаторам здравоохранения, индивидуальная медицина необходима каждому больному и грамотному врачу, мыслящему и практикующему шире и глубже универсальных алгоритмов лечения» (профессор Корпачев В.В.)

Академик Виталий Арнольдович Курдюмов утверждает: «Концептуальные положения в мировой медицине будут радикально меняться» и «На вопрос: «нужно ли больным давать

очень сильные фармакологические средства?» – ответ один: «необходима индивидуализация».

Интерес к гомеопатии поддерживается растущим числом осложнений от аллопатической терапии. Согласно статистическим данным происходит 100.000 смертей от побочных эффектов лекарственных средств за год в США. Среди причин летальности побочные эффекты от медикаментов стоят на четвертом месте в мире (данные ВОЗ). 136 млрд. долларов в год – сумма, которую тратят медики на ликвидацию возникших побочных реакций от медикаментозной терапии только в США.

Клинические исследования

В 1996 году Генеральным Директоратом XII Европейской комиссии была создана Исследовательская Группа по Гомеопатической Медицине (ИГГМ), объединившая исследователей в области традиционной медицины и гомеопатии. Доклад ИГГМ содержал обзор клинических исследований в области гомеопатии и идентифицировал 184 контролируемых клинических исследований. Члены группы отобрали рандомизированные плацебоконтролируемые испытания наивысшего качества, которые в целом включили 2001 пациента. Этот мета-анализ (Boissel et al., 1996; Cucherat et al., 2000) обнаружил существенные доказательства в пользу того, что гомеопатия является значительно эффективнее плацебо ($p < 0,001$).

Гомеопатия широко практикуется в Центральной и Южной Америке, она все шире используется в Северной Америке. Во многих странах мира гомеопатия получила официальный статус. Согласно данным Frenkel и Hermoni (2002), которые провели анализ работы клиник Израиля, гомеопатическое лечение способствовало умеренной экономии средств и сокращению использования препаратов, традиционно используемых для лечения аллергических состояний и их осложнений. В одной из гомеопатических больниц Великобритании была подсчитана стоимость выписанных гомеопатических лекарств, а также стоимость традиционных препаратов, которые могли бы быть назначены этим же пациентам (Jain, 2003). Средняя экономия

средств на одного пациента составила 60 фунтов (приблизительно 90 евро или 110 долларов США). У большинства пациентов улучшилось состояние здоровья, и они не жаловались на побочные эффекты.

Szeto et al. (2004) провели систематический анализ научных статей на предмет способности токсинов в низких и ультранизких дозах предотвращать или лечить эффекты биологических и химических военных средств. Ими были приведены данные о защитной и терапевтической эффективности низких и ультранизких доз токсинов у животных и человека, что позволяло защищать их от действия биохимических токсинов. Авторы пришли к заключению о возможности быстрой индукции защитного эффекта, который может быть использован в защите от биотерроризма и биологического оружия.

Клиническая эффективность гомеопатической терапии.

Рандомизированные, двойные слепые, плацебо-контролируемые клинические испытания рассматриваются «многими исследователями в области здравоохранения просто как наилучший метод исследования для демонстрации существенных результатов в отношении того, является ли лечение эффективным и безопасным» (Carter B, 2003). Jonas et al. (2003) независимо проанализировали 12 систематических обзоров клинических исследований в области гомеопатии по конкретным заболеваниям. Они пришли к выводу, что гомеопатия может быть эффективной в лечении аллергий, детской диарреи, гриппа, послеоперационной непроходимости кишечника.

Группами Linde и Shang были проведены обзоры и мета-анализы, подтвердившие эффективность гомеопатического лечения в отношении каждого из следующих 12 заболеваний:

- Детская диаррея (Jacobs et al., 2003)
- Хроническая астма (McCamey et al., 2004)
- Отсроченная боль в мышцах (Ernst, Barnes, 1998)
- Слабоумие (McCamey et al., 2004)
- Депрессия (Pilkington et al., 2005)

- Сенная лихорадка (сезонный аллергический ринит) (Ludtke, Wiesenauer, 1997; Taylor et al., 2000)
- Профилактика головной боли и мигрени (Ernst, 1999)
- ВИЧ/СПИД (Ullman, 2003)
- Восстановление работоспособности (Smith, 2004)
- Лечение и профилактика гриппа с использованием экстракта *Anas barbariae hepatis et cordis* (Oscillococcinum®) (Vickers, Smith, 2004)
- Остеоартрит (Long, Ernst, 2001)
- Послеоперационная непроходимость кишечника (Barries et al., 1997).
- Детская диаррея, ВИЧ/СПИД, грипп (лечение)
- Ревматические заболевания (Jonas et al., 2000).
- Аллергический ринит, детская диаррея и грипп (Mathie, 2003).

Результаты плацебоконтролируемых исследований в гомеопатии

Из общего числа 119 публикаций, имеющих высокий рейтинг, сообщающих о плацебоконтролируемых клинических исследований гомеопатической терапии, в 58 были выявлены позитивные, в 4 – негативные и 57 – неубедительные результаты. Эти исследования были проведены в отношении 72 заболеваний. Из этой разнородной литературы удалось выбрать исследования с воспроизводимыми позитивными результатами по 9 заболеваниям (по 2 и более статей на каждое):

Заболевание	Позитивные результаты	Негативные результаты	Неубедительные результаты
Детская диаррея	2	0	1
Фибромиалгия	2	0	0
Грипп (лечение)	2	0	0
Грипп (профилактика)	2	0	2

Мигрень	2	0	1
Остеоартрит	2	0	1
Отит среднего уха	2	0	0
Сезонный аллергический ринит	8	1	2
Головокружение	2	0	0

Обзор оригинальных клинических исследований в области гомеопатии, опубликованных в журналах с 1975 по 2002 годы, включал 93 исследования, в которых эффективность гомеопатического лечения сравнивалась с таковой у плацебо, либо иного метода лечения (Mathie, 2003). Патологические состояния, у которых данные плацебоконтролируемых исследований свидетельствовали об эффективности гомеопатии оказались следующими. Аллергический ринит, детская диарея, грипп, болевой синдром, побочные эффекты радио- и химиотерапии, растяжения, инфекции верхних респираторных путей.

О ПРОБЛЕМЕ ЙОДОДЕФИЦИТА И ЙОДОПРОФИЛАКТИКИ В УКРАИНЕ, ИЛИ СНОВА О ЯТРОГЕНИИ

Маркович Т.И.

Врач-гомеопат, Ужгород, Украина

Чем дольше практикуешь гомеопатический метод, тем больше убеждаешься в том, что при лечении каждого человека нужен индивидуальный подход. Тем более удивляют попытки сделать счастливыми и здоровыми всю нацию путем общегосударственного вмешательства. В последнее время в прессе, средствах массовой информации активно обговаривается законопроект о «тотальной йодизации» населения Украины. Многие ученые и врачи отозвались на это событие весьма негативно.

Так, например, И.П. Козарин считает, что повсеместное злоупотребление йодированной солью может стать причиной хронической передозировки йода и вызвать состояние называемое йодизмом, кроме этого избыток йода может вызвать так называемый йодиндуцированный тиреотоксикоз, особенно у людей преклонного возраста, страдающих заболеваниями щитовидной железы (эндемический или спорадический зоб, болезнь Грейвса и другие).

Данное явление особенно опасно для жителей йододефицитных регионов, где среди населения повышенная распространенность узловатого зоба. Считаю, что тотальная йодизация соли в Украине недопустима. Она не только не решит проблему профилактики йодозависимых заболеваний, но и приведет к абсолютно непредвидимым последствиям для здоровья населения. Согласно рекомендациям ВОЗ перед такими радикальными действиями, а тем более в Украине, загрязненной радионуклидами, должно проводиться глубокое, детальное изучение ситуации в стране. Такие исследования не проводились. Сегодня никто не имеет ответа на очень простой вопрос, что будет со здоровьем людей при соединении йодида калия, техногенных токсинов, радионуклидов, природной эндемии и отсутствии здоровых рационов питания? Это нельзя назвать благом. Это эксперимент над людьми. Закон не может

быть прогрессивным, если отвергает и не учитывает интересы критических слоев населения: беременных женщин, детей и миллионы больных гипертонией, неврозами, сердечно-сосудистыми и другими заболеваниями. Ни одно демократическое общество не имеет право насаждать лагерные порядки и лишать человека права выбора. На полках магазинов должен быть весь ассортимент соли: простой и йодированной. Этой истины кое-кто не понимает и предлагает продавать соль в аптеках. Природа этого недоразумения лежит на поверхности. В Украине еще не было соляных бунтов. Наверное, кто-то хочет их увидеть.

Известно, что еще в 70-х годах прошлого века с йододефицитом пытались покончить с помощью йодизации соли йодидом калия. В частности среди населения Закарпатья, где эта проблема очень остра. Но ожидаемого эффекта не достигли. Исследования показали, что результаты тотальной йодизации несколько отличались от ожидаемых. В частности об этом говорится в докладе профессора Ужгородского государственного университета И.С. Туряницы. Он приводит такие данные: тотальная йодизация на Закарпатье стала причиной разнородных эффектов у населения. Их можно разделить на три группы: повышение функции щитовидной железы, угнетение функции щитовидной железы, полная адаптация без выраженных изменений. Поэтому вывод напрашивается сам по себе: невозможно предусмотреть и спрогнозировать все последствия, вызванные действием неорганических соединений на такой тонкий механизм как человеческий организм.

Нужно также констатировать, что около 2% населения имеют аллергию на неорганические соединения йода. Что же делать в таком случае: предлагать продажу нейодированной соли через аптечную сеть?

В связи с возникшей проблемой хочется акцентировать внимание на еще одном важном вопросе, который сегодня почему-то игнорируется практической медициной. Организм человека – это механизм, в котором все взаимосвязано между собой и взаимозависимо. И проблемы одного органа или системы очень часто влекут за собой изменения в других, которые являются первопричиной проявившейся патологии.

Поэтому лечение только одного органа – это латание дыры, которая все равно увеличивается. Например, один из исследователей эндокринной патологии Марк Жолондз доказывает, что всасывание и выведение йода в человеческом организме зависят от функции печени и кишечника. Эта теория объясняет, почему в эндемической зоне только определенный процент (хотя и довольно значительный) имеет эндокринные проблемы. Так же как и в регионах, где не существует проблемы йододефицита, есть люди, страдающие от недостатка йода в организме.

Как известно, йод относится к числу микроэлементов, постоянно присутствующих в организме человека и участвующих в ряде протекающих в нем физиологических и биохимических процессов. Соединения йода, применяющиеся в медицине, при поступлении в организм в значительных количествах, могут оказать неблагоприятное общетоксическое действие на нервную систему и кровь. Более выраженным токсическим эффектом обладает I_2 , он оказывает на организм действие подобное гормону щитовидной железы. В связи с этим чувствительность к I_2 резко повышена у людей с гиперфункцией щитовидной железы, особенно страдающих Базедовой болезнью. При использовании йода возможны выраженные аллергические проявления, при воздействии на кожу возникновение дерматитов, при воздействии на слизистые оболочки – воспалительные изменения. У работающих в условиях постоянного воздействия повышенной концентрации йода наблюдаются бронхиты, ларингиты, синуситы, головные боли с головокружением. Основной обмен и йодпоглащающая способность щитовидной железы значительно понижается, отмечается стойкое понижение максимального и минимального артериального давления. В ряде случаев обнаруживается пятнисто-эритематозный йодный дерматит.

При состоянии гиперйодизма возникают следующие симптомы: потребление пищи увеличивается и у некоторых больных возникает неутолимый аппетит. Несмотря на это, больные очень худые, из-за усиления перистальтики стул частый, но понос бывает редко. И еще очень важная деталь – могут быть нарушены биохимические показатели функции печени.

Как доказательство опасности длительного применения йодсодержащих препаратов привожу случай из моей практики.

На прием обратилась женщина, 54 лет. С порога заявила, что не верит в результат лечения, но дочь очень настаивает, и чтобы не обидеть ее, она пришла на прием.

Жалуется на низкое давление, тупые головные боли, повышенный аппетит, постоянное чувство беспокойства. Пациентка также отмечает жжение слизистых гениталий наряду с сухостью всех слизистых оболочек, периодические высыпания на подбородке.

В анамнезе жизни аллергические реакции на крапиву. Перенесла множество изнуряющих оперативных вмешательств на молочных железах по поводу кистозно-фиброзных изменений.

Четыре года тому назад, когда проживала в Минске, обратилась в гомеопатический центр по поводу высыпаний на подбородке. Но на фоне лечения сыпь усилилась, возникло обострение, которое длилось очень долго. Больная не могла дожидаться, когда же оно пройдет. В результате обратилась к дерматологу, была назначена гормональная мазь, после продолжительного употребления которой, впервые за пять лет лицо очистилось. Но вот интересная деталь: за это время она была четыре раза оперирована в онкологическом диспансере по поводу фиброзно-кистозной мастопатии. При предоперационном обследовании в онкологическом диспансере выявлена патология щитовидной железы. Эндокринологом назначено классическое аллопатическое лечение с последующим переходом на «йод-актив». В настоящее время снова готовится к очередному оперативному вмешательству на молочной железе. «Мне только «ножик помогает» – заявила больная. Хирургов останавливают высокие показатели билирубина в крови, при этом объяснить это явление никак не удается.

Больная среднего роста, худощавая, темноглазая, со строгим выражением лица и заостренными чертами, очень беспокойная. О себе рассказала следующее: «Я слишком быстрая, сплю очень мало, много двигаюсь и работаю (вечный отличник в учебе и работе), мне хорошо, когда я хожу. Не люблю солнце, переносу его тяжело, из-за этого никогда не

загораю. Духоту тоже не переносу, я – «жаркая». Окна в помещении, в котором я нахожусь, должны всегда быть приоткрыты. Беспокойная, обидчивая, понимаю, что педантична, даже слишком. Посреди ночи могу встать с постели, чтобы поправить занавеску, потому что она не так сложена. В путешествии не могу пользоваться чужим туалетом, даже стула не будет, потому что нет условий для проведения гигиенических процедур. Извините, при подмывании должна вымыться так тщательно и глубоко, чтобы и шейка матки была чистой.

После переезда из Минска очень тяжело переносу замусоренные улицы Ужгорода, а в Минске везде и все очень чисто.

Не переносу, чтобы на теле были какие-то высыпания или образования. Срезала сама себе на животе папиллому, и – потеряла сознание, но зато на теле теперь все чисто.

Никогда не хожу на похороны. К отцу относилась без уважения из-за его тяги к алкоголю. С супругом развелись, после чего испытала глубокое разочарование».

В конце приема, после моего вопроса об отношении к йоду, больная заявила, что «йод-актив» она продолжает принимать ежедневно на протяжении последних четырех лет.

Объективные данные при осмотре такие: кожные покровы бледно-желтые, щитовидная железа не увеличена, безболезненна, язык суховат, у корня слегка покрыт белым налетом, со стороны легких без патологических изменений, сердечная деятельность ритмичная, тоны приглушены. Органы брюшной полости без особенностей. Несколько повышена чувствительность в эпигастрии.

Рекомендовано: немедленно прекратить прием йод-актива и использование мази. Назначен *Arsenicum album* 30CH на воде с последующим переходом на *Arsenicum iodatum* 30CH 2 раза в неделю по 1 чайной ложечке, а также *Ignatia amara* 12CH по 1 чайной ложечке 1 раз в три дня.

Через 14 дней дочь радостно сообщила: маме хирурги операцию отменили в связи с уменьшением патологических изменений в молочной железе и очень удивлены полной нормализации показателей билирубина в крови, а дочь удивлена быстроте изменений в организме.

Это подвинуло меня на поиски научной информации, и в одном из медицинских журналов я нашла подтверждение возможности такого быстрого обратного развития патологического процесса в эксперименте на животных. В журнале «Республиканский межведомственный сборник МОЗ УССР «Рациональное питание» №23 от 1988 года сказано: «При отмене поступления йодбелковых препаратов в организме экспериментальных животных патологические изменения исчезают через 10-12 дней и лишь у 10% животных, над которыми проводился эксперимент, нарушения сохраняется в течение 30 дней».

Катамнез 6 месяцев. Наблюдение за пациенткой продолжается.

Спасибо гомеопатии и за то, что она позволяет ощутить профессиональное удовлетворение при удачном подборе *similium* и получении быстрых результатов в оздоровлении пациентов.

Что касается йодопрофилактики, то она должна быть индивидуальной. Врачи-гомеопаты всегда были против бесконтрольного употребления йодированной соли. Мы поддерживаем позицию России, которая отказалась принимать участие в эксперименте над собственным населением, отклонив законопроект о тотальной йодизации населения. Надеемся, что и у нас победят здравый смысл и интересы нации.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Кобзар А. Стоит ли экспериментировать над здоровьем нации. – Газета «Общество» №7. – с.4 от 2.02.2007.
2. Н. Лавин. «Эндокринология. Гипертиреоз» (пер. с англ). – М. – Москва. – 1999.
3. Поляк А.Л. Гигиенические аспекты влияния йода на организм работающих и меры профилактики. – Журнал «Гигиена и санитария». – Москва. – 1988. – №3.
4. Столмакова А.И., Новикова Е.П. и соавт. Экспериментальное обоснование гигиенической оценки йодбелкового препарата. – Республиканский межведомственный сборник МОЗ УССР «Рациональное питание» №23 от 1988 года.

10 СПОСОБОВ ПРАКТИКОВАНИЯ ГОМЕОПАТИИ

М. Ляхович

главный врач Гомеопатического Центра здоровья и
реабилитации (Москва)

Проведем эксперимент. Поселим врача на необитаемый остров, заселенный аборигенами, дадим ему гомеопатическую аптечку, «Органон» и еще какую-нибудь одну гомеопатическую книгу. Через 10 лет проверим; он работает и вполне классно, имеет школу, учеников, клиентуру, именуется свой подход классическим, борется с местными аллопатами, а также с другими заезжими «полугомеопатами» с большой земли, которым довелось в свое время прочитать другую книгу.

Развитая и практикуемая им система будет определяться географическими особенностями острова, менталитетом аборигенов, личностными и конституционными особенностями доктора и доставшейся книжкой.

Так, известно, что на протяжении многих лет в русскоязычном пространстве фактически единственными Материя Медика, переведенными на русский язык были книги Фаррингтона, Юза и Шаретта. Плюс ряд лечебников и опыт, передаваемый от преподавателей ученикам на курсах, а далее на приемах. Не всегда возможно реально проследить корни и пути создания школ и направлений, но факт остается фактом; при тех же доступных книгах в Москве была создана московская комплексная школа гомеопатии со своими яркими и талантливыми представителями. А в Киеве киевская, в основе которой лежал самобытный талант и практика единственного человека Демьяна Попова.

А сколь глубоко различаются американская, немецкая и французская школы гомеопатии, претерпевшие максимумы своего развития в разные времена, в несомненной обусловленности национальными особенностями, историческими обстоятельствами, яркой индивидуальностью талантливых представителей. И сколь своеобразна и мало воспроизводима для нашего менталитета испано-язычная

латиноамериканская гомеопатия, столь же близка и полезна упавшая на плодородную почву и выпестованная англоязычными миссионерами «постколониальная» индийская (как и сейчас молодая армянская гомеопатия возвращается фактически миссионерами из Германии).

По-видимому, достаточно излишним было бы добавить, что каждая из школ и направлений находят полное подтверждение своим концепциям в «Органоне врачебного искусства» С. Ганемана.

Итак, география, языковой исторический и культурный контекст, личность – вот основные формообразующие факторы разных направлений метода.

Надо сказать, что примерно то же может происходить и при индивидуальном развитии гомеопата, врач склонен проецировать собственное содержание на «Органон», воспринимая его через призму своего интеллекта, индивидуальных систем восприятий, жизненного опыта и личных пристрастий.

Иногда, правда, дефиниция «каши из топора» достаточно точно характеризует происходящее, где формообразующим топором является гомеопатия Ганемана, а приготовленной кашей, часто вполне съедобной и ароматной, ее трактовка конкретным исполнителем. Достаточно закономерное и неизбежное явление, собственно и послужившее архетипической основой создания сказки.

Позитивным здесь является то, что такая ситуация дает хорошую возможность любому ищущему и талантливому врачу максимально проявить собственные врачебные способности и потенции. И хотя иногда в стороне остается вопрос о соответствии практикуемой лечебной системы с ганемановской гомеопатией, пациент получает своего врача.

Создается впечатление, что метод Ганемана прихотливо отразившись в том или ином уникальном комплексе географических, социальных, культурных, научных и личностных факторов в разные времена и в индивидуальной практике различных специалистов высвечивается разными гранями свои возможностей.

Посему сказать, что существует 10 видов гомеопатии, было бы достаточно скромным, вообще-то их сотни и тысячи.

Впрочем, речь не вполне о том, и мы попробуем остановиться на некоторых основных, скорее обусловленных внешними обстоятельствами, видах использования и проявления метода. Итак.

Клиническая гомеопатия

Ее источником является традиция и концепция подбора так называемых «спецификов», лечебных препаратов, специфичных для того или иного клинического синдрома или нозологической формы. Так, спецификом для сифилиса является ртуть. Смысл метода в тропности определенных гомеопатических средств определенным клиническим синдромам и нозологическим формам. Множество клинических и нозологических рубрик можно найти во всех реперториумах и многих источниках по гомеопатическому лекарствоведению. И, хотя ряд школ и направлений в гомеопатии крайне скептически относится к данному подходу, он успешно существует и эффективно работает.

Подход в определенной мере близок академической медицине и относительно может быть понятен ее представителям. При таком подходе вновь обретает определенный смысл относительно узкая специализация в гомеопатии, имеющая черты сходства со специализацией академической медицины.

Наиболее ярко и эффективно это направление проявляет себя, скажем, в акушерской гомеопатии, испытанной уже двумя столетиями опыта симптоматической гомеопатии в руках практикующих акушеров. Акушер использует небольшую гомеопатическую аптечку, содержащую почти стандартизированный ряд препаратов в 30 или 200 потенциях на все основные клинические акушерские ситуации, включая острые и экстремальные. При этом ориентация на более тонкие симптомы, как правило, отсутствует, ориентация на конституцию отсутствует или минимальна.

Гомеопатия используется вкупе с клиническим опытом и акушерскими навыками врача (акушерки) в родах, при ведении беременности и в ближайшем послеродовом периоде. Подход многократно доказывал свою эффективность. Некоторые гомеопаты на период родов и ближайший дородовый и

послеродовый период склонны временно передавать своих пациентов коллегам – опытным акушерам-гомеопатам.

«Классическая» гомеопатия.

Одна из наиболее распространенных на данный момент. Предполагается, что эта наиболее правильная традиционная гомеопатия, ориентированная на следование канонам «Органона». Реально направление содержит ряд аспектов и положений, привнесенных американской гомеопатией XIX века, в частности, Дж. Т. Кентом. В основе четкий «уницизм», использование препаратов в высоких потенциях, использование реперторизации, повышенное внимание к психическим симптомам. Подход позволяет более эффективно решать ментальные и психосоматические случаи, гораздо менее эффективно – лечить грубую органическую патологию. При этом в реальности различными врачами могут с разной мерой осознанности использоваться различные психологические, психоаналитические, духовные концепции и подходы. Определенным маркером и минусом данного подхода является некоторая догматичность и склонность к неприятию других направлений, что следует собственно из наименования: «классическая», в отличие от «прочих всяких».

Миазматическая или физиологическая гомеопатия

Ее есть смысл выделить в отдельную группу. Опираясь на «Хронические болезни» Ганемана и адекватно используя данные современной науки, авторы претендуют на усовершенствование миазматической концепции Ганемана. Подходы характерны высокой прагматичностью, четкой ориентацией на болезнь и минимальным вниманием к индивидуальности пациента. Потенциально эти направления в будущем, возможно, смогут претендовать на физическое оздоровление больших групп людей. Возможно, в перспективе эта гомеопатия, наравне с клинической, имеет наибольший шанс интеграции в систему общей медицины.

Гомеопатия не врачебная

В России XIX века представляемая многочисленными «обществами последователей гомеопатии», гомеопатическими лечебниками «для священников, учителей и домохозяек», гомеопатия непрофессионалов, энтузиастов, дилетантов, а иногда и чудаков.

«Мамина аптечка» – классический вариант этого направления, в соответствии со старым анекдотом – даем сначала ребенку лекарство на букву «А», если не помогает – на букву «Б», если не помогает, то это уже крайний случай и даем из 3-й эксклюзивной коробочки на букву «С» (Aconit, Belladonna, Bryonia, Chamomilla). Для относительно не больных детей прекрасная альтернатива шаблонно действующему участковому педиатру. Утешение для тревожных матерей.

Отдельно встречающийся вариант – тонко и глубоко чувствующие матери, они реально и точно подбирают средство для своих детей, руководствуясь исключительно материнским чутьем, вплоть до излечения хронических болезней. Подбор иррационален, надежен и невоспроизводим. Эффективность велика, условие – глубокая вменяемость и чувствительность матери к ребенку («включенность»).

В практике нашего Центра мы нередко используем данную разновидность метода, рекомендуя некоторым матерям держать дома индивидуальные аптечки и иногда проводя краткий индивидуальный инструктаж.

Гомеопатия случайных рекомендаций

Ну, скажем, такая. Женщина средних лет рассказывает о собственной крайне тягостной послеродовой депрессии, из рассказа не создается впечатление, что подобное состояние могло пройти спонтанно. Но тут женщина вспоминает, что тогда же по случайному совету соседки она в течение недели приняла Pulsatilla 6СН в связи с какими-то локальными проблемами. Становится ясным, что препарат излечил и депрессию. Помогла гомеопатия, но не гомеопат. Это та же разновидность метода, когда рекомендация, без особых раздумий и мимоходом данная человеку, возможно живущему на другом конце земного шара, излечивает его. Такие случаи были в практике каждого гомеопата, и стоит признать, что они не могут особенно свидетельствовать о его квалификации, а говорят скорее о чем-то ином. К этой же категории можно было бы отнести иррационально всплывающие подсказки по препаратам, знакомые многим относительно опытным врачам. Случайность везде здесь достаточно условна, но назовем эти случаи, как это обычно принято, продиктованными интуицией.

Гомеопатия путешествий

Ее основы в определенной мере заложены и описаны основоположником метода, в параграфах «Органона», описывающих правила проведения испытаний. Многие препараты Ганеман испытывал на себе, и пишет, что подобные периодические нагрузки и встряски достаточно полезны для жизненной силы и в целом скорее укрепляют организм, нежели раскачивают его.

Чувствительные пациенты могут сказать, что после приема того или иного препарата мир предстал для них в новых непривычных красках. Эта категория пациентов имеет возможность испытывать на себе тонкие, психоэмоциональные аспекты действия средств, получая новый опыт, отсутствующий в их привычной жизни. Препарат в этом случае служит проводником в мир новых ощущений и источником нового опыта, зачастую жизненно необходимого для человека.

Кому-то полезен опыт методичности арсена, кому-то как воздух нужно то, чему может научить пульсатила, для кого-то окажется открытием сострадательность фосфора, а кого-то раскрепостит и научит новым краскам эмоциональной жизни яркий лахезис, либо заземлит и стабилизирует структурная калькарея. При этом полученный опыт становится уже принадлежностью человека. При осознанном использования данная ипостась гомеопатии могла бы оказаться хорошим инструментом в работе психологов и психотерапевтов для определенных категорий клиентов, возможно дополнив психоделические подходы более прогнозируемым инструментарием. Хотя во все времена некоторые излечения, вероятно, были обязаны именно этим эффектам метода.

Комплексная гомеопатия

Замечательный эмпирический клинический подход, характерный, в том числе, для советских времен в нашей стране. Метод может быть известен по немногим еще работающим представителям московской школы. Так еще до недавнего времени в нашем Центре работала врач-гинеколог с 50-летним гомеопатическим стажем, очаровательный человек и сильный врач, обучавшаяся в свое время у знаменитого д-ра Варшавского. Традиции метода во многом утеряны и уже, собственно, не у кого учиться, однако большинство наиболее

удачных прописей уже давно перекечевали в аптечные гомеопатические комплексы.

Комплексонная аптечная гомеопатия

Гомеопатические комплексы составляются либо на основе эмпирического опыта клинической гомеопатии, либо на основании различных идеологий – антропософской, гомотоксикологической. Общим здесь является аспект социальный – препараты свободно продаются в аптеках и могут самостоятельно использоваться пациентами по клиническим показаниям, указанным в инструкции, независимо от участия врача-гомеопата. При этом однако наибольший эффект препараты имеют в руках врача, ориентированного в идеологии основателей метода.

И, наконец, авторская гомеопатия

Представляет собой авторскую интерпретацию метода. Авторский метод возникает на стыке гомеопатии, личности автора, а так же дополнительных используемых систем знаний, наук и методов, находящихся в арсенале автора. Явление можно было бы поименовать термином «Гомеопатия плюс». Плюс это: кибернетика и математика, ядерная физика и молекулярная химия, физиология и микробиология, разновидности психологии или психотерапии, теология, музыка, астрология, хиромантия и прочее. Их много, они абсолютно различны, традиционно они работают в руках авторов, много хуже в руках последователей, со временем зерна отделяются от плевел, и что-то может послужить обогащению гомеопатии в целом.

Строго говоря, любой гомеопат с опытом формирует собственный неповторимый авторский метод.

Проблемы могут возникать у экзальтированных последователей, в случае попыток воспроизведения в действительности чуждого им метода.

Очевидно, что в различных клинических и житейских ситуациях наиболее подходящей, а иногда единственно доступной окажется та или иная разновидность практикования метода. Ни один врач не в состоянии в достаточной мере владеть каждой из означенных разновидностей, но свободное и пластичное маневрирование даже между 2-3 подходами, равно как и отсутствие

категоричности в суждениях, дает возможность реализовать максимум заложенного во враче потенциала.

И все же, что есть гомеопатия Ганемана?

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Ляхович М.Ю. «Симилимум» и длительность действия гомеопатических препаратов // Український гомеопатичний щорічник. Том. VI. 2003. с.22-29.
2. Ляхович М.Ю. Иметь или не иметь, вера и знание в гомеопатии // Український гомеопатичний щорічник. Том. VII. 2003. с.11-17.
3. Ляхович М.Ю. Сталкер, или путешествие с гомеопатом // Вестник гомеопатической медицины. №1. 2004. с.14-17.

ИМПРОВИЗАЦИЯ НА ТЕМУ «ГОМЕОПАТИЯ И АЛХИМИЯ» *

Ясинчук А.А.

Врач-гомеопат, Тольятти, Россия

Как известно, у гомеопатии есть корни в алхимии. Например, Парацельс, на которого часто ссылаются в своих работах Ганеман, был в том числе знаменитым алхимиком. Именно Парацельсу приписывают идею: «Яд в малых дозах – это лекарство».

Применительно к лечению болезней вершиной алхимии является изготовление панацеи – лекарства «от всех болезней». То есть широта терапевтического действия этого средства должна быть огромная (от всех болезней и для всех больных), при этом его эффективность столь же безгранична.

В отличие от алхимии, Ганеман указывает в качестве идеала гомеопатии препарат несколько более узкого действия: единственное лекарство *similium* – тоже от всех болезней, но только индивидуально для каждого больного.

В процессе своей врачебной практики я обнаружил, что при подборе комплекса из нескольких гомеопатических

* К вопросу об отношении Православной Церкви к алхимии и алхимическим корням гомеопатии предлагаю цитату из книги священника и врача-гомеопата Сергея Филимонова «Непредвзятый взгляд на гомеопатию» (издана по благословению Митрополита Санкт-Петербургского и Ладожского Владимира в серии «Библиотека православного врача» в Санкт-Петербурге в 2006 году): «Необходимо вспомнить, что современная химия своим появлением обязана средневековой алхимии, в которой было много сумасбродного: попытка получения золота из ртути, философский камень и пр. Однако значительное число химических реакций были изучены в лабораториях алхимиков, многие из которых пошли затем путем естествознания и чистого научного эксперимента и стали учеными-естествоиспытателями, другие же стали алхимиками-окультистами. Кроме того, виды медицинского воздействия, найденные эмпирическим или научным путем, впоследствии приобретали религиозную окраску верований тех народов, которые проживали на данной территории».

лекарств по определенным правилам, возникает резкий скачок широты терапевтического действия этого комплекса (от всех, совершенно разных, болезней и для многих больных) и, что особенно важно, такой же скачок эффективности. Важно также то, что по моим наблюдениям, динамика симптомов в мельчайших подробностях соответствует закону Геринга (это позволяет исключать феномен подавления). Я бы назвал это явление «панацея-эффект». В практической работе врача-гомеопата методику панацея-эффекта можно применять наряду с общеизвестными правилами подбора гомеопатических лекарств: закон подобия, теория миазмов и другие (по определенным показаниям).

На мой взгляд, на основании этого явления можно создать комплексное лекарство «Гомеопатическая панацея». Такой комплекс можно было бы рекомендовать как для лечения и профилактики легких расстройств здоровья, так и для более выраженных патологий, а также при комплексном лечении тяжелых болезней (конечно после доказательства его эффективности и большой широты лечебного действия). Для осуществления такого проекта, разумеется, нужна компания, которая занимается разработкой и производством комплексных гомеопатических лекарств (либо исследовательская группа, научные гранты и т.п.).

Я понимаю, насколько необычно выглядит эта идея. Из книг по медицинской психологии мне известно, что плацебо-эффект был впервые обнаружен именно при изучении гомеопатических лекарств. Это до сих пор дает основание нашим оппонентам скептически относиться к эффективности гомеопатических препаратов, особенно в разведениях более 12СН (не содержащих молекул исходного действующего вещества согласно числу Авогадро). Для участия в этой дискуссии и для более успешной конкуренции гомеопатии с другими методами лечения (последний аргумент в пользу гомеопатов: см. статью в Интернете http://www.znaniye-sila.ru/online/issue_1675.html), было бы важно доказать наличие панацея-эффекта гомеопатических лекарств в высоких разведениях.

Решение этих задач может иметь не только прикладное и коммерческое, но также фундаментальное научное значение.

Предлагаю заинтересованным читателям ознакомиться со статьями из Интернета об оригинальных и перспективных современных научных идеях, возникших на стыке алхимии и химии, алхимии и физики, алхимии и биологии, алхимии и истории науки:

<http://elementy.ru/lib/430090>

<http://www.inauka.ru/fact/article66549.html>

<http://vlasti.net/index.php?Screen=news&id=235261>

В этом ряду явно не хватает медицины. Следовательно, вполне закономерно на стыке алхимии и медицины могут появляться неожиданные находки и оригинальные идеи, заслуживающие столь же серьезного внимания.

ОШИБКИ В РАБОТЕ ГОМЕОПАТА

Калиниченко А.А., Зеленин Ю.В.

Харьковское областное гомеопатическое общество, Харьков, Украина

Этой статьей мы хотим ознакомить гомеопатическую общественность с клиническими случаями из практики врачей-гомеопатов Харьковского гомеопатического общества. В процессе нашей работы часто возникают вопросы, которыми хочется поделиться не только с коллегами на собраниях общества, но и с более широкой аудиторией. Именно такую возможность мы реализуем в настоящей статье, объединив и проанализировав случаи нескольких врачей.

Мы решили нарушить традиционное описание случаев, имея в виду не позитивный, а негативный терапевтический результат. Иными словами, речь пойдет об описании и анализе случаев ошибочных назначений гомеопатических препаратов (разумеется, с нашей точки зрения), повлекших за собой драматический финал. Мы надеемся, что наши рассуждения и выводы помогут Вам не попасть в сходную ситуацию и с успехом завершить излечение обратившегося к Вам больного.

На практических примерах нам хотелось бы обсудить одну из краеугольных тем гомеопатической доктрины – тему жизненной силы. Функционирование всех живых организмов осуществляется через реализацию в них жизненной силы, которую с современных позиций можно охарактеризовать как энерго-информационную. По сути, она управляет всей деятельностью живого организма, о чем непосредственно упоминает С. Ганеман в «Органоне врачебного искусства». Таким образом, в понимании гомеопатов жизненная сила является энергией, которая помогает существовать организму с учетом воздействия на него различных агрессивных сред. Именно она запускает компенсаторные механизмы организма, которые приводят к развитию болезни в ее современном понимании. Любой патологический процесс сам по себе не является болезнью, это только следствие процесса защиты организма. Это относится к опухолевому росту, отекам, лимфостазу, воспалительным процессам, гипертонической болезни и т.д. Симптомы болезни, регистрируемые медициной –

это материальное проявление действия жизненной силы в организме человека. И наша задача, как врачей гомеопатов, не ликвидировать опухоль, убрать отек, снизить давление и т.п., а восстановить регуляторную функцию жизненной силы, помочь ей в защите организма. Когда восстановится течение энергетической сущности в организме, тогда прекратятся и патологические проявления: исчезнут опухоли, пройдут воспаления, рассосутся отеки. Но только в том случае, если организм в состоянии это сделать. Как утверждали старые авторы: нет неизлечимых болезней, есть неизлечимые стадии заболевания. Поэтому становится понятно, как важно назначить правильно подобранный гомеопатический препарат, выбрать верное разведение и частоту его приема, особенно в тяжелых случаях, когда жизненная сила пациента в значительной мере исчерпана.

Мы не будем останавливаться на вопросе правильного подбора подобного препарата. Если врач не умеет назначать препарат по подобию с болезнью человека, то он не должен практиковать данный метод. Выбор разведения является также важным моментом в лечении и находится в компетенции лечащего врача. Однако с точки зрения методологии, в этом вопросе нет однозначного мнения. Некоторые направления и школы в гомеопатии склоняются к низким разведениям (до 30СН включительно), другие исключительно предпочитают высокие (200, 1МСН и выше). Но на современном этапе развития гомеопатии происходит постепенное совмещение этих направлений, и многие гомеопаты работают со всеми доступными им разведениями (начиная от фиты и до LM-потенций). Этот процесс объединения еще не завершен и поэтому так много разночтений в данном вопросе.

Мы считаем, что чем более остро протекает патологический процесс (под острым понимается наличие инфекционного начала) тем более низкое разведение необходимо назначать. С точки зрения частоты приема необходимо отметить, что каждая последующая доза дается после прекращения действия предыдущей. Иногда врачу очень хочется при положительной динамике дать еще одну дозу лекарства, так сказать для усиления эффекта, но этого ни в коем случае делать нельзя, т.к.

эти действия мешают жизненной силе полноценно функционировать и, следовательно, мешают излечению.

Для подтверждения этого стоит обратить внимание на методику проведения гомеопатических лекарственных испытаний. Группе испытуемых дается одна доза исследуемого препарата, и в течение его действия отслеживаются все произошедшие изменения и вновь появившиеся симптомы. У условно здорового человека одна доза лекарства вызывает целый каскад реакций, которые постепенно затухают, т.к. жизненная сила нивелирует это воздействие. А теперь представим, что произойдет в организме больного человека, у которого жизненная сила и так работает на пределе своих возможностей, если мы дадим ему неправильную дозу или повторим дозу лекарства. Жизненная сила данного пациента просто «сгорит» и мы его, как это не прискорбно звучит, быстро потеряем.

Данные рассуждения хотелось бы проиллюстрировать случаями из практики.

Больная К.Г., 1931 года рождения. Вызов на дом. Больная находится в сопорозном состоянии, реагирует только на сильные раздражители. Ноги подогнуты, руки скрещены на груди в тонической судороге. Взгляд повернут и фиксирован вправо, слева черты лица сглажены, девиация языка вправо. В типичных местах пролежни. На правой голени сухая язва, синечерного цвета.

Анамнез. Со слов дочери у матери было два инсульта с левосторонним гемипарезом. Артериальное давление повышается до 200/120 мм.рт.ст. Ухудшение состояния наступило в течение последней недели. Больная стала «загружаться», на вопросы отвечать односложно, последние 3 дня отказывается от пищи.

Объективно: общее состояние тяжелое, сопор. В легких дыхание ослаблено, в нижних отделах хрипы. Тоны сердца ритмичны, АД 150/90 мм.рт.ст., ЧСС 90 уд./мин. Печень у края реберной дуги. Стул нормальный.

Диагноз: Повторный (третий) инсульт с поражением сосудов правого полушария, сопорозное состояние. Назначен *Gelsemium sempervirens* 3СН по 3 крупинки два раза в день, растворяя в воде.

Основания для назначения препарата были:

1. боязнь упасть при перемене положения тела – при попытках перекаладывания больной и переворачивания в постели она судорожно хваталась за кровать или сиделку. Очень боялась упасть без видимых на то оснований;
2. спутанность сознания – больная находилась в сопорозном состоянии, реагировала только на очень сильное раздражение;
3. желание покоя – больная постоянно требовала, чтобы ее оставили в покое, даже дочь не должна была сидеть рядом с кроватью;
4. судороги – все тело и конечности больной были в состоянии тонического напряжения;
5. красное лицо – у пациентки было ярко красное лицо из-за прилива крови, даже когда не было высокого АД;
6. периодически возникающая мышечная дрожь, переходящая на все тело;

Через 10 дней консультация по телефону. Со слов дочери состояние улучшилось, стала активнее, принимает пищу. Уменьшилась ригидность. Назначен Gelsemium 6СН по 3 крупинки два раза в день.

После назначения Gelsemium состояние сразу начало улучшаться, уже на другой день был виден прогресс. Уменьшилось тоническое напряжение мышц, взгляд из полностью фиксированного стал блуждающим. Через 10 дней стала намного активнее, разговаривала с дочерью, просила есть. АД стабилизировалось.

Осмотр через неделю: общее состояние остается тяжелым. Взгляд блуждающий, с девиацией вправо. АД 140/80 мм.рт.ст. Реагирует на громкое обращение, отвечает односложно. Ригидность конечностей уменьшилась. Больше беспокоят большие пролежни на спине, копчике, в области тазобедренного сустава. Питание жидкой пищей, поперхивание. Назначен Opium 6СН по 4 крупинки 2 раза в день. Новая пропись была сделана по настоятельной просьбе дочери, для ускорения выздоровления и улучшения аппетита. Основания для назначения: Opium:

1. чтобы еще больше активизировать и вывести из заторможенного состояния;
2. лицо продолжало оставаться красного цвета;
3. появился храп во сне;
4. появились запоры, которых ранее не было.

После первого приема Оrium через 2-3 часа у больной «загрузилось» сознание, взгляд снова стал фиксированным, и через 14 часов больная скончалась от остановки дыхания.

Обсуждение назначений. Мы считаем, что первый препарат был подобран правильно, и симптомы больной совпадали с патогенезом Gelsemium. Происходило прогрессивное улучшение с уменьшением патологической симптоматики. В тот момент, когда был назначен Оrium, энергетического потенциала у пациентки не хватило, и произошло очень быстрое истощение жизненной силы. Видимо исчерпалась биоэнергетика организма, ушедшая на восстановление поврежденных функций. Динамическое равновесие было нарушено новым препаратом, который включил иные механизмы адаптации, но сил для их реализации у истощенного организма уже не осталось и, как следствие, наступила быстрая смерть.

Больной В.П., 1928 года рождения.

Жалобы. Предъявляет жалобы на сильную общую слабость, постоянную тошноту, кашель с болями в правой половине грудной клетки, отеки ног и сильный отек мошонки, запоры.

Анамнез болезни. Болеет более 5 месяцев, считает, что отравился селедкой, т.к. после нее появились боли в животе, слабость, кашель, одышка при движении. При детальном обследовании был выявлен рак правого легкого с метастазами в правую плевральную полость, выставлена IV клиническая группа (диагноз больному сообщен не был).

Анамнез жизни. До настоящего заболевания был практически здоровым. Вел активный образ жизни, занимался физическими упражнениями. Каждое лето работал на приусадебном участке, за трудолюбие от соседей получил кличку «дурнороб». Жизненное кредо – радость в труде и ответственность за все происходящее. Пациент объясняет это так, что он трудоголик, должен доводить все начатые дела до конца, обязательно должен решить поставленную задачу

полностью и скрупулезно. Все эти качества ярко проявлялись при работе на своем садовом участке. Весной сломался насос на даче. Больной посчитал своим долгом и делом чести починить его, иначе он потеряет уважение к себе. Из-за отсутствия деталей (старая модель насоса) и других неполадок ремонт затянулся на месяцы. Эта ситуация кардинально нарушила привычный ход жизни и проблема в сознании больного выросла до вселенских масштабов. Больше всего его угнетала мысль, что он не может решить эту, казалось бы простую задачу. Появилась бессонница с постоянными мыслями о настоятельной необходимости ремонта насоса любыми средствами. Финансовое положение вполне позволяло пациенту купить новый насос, но в его понимании это не было бы решением проблемы. Как следствие этих переживаний развилось депрессивное состояние, которое в дальнейшем способствовало развитию рака легкого.

Объективно: общее состояние тяжелое. Больной очень раздражителен (со слов жены раздражительность резко усилилась с болезнью). Отмечаются резкие скачки в самочувствии. Выражено стремление сделать все самому, несмотря на тяжелое состояние. Больной бледен, истощен, находится в вынужденном положении – сидя, одышка. Постоянно кутается в одеяло, мерзнет. Артериальное давление 100/70 мм.рт.ст., ЧСС 56-58 уд./мин. У пациента всю жизнь отмечается гипотония и метеозависимость, усилившиеся в последнее время. В легких справа крупнокалиберные влажные хрипы, слева дыхание везикулярное. Печень выступает из-под края реберной дуги на 4 см. Мошонка, обе голени и ступни отечны.

Основываясь на жалобах больного и объективных данных (редкий пульс, постоянная тошнота, общий упадок сил, отечная инфильтрация мошонки), а также опираясь на ментальные симптомы (неудача, несбывшиеся надежды – Д. Гранжорж) была назначена одна доза *Digitalis purpurea* 200СН.

В течение недели после небольшого ухудшения самочувствие значительно улучшилось. Исчезла тошнота, появился аппетит. Снизилась отеки, добавилось сил. Исчез кашель. Спустя еще неделю пациент стал свободно ходить по

квартире, появилась надежда на полное выздоровление. Была назначена повторная доза Digitalis 200CH.

Самочувствие постоянно улучшалось, но сохранялась отечность ног и особенно мошонки. Через неделю мы повторили прием Digitalis 200CH.

Еще через неделю улучшение состояния продолжается, отеки сохраняются. Назначен Digitalis 1000CH однократно.

В течении двух недель у пациента хороший аппетит, очень оптимистичен, но сохраняются умеренная отечность ног и мошонки. Назначен Apis mellifica 30CH однократно.

В течении недели отеки значительно уменьшились. Стал выходить на прогулки на улицу. По настоятельной просьбе родственников («для аппетита и от тошноты») назначен Carbo vegetabilis 30CH одна доза.

В течении последующей недели состояние стало ухудшаться. Вновь появились отеки мошонки и конечностей, слабость и тошнота. Был дан Apis 30CH.

Через три дня ухудшение без эффекта от препарата. Повторная доза Apis.

По прошествии двух дней отмечается очень сильная тошнота и слабость. Повторяем Apis.

Два дня спустя ухудшение продолжается, ЧСС 55, бессонница, одышка, слабость. Назначена одна доза Stannum metallicum 200CH.

Через день отмечается еще большее ухудшение, одышка в покое, иктеричность кожных покровов, сильнейшая слабость (трудно поднять руку), погасший взор. Дана одна доза Digitalis 200CH.

Через два дня больному была дана повторная доза Digitalis 200CH, но состояние продолжало прогрессивно ухудшаться, и он умер.

Обсуждение назначений. Мы считаем, что в данном случае с помощью назначения Digitalis (который дал выраженный позитивный эффект) жизненная сила пациента смогла бы постепенно восстановить работу организма с получением более или менее устойчивого позитивного результата. Но начавшееся метание (с благими намереньями) между различными препаратами, истощило остатки жизненной силы, что и привело к трагичному результату.

Больной Н.П., 1949 года рождения. Жалуется на одышку в покое, отечность всего тела, особенно увеличенный живот и отек гениталий, общую слабость.

Анамнез болезни. Семь лет назад впервые появилась одышка при физической нагрузке, и начали опухать ноги. При обследовании в больнице был поставлен диагноз: «Миокардиопатия не установленной этиологии». Аллопатическое лечение приносило лишь временное улучшение, состояние прогрессивно ухудшалось. Появился избыточный вес за счет усиливающихся отеков, нарастала одышка. Стал спать с приподнятым изголовьем. Появился отек мошонки.

Сам больной считает, что причина заболевания – это физическое переутомление. За два года до возникновения первых проблем ему предложили повышение по службе, к которому он давно стремился. И, чтобы его получить, а затем и сохранить он очень много работал. По утверждению пациента для него это продвижение по службе служило удовлетворением собственных амбиций к власти. Но он постоянно чувствовал неуверенность в себе и, чтобы достичь желаемого положения, очень много работал, что и привело к физической и морально-психической перегрузке.

Анамнез жизни. В семейном анамнезе у отца – гипертоническая болезнь, у матери – компенсированный тиреозит.

В отношении питания отмечает пристрастие к морепродуктам и рыбе.

Отмечает склонность к запорам и частый метеоризм.

Часто снятся сны, в которых вынужден карабкаться вверх, преодолевая препятствия или же сны с угрозами, исходящими от различных людей.

Объективно. Общее состояние тяжелое, частота сердечных сокращений 106-108 ударов в 1 мин., частота дыхательных движений 24-26 в 1 мин. Сидит в вынужденной позе, опираясь на руки. Кожа грязно-желтого цвета, живот очень увеличен, одышка. Видна пульсация шейных вен. Говорит с трудом, часто останавливается и переводит дыхание. Язык обложен желто-серым налетом. В нижних отделах легких с двух сторон мелкопузырчатые хрипы. В верхних отделах дыхание

ослаблено. Печень на 4-5 см выступает из-под края реберной дуги, при пальпации умеренно болезненная. Мошонка отечна. Отеки голеней и ступней.

Диагноз: Идеопатическая миокардиопатия, сердечная недостаточность III ст., асцит, анасарка.

Назначен *Lycopodium clavatum* 200СН однократно.

Сразу после приема препарата больной отметил первичную реакцию в виде расслабления и непреодолимого сна. В течение последующих 3-4 дней самочувствие значительно улучшилось. Участилось мочеиспускание до 2-3 раз за ночь. Вдохновленный пациент стал требовать назначить гомеопатическое лекарство «мочегонного» действия, чтобы еще больше усилить эффект. Был дан *Apis mellifica* 200СН.

В течении двух последующих дней самочувствие без изменений с тенденцией к ухудшению. Мочеиспускание один раз за ночь. Назначен *Arsenicum album* 200СН.

На второй день состояние стало прогрессивно ухудшаться. Мочеиспускание днем один раз скудное. Обычные диуретические препараты не оказывают эффекта. Госпитализирован в реанимационное отделение и, несмотря на лечение, умер через два дня.

Обсуждение назначений. Проанализировав случай, считаем, что не обоснованная смена гомеопатических лекарств полностью истощила энергетический потенциал пациента, что и привело к его смерти.

В заключение хочется еще раз отметить, что очень важно правильно понимать происходящие изменения в организме больного человека. Необходимо четко дифференцировать их и понимать, в какой момент необходимо дать следующее лекарство, чтобы помочь работе жизненной силы. Мы надеемся, что наш опыт хоть в какой-то мере поможет всем читателям.

ОТ РЕДАКТОРА:

Чтобы не мешать восприятию статьи, комментарии превращены в послесловие. Вопрос о состоянии жизненной силы при тяжелых состояниях является далеко не простым. Стоит поблагодарить авторов, как за их стремление разобраться, так и за попытку курации тяжелых пациентов. Безусловно, жизненная сила (как и сама жизнь) когда-то исчерпывается.

Но всегда ли мы знаем эти пределы? Пусть таких случаев в гомеопатии и немного, но многие врачи встречались с фактом продолжительной жизни казалось бы неизлечимо больных и умирающих пациентов. Поэтому позволю себе не согласиться с мнением авторов, назвавших свои назначения ошибочными. Они могли быть ошибочными в плане не соответствия принципу подобия. Но они не были ошибками, повлекшими за собой (или ускорившими) летальный исход. Другое дело, что слишком частое назначение, и слишком высокая потенция препарата, могут противодействовать прогрессу лечения, а иногда и способны нивелировать уже достигнутый результат.

ОТ РЕДАКТОРА

С удовольствием размещаем на наших страницах критическую статью в адрес гомеопатии (Журнал «Наука и жизнь» №3 2007). Сам факт ее появления говорит о неисчезающем интересе к этому направлению в медицине. Причем интересе настолько серьезном, что он даже нуждается в разоблачении со стороны доказательной медицинской науки, в данном случае фармакологии. Хотя я оговорился, ведь в данном случае ее автор представляет интересы далеко не всех фармакологов. Я искренне благодарен за критику, которая способна обратить наше внимание на недостатки. Другое дело, что автору не удалось самому разобраться во всех теоретических вопросах и он повторил ошибки своих предшественников, имея в виду критиков гомеопатии, начиная с А.С. Вольского (о которых, скорее всего не имеет представления). Чтобы не мешать восприятию статьи комментарии к ней расположены отдельно с правой стороны. После текста к которому написан комментарий стоит знак [] с соответствующей цифрой.

ДИАЛОГ С ГАНЕМАНОМ

д.м.н. В. Прозоровский
Москва

Гомеопатия – система лекарственного лечения, основанная на принципе «подобное излечивается подобным» (закон подобия), согласно которому применяются малые дозы веществ, вызывающих в больших дозах у здоровых людей явления, сходные с признаками болезни, подлежащей лечению.

В данной статье речь пойдет о гомеопатии как об одном из ответвлений традиционной медицины. Чтобы читатели не заподозрили автора статьи в субъективности, в основу положены

КОММЕНТАРИЙ РЕДАКТОРА

только общепризнанные факты, высказывания «отца гомеопатии» Самуэля Ганемана и его последователей, а также современных ведущих ученых нашей страны и мира.

В. Прозоровский

ДРЕВНОСТЬ ЗАКОНА ПОДОБИЯ

Основные подходы к лечению болезней были сформулированы еще древнегреческим медиком Гиппократом (примерно 427-370 до н.э.) в его труде «Этика и общая медицина». Один из его нестареющих принципов состоит в том, что медицина есть искусство, а это исключает использование единых схем лечения. Гиппократ писал: «Тело человека... бывает здоровым наиболее тогда, когда его части соблюдают соразмерность во взаимном смешении в отношении силы и количества». В терминах нашего времени это означает, что основная задача врача состоит в обеспечении постоянства внутренней среды больного. Также великий медик сформулировал принципы лечения «подобного подобным» и «противоположного ротивоположным», возникшие, правда, задолго до появления на свет его труда. «Когда лекарство войдет в тело, оно прежде всего извлекает все то, что ему... наиболее сродно по природе» – это о законе подобия. «Врачу следует... все напряженное разрешать, а все ослабленное – укреплять» – это уже о лечении противоположного противоположным.

Следует назвать еще одного создателя завершенной теории врачевания. Им был Филипп Ауреол Теофраст Бомбаст фон

Гогенгейм, более известный под псевдонимом Парацельс (1493-1541), врач и химик. Он реанимировал теорию лечения «подобного подобным» для подбора лекарственных растений [1]. Парацельс создал учение о «сигнатурах» – признаках, которыми всевышний якобы снабдил растения, чтобы врачи могли их правильно выбирать при том или ином заболевании. Так, растения с красными цветками или красные плоды он рекомендовал при заболевании крови, желтые – печени, синие – дыхательных путей и т. п.

ЭПОХИ ЛЕКАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

В последующие века лекарственная медицина вернулась к знахарским методам очищения организма. Оно и понятно. В отсутствие научных знаний врачи не имели никакой возможности судить о механизме действия лекарств, поэтому ориентировались исключительно на явно видимые терапевтические эффекты: рвота, диарея, потоотделение. Вот и назначали рвотные, слабительные, потогонные или делали кровопускание – очищали больного и, как считалось, удаляли болезнь. Все лекарства использовали во внушительных дозах, чтобы добиться эффекта, но при этом изнурили и даже попросту травили больных. С таким наследием врачи и закончили век XVII.

В наступившем XVIII веке свирепствовали малярия, холера, туберкулез, сифилис, тифы, дизентерия, не говоря уже о почти поголовной глистной инвазии. О существовании многих других

[1] Подобие по Парацельсу не имеет ничего общего с подобием по Ганеману. Отношение Ганемана к теоретическим воззрениям Парацельса хорошо известно из истории гомеопатии.

опасных болезней либо не знали вообще, либо только смутно догадывались. Врачебными диагнозами на все случаи жизни были «лихорадка» и «горячка».

Для нас с вами важно, что в XVIII веке возникли глубокие противоречия между достижениями техники и невежеством в медицине. Эффективных лекарств, по сути, было всего лишь четыре: опий, белладонна, хинная корка и наперстянка. Чисто симптоматические средства вроде рвотных, слабительных, потогонных, не в счет. Медицина обеспечивала людям в среднем всего лишь 30-40 лет жизни. [2] Верного принципа выбора лекарств так и не появилось. Плачевный итог – возврат к полному отрицанию самого смысла и принципиальной возможности лекарственного лечения, к лекарственному нигилизму [3].

На мутной волне нигилизма одна за другой всплывали умозрительные теории, обосновывавшие тот или иной универсальный способ выбора «правильного лекарства». Их рассматривать не стоит – это все были либо пустые домыслы, либо фантазии, которые не оставили в медицине существенных следов.

ПРИХОД ГАНЕМАНА

Вот тогда-то, задолго до появления медицинской науки, в Германии появился Самуэль Фридерик Христиан Ганеман (1755-1843), очень незаурядный человек, создавший своеобразную терапевтическую теорию, которая была в первую очередь протестом против существующих в то время (подчеркиваю – в то время) способов

[2] То, что медицина обеспечивала 30-40 лет жизни – поверхностное суждение, основанное на статистике, продолжительность жизни в этой эпохе определялась в основном войнами, а также эпидемиями. Если в начале XXI века осложнения лекарственной терапии занимают 3 место среди причин смертности, разве из этого можно сделать вывод, что современная медицина укорачивает жизнь пациентов?

[3] Очень точное определение: «лекарственный нигилизм» для

выбора и дозировки лекарств. Проверая достоверность одной из врачебных публикаций, он провел эксперименты на себе, принимая кору хинного дерева в большой дозе. Возникшее у него чувство озноба было сходно с тем, которое он испытал ранее, когда страдал перемежающейся лихорадкой (возможно, у него были малярия или возвратный тиф). Этот «факт» лег в основу всего учения о гомеопатии [4].

Откуда у меня взялись скептические кавычки? Во-первых, сами немцы говорят: «Einmal ist keinmal» («Один случай – не показатель»). Повторное наблюдение какого либо симптома у одного человека говорит лишь об индивидуальных особенностях, и вовсе не обязательно, что такие же реакции свойственны всему человечеству. Ганеман этого знать не мог: биологической статистики тогда не существовало.

Во-вторых, хотя в XVIII веке малярию кое-как диагностировали, но о том, что она вызывается плазмодиями, не знали, да и вообще о существовании болезнетворных микроорганизмов только подозревали. [5] Ганеман выбирал лекарство не по тому, какое влияние оно оказывает на причину болезни – плазмодий, а на основании наблюдения всего лишь одного симптома – озноба! А при малярии, кстати, озноб чередуется с жаром и потом, о чем Ганеман не упоминал вовсе.

В-третьих, во времена Ганемана не было известно, что действующее начало хинной корки, алкалоид хинин, в токсических дозах действует на матку,

современной эпохи.

[4] Теория гомеопатии построена на целом ряде клинических экспериментов, опыт с корой хинного дерева был лишь одним из моментов, подтолкнувших Ганемана к их проведению.

[5] Со времени Ганемана ничего не изменилось – гомеопатия и не пытается воздействовать на плазмидий при малярии, как и на других микробных и бактериальных агентов. Гомеопатия неплохо лечит современную малярию, весьма

печень, мозг и слуховой нерв, но озноба не вызывает. Наблюдаемые им симптомы озноба после приема хинной корки были результатом воздействия других токсических веществ, содержащихся в коре (их более 30). Никакого отношения к лечению малярии они не имеют [6].

Таким образом, сегодня нет сомнений в том, что основополагающий эксперимент Ганемана, ставший аксиомой для принципа выбора медикамента по сходству симптомов отравления лекарственным веществом и болезни, был изначально ложным [7].

В 1796 году Ганеман выпустил программную книгу «Опыт нового принципа для нахождения целительных свойств лекарственного вещества с несколькими взглядами на прежние принципы». В ней впервые появился термин «гомеопатия», что дословно означает «сходное страдание». Принцип лечения «Подобного подобным» не был открытием Ганемана – новым был принцип выбора лекарства по сходству (подобию) симптомов «лекарственной» и «естественной» болезни.

Очевидно (то есть видно невооруженным глазом), что назначение лекарств по предлагаемому принципу не то что в больших, но даже в умеренных дозах, например лечение запора запирающим средством, судорог стрихнином, рвоты рвотным порошком, свинцового отравления свинцом и т.п., неминуемо должно было бы приводить к усилению симптомов болезни. Поэтому вынужденным следствием доктрины Ганемана стал принцип малых доз.

устойчивую к химическим препаратам против малярийного плазмодия.

[6] Возникает много вопросов: была ли доза употребленная Ганеманом токсической? Нет, это была доза применяемая для лечения малярии, ибо нет свидетелств, что он хотел отравиться. Зачем же уравнивать хину и кору хинного дерева? Гомео-патический пре-парат хины до сих пор готовится именно из коры хмного дерева.

[7] Настоящие основы закона подобия оставлены автором статьи без рассмотрения, поэтому его дальнейшие рассуждения вокруг эксперимента с хинной коркой следуют по изначально предвзятому пути.

По целому ряду счастливых для Ганемана обстоятельств «открытые» им принципы были приняты медицинским сообществом того времени [8]. Сейчас известно, что хинная корка кроме хинина содержит жаропонижающий алкалоид цинхонин, следовательно, она действительно снижает температуру, что в то время считалось не устранением симптома, а излечением болезни. Благодаря снижению назначаемых доз больные перестали умирать от передозировок лекарств. И, наконец, новый принцип выбора лекарств оказался настолько простым и понятным, что был мил даже полным медицинским невеждам. А по милу и хорош. [9]

Принцип, основанный только на сходстве симптомов болезни и отравления [10], видимо, в конце концов начал вызывать сомнения даже у самого Ганемана, иначе не понять, зачем над ним была воздвигнута одна сложная надстройка: в гомеопатическую теорию автор добавил еще три принципа [11].

Первый принцип конституционный. По Ганеману: «Конституция йода – брюнет с темной и блестящей кожей, брома – молодой блондин с красивой и нежной кожей» и т.п. Последователи Ганемана добавили: лимфатик (вялый, малоподвижный человек – прим. ред.) нуждается в назначении углекислого кальция, астеник высокого роста фосфорнокислого кальция, вазолабильная женщина – пульсатиллы [12].

Второй принцип органотропный. Например, при ацидозе (видимо, имеется в виду повышение кислотности

[8] Называть счастливыми обстоятельства жизни Ганемана в борьбе за продвижение новой теории может только человек не удосужившийся прочитать его биографию. Почти всегда чаев обстоятельств противодействовали гомеопатии.

[9] Невежд можно разделить на два вида – с медицинским образованием и без оного. Первый вид гораздо более опасен для челове-чества.

[10] Испытания лекарств для гомеопатического применения, предложенные Ганеманом нельзя путать с отравлением.

[11] Понятие о гомеопатической конституции появилось гораздо позже.

[12] «Вазолабильная женщина» – даже в популярном журнале не стоит

желудочного сока – прим. авт.) назначается: перец, ирис; при мигрени жасмин, ляпис и т.д.

Третий принцип персонотропный (видимо, индивидуализированный – прим. авт.). [13]. В качестве иллюстрации этого принципа можно привести следующее высказывание. «Дулькамара (растение семейства пасленовых – прим. ред.) подходит людям, работающим в холодных подвалах, и блондинкам с рыжими волосами» и т.п.

Спрашивается, куда подевался в этих утверждениях «закон подобия»? [14] Разве молодость – это болезнь? При чем здесь жасмин и гомеопатия, холодные подвалы и дулькамара? А ни при чем. Добавления выдуманы только для того, чтобы создать видимость индивидуализации лечения, но никакого отношения к гомеопатии как «к принципу выбора лекарств по сходству симптомов лекарственного отравления и болезни» они не имеют.

О ТЕРМИНАХ И ДОЗАХ

Что же представляют собой современные гомеопатические препараты? В абсолютном большинстве это хорошо известные минеральные вещества, растительные экстракты или продукты животного происхождения. Практически все они либо применялись либо применяются по сей день в фармацевтике. Почему их называют «гомеопатические средства»? Что, спрашивается, гомеопатического в азотнокислом серебре, цинке, фосфоре, кальции, опиуме, арнике, белладонне, дигиталисе, яде пчелы т.д.? Обычно принципам гомеопатии соот-

используются жаргонных выражений. В научном смысле речь видимо идет о синдроме вегето-сосудистой дистонии.

[13] Автору нужно было читать книги Ганемана, а не книги о гомеопатии.

Принципов «оразотропных» «персонотропных» он не предлагал, а категорически возражал против понятия тропности препарата определенным органам и тканям.

[14] Принцип подобия остался таким как он есть, включающим описание фенотипических и психологических реакций человека. Сумятица в рассуждениях Прозоровского вызвана тем, что он не рассмотрел второй стороны медали: кроме особенностей течения болезни, принцип подобия включает описание типа человека, наиболее чувствительного к

ветствует только сверхмалая доза вещества в лекарственном препарате, о принципе подобия фармацевты зачастую и не вспоминают. [15]

Ганеман в лекарственной терапии признавал два подхода: лечение «подобного подобным» – гомеопатия (греч. *homoios* – подобный), самый правильный, по его мнению, принцип, и «противоположного противоположным» антипатия (греч. *anti* – противоположный), эффективный при острых болезнях. [16] Если же больному назначается лекарство, симптомы отравления которым никакой связи с симптомами болезни не имеют, то такой способ выбора лечения Ганеман назвал аллопатией (от греческого *allos* – другой, отличный). Термин «аллопаты» до сих пор живет и здравствует. Так гомеопаты называют всех остальных врачей научной, или, как они предпочитают говорить, академической (хотя правильнее говорить доказательной), медицины. Современным врачам всего мира и в голову не приходит выбирать лекарства по сходству симптомов болезни и симптомов отравления, хотя лечение по принципу противоположного действия осталось. Например, при высокой температуре врачи назначают жаропонижающее, хотя жар не причина, а лишь проявление огромного количества совершенно разных заболеваний.

На мой взгляд, принципы Ганемана чужды физиологии человека [17]. Например, в случае инфекции организм борется именно с ней, а не с симптомами, активируя иммунную систему. При сердечной слабости в предсердиях

действие того или иного лекарственного вещества.

[15] *Здесь автор полностью прав – при исчезновении принципа подобия лекарство перестает быть гомеопатичным, о чем фармацевты, действительно часто забывают.*

[16] *Антипатия – это то, что может вызвать малограмотная статья у образованных читателей. На самом деле в гомеопатии сложились иное понимание рассмотренных дефиниций.*

[17] *«Физиологии организма» чужды химические агенты, к которым относится большинство сов-*

вырабатывается мочегонный натрийуретический гормон. При недостатке кислорода повышается количество эритроцитов. По Ганеману получается, что человеческий организм сам себе аллопат.

Закон «динамизации» лекарства, то есть усиления его эффективности по мере разведения, «открытый» Ганеманом, никем не подтвержден и в настоящее время гомеопатами не рекламируется. Ссылки на появляющиеся в последнее время сообщения, что вода якобы обладает свойством «запоминать», какое вещество в ней было растворено, то есть может сохранять «дух» лекарства при любом разведении, довольно сомнительны. След от вещества – не вещество. Ключ сохраняет свой отпечаток на воске, но открыть им замок невозможно. [18]

Следует подчеркнуть, что действие вещества в малых дозах сегодня признают и демонстрируют многие ученые (в том числе автор статьи). Этот факт не вызывает сомнений. Но в 2002 году на международном конгрессе, посвященном этому феномену, отмечалось, что воспроизводимые эффекты физиологически активных веществ регистрировались в разведениях малых, но все-таки не в гомеопатических, то есть не ниже чем 10-14 моль/литр.

Отметим, что в гомеопатии десятичное разведение (10X) обозначается как «Д» или «Х», а сотенное (100) как «С» или просто цифрой без буквы. Учитывая, что лекарство назначается человеку с массой тела 50-100 кг, предельное действующее разведение составляет примерно D12 или C6. Даже самое

ремениных лекарственных препаратов, а не гомеопатические лекарства. Ниже сам автор утверждает, что для физиологии организма лекарства не имеющие в своем составе молекул (т.е. гомеопатические) не могут иметь какое-либо значение вообще.

[18] Можно выразиться и более определенно: пределом современной медицины является молекулярная биология. Феномены, выходящие за ее пределы медициной не рассматриваются. Хотя давно рассматриваются другими науками, в частности физикой.

активное вещество, самый страшный из существующих ядов – токсин ботулизма (колбасный яд) при таких разведениях не действует. Некоторые прописи гомеопатов не гарантируют получения одной молекулы действующего вещества за месяц лечения.

СИЛА ВНУШЕНИЯ

Со времен римского врача Авла Корнелия Цельса (1 в.н.э.) все его коллеги понимали, что больной приходит к ним не за диагнозом, а за рецептом. В тех случаях, когда установить диагноз не удавалось, а болезнь протекала легко (по Ганеману: если болезнь излечима), врач выписывал в аптеку рецепт-распоряжение: Rp.: Da, ut fiat videatur! (Дай, чтобы создать видимость!). И давали подкрашенную воду, мел или что-либо в этом роде, пустышку. И больному казалось, что лечение помогло. В этом – суть плацебо.

Латинский глагол *placebo* означает «понравится» (будущее время от «нравится»). [19] Эффект плацебо врачи не забывают и сейчас, поскольку во многих случаях лучше дать пустышку (обычно витамины), чем сильнодействующие средства с неизвестными последствиями. Помогало и помогает. Особенно это касается психиатрии, где положительные эффекты лечения «пустышкой» достигаются чаще, чем в других отраслях медицины. Но почему?

Иоганн Кристиан Хейнрот, автор психосоматической (психотелесной) теории болезней, работавший в те же годы, что и Ганеман, причину нездоровья видел в состоянии тревоги, что, кстати сказать, во

[19] Плацебо-эффект по литературным данным был впервые научно отслежен на примере гомеопатии. Это и понятно, доказательной медицине нужно ведь как-то объяснить положительный эффект гомеопатической терапии. В ряде случаев, особенно при возникающей психологической

многим разделяет и современная наука. Защиту от этой не дающей покоя тревоги, трудно поддающейся лекарственному лечению, больные ищут в самых разных местах. Особый интерес к внутренней жизни больного, повышенное внимание к тому, что стандартные врачи считают мелочью, – вот что находят больные у гомеопатов. Совершенно непонятные гомеопатические прописи и ритуальный прием купленных гранул не только приносит успокоение, но и создает уверенность в выздоровлении. [20]

Знаменитый американский популяризатор медицинских знаний Н. Казин, находясь в гостях у философа-гуманиста и врача Альберта Швейцера в Центральной Африке, писал: «...я спросил, как доктор относится к тому факту, что любому из нас знахарь или колдун может помочь. Он ответил, что я заставляю его раскрыть секрет, который врачи держат при себе еще со времен Гиппократата». В чем же секрет, про который упоминает Швейцер? Знахарь преуспевает по той же причине, по которой и врачи добиваются успеха в лечении. Каждый пациент носит в самом себе своего собственного врача. Он приходит в больницу, не зная этой простой истины. Наилучшие результаты лечения достигаются, когда врачу, который находится внутри каждого пациента, дают возможность «приняться за работу».

Один из аргументов защитников гомеопатии – проявление ее лечебных эффектов у животных и детей. Однако у современных исследователей феномена плацебо это удивления не вызывает. Специалист по плацебо-эффекту

зависимости пациента от врача-гомеопата необходимо использовать плацебо для выяснения природы наблюдаемого результата. с целью коррекции лечения. С другой стороны, эффектом плацебо обладают все без исключения лекарства, в том числе химического происхождения. Еще более интересным является ноцебо-эффект (установка на плохое), которым обладают большинство современных фармпрепаратов.

[20] С этим трудно не согласиться, так должна работать и доказательная медицина, если она хочет иметь дело с человеком, а не с организмом.

профессор И. П. Лапин, автор книги «Личность и лекарство» (Спб., 2001), утверждает, что «в плацебо-эффекте проявляются механизмы, присущие самой природе человека и животных, такие же, как биологические механизмы кровообращения, дыхания, зрения, слуха, как психические механизмы таких общечеловеческих явлений, как память, внимание, фанатизм, агрессивность, обман, зависть, ревность и др. Этот механизм закреплен генетически и мало изменяется со временем. Несомненно, и биологическое, и психическое в плацебо-эффекте есть активация таких механизмов, заложенных в человеке и животных, как приспособление (адаптация) ко всякого рода воздействиям, в частности открытая К. Бернаром в 1850 году способность живого поддерживать постоянство внутренней среды, что и является по сути своей поддержанием здоровья. Эта способность реализуется преимущественно через регуляторные отделы нервной и гормональной систем за счет изменения функционирования органов, изменения их реактивности и обмена веществ».

Оказывается, хорошего психотерапевта и врача больному мало. Как выяснилось, при лечении хронических заболеваний по значимости положительного эффекта лекарства на первом месте находится желание больного выздороветь, на втором – вера больного во врача и провизора, на третьем – вера врача и провизора в лекарство, на четвертом – умение передать веру в лекарство больному и только на пятом – фармакологическое действие лекарства.

[21] Следовательно, и от провизора зависит многое.

Не хочу подрывать веру в гомеопатию у тех, кто в нее верит. (У гомеопатии есть немало сторонников как среди ученых, так и среди медиков. См. «Наука и жизнь» №№ 3,5,12, 2000 г. «Роман о гомеопатии». В № 12, 2000 г. приведена также библиография по интересующему вопросу – прим. ред.). Да это и не удастся, поскольку вера была и будет сильнее научных аргументов. Как известно, вера сдвигает горы, а лекарства всего лишь способствуют выздоровлению. Хочу только посоветовать прибегать к гомеопатии лишь после того, как все остальные средства перепробованы. Главное, увлекшись гомеопатией, не запустить болезнь [22]. Многие гомеопаты XX века отошли от заветов учителя и стали лечить гомеопатией практически все недуги, в том числе и тяжелые. Не зря в 1938 году вышел приказ Минздрава СССР № 566: «Воспретить гомеопатам производить лечение больных следующими болезнями: туберкулезом, трахомой, сифилисом, хирургическими заболеваниями и прочими, требующими срочного оперативного вмешательства».

В книге «Гомеопатия» (М.: Медицина, 1960) читаем: «В тех случаях, когда нам не удастся при помощи наших средств добиться благоприятных результатов, мы охотно обращаемся и к другим средствам и методам и применяем сильнодействующие медикаменты академической медицины». При этих условиях есть все основания полагать, что если болезнь гомеопатическими

[21] Приведенные рассуждения об эффекте плацебо известны давно. Все фармакологические препараты, в отношении их позитивного влияния при хронических болезнях поставлены В. Прозоровским на последнее место. Это означает, что они в первую очередь действуют, как плацебо. Не лучше ли тогда применить гомеопатию?

[22] Именно с помощью гомеопатии есть шанс предупредить, облегчить и вылечить хронические заболевания, если они еще не перешли в тяжелую форму, избежать осложнений химической терапии. Больные, поступившие по совету Прозоровского, а затем пришедшие на гомеопатический прием, испытывают не только «лекарственный нигилизм» по отношению к доказательной

препаратами неизлечима, то человек, обратившийся к гомеопату, не останется без помощи.

Сейчас возник гомеопатический бум, в результате которого на нашем рынке ежегодно появляются сотни новых «гомеопатических препаратов», на которых шарлатаны неплохо зарабатывают. Поучитесь у директора некоего гомеопатического центра в Москве, где готовится к выпуску препарат из курдюков овец. В описании лекарства сказано: «Как известно, курдючный жир увеличивает содержание холестерина в крови, поэтому, согласно принципу гомеопатии, в малых дозах он должен снижать уровень холестерина». Неужели не понятно – должен снижать! Как не верить серьезному человеку! [23]

Наибольшее количество холестерина содержится в желтке куриного яйца. Так что желающим заработать много денег рекомендую рецепт: «Растворите один желток в спирте в отношении 1 : 1 000 000 000 000 000 000 000 000 000 000 (так разводят гомеопаты горный хрусталь), назовите препарат «антисклерин» И торгуйте. Но торопитесь, желающих разбогатеть много.

ИНТЕРВЬЮ, КОТОРОГО НЕ БЫЛО

А теперь поговорим... с самим Ганеманом [24]. Вопросы известному медику задает автор статьи, фармаколог,

медицине, но еще и нуждается в лечении ее осложнений. Чтобы не «запустить болезнь», существует ответственность вра-ча, как бы он ни назывался. Необходимость любых методов тера-пии, в том числе неотложной определяет квалификация врача и его совесть.

[23] Снижение холестерина с помощью препарата из жира курдючной овцы к гомеопатии не относится. Гомеопатам стоит вовремя самим давать оценку парагомеопатическим явлениям. Бизнес и обман, к сожалению – неременные спутники и аллопа-тии.

[24] Неудачная идея разговаривать с

ответы взяты из сочинений основоположника гомеопатии, благо они переведены на русский язык и их можно найти в любой крупной библиотеке.

- Прежде всего, господин Ганеман, хочу спросить о ваших взглядах на причины болезней.
- «Если наш организм существует посредством начала духовного и невещественного, то и болезни его не что иное, как нематериальные, динамические отклонения этого жизненного начала от нормы».
- Как врач может установить диагноз такого заболевания?
- «Болезненная деятельность выражается только припадками и ничем иным... Каким образом жизненная сила организма производит болезни, для врача навсегда останется тайной» [25].
- В чем же состоит сущность предложенного вами метода?
- «Для врачевания легким, быстрым, верным и безопасным методом необходимо избрать при всякой болезни, если только она излечима, такое лекарство, которое в здоровом организме производит само по себе страдание, подобное данному случаю болезни».
- Не совсем ясно. Вы говорите об излечимой болезни. Похоже, что в том случае, если она проходит сама по себе, вы приписываете успех назначенному лечению, а в случае неуспеха объявляете болезнь не излечимой. Все-таки, чем вы обосновываете успешные случаи

покойником, (хотя бы из этических соображений), напоминающая спиритический сеанс, еще и для журнала с названием «Наука и жизнь». Подобным образом можно «поговорить» с Авиценной или Сиденгамом, а также Павловым или Пастером...

[25] Даже через две сотни лет, несмотря на снисходительную иронию «интервьюэра», Ганеман оказывается прав – первопричины большинства хронических болезней остаются непознанными.

лечения?

- «Если человека поражают две болезни и первая болезнь сильнее последующей, то последняя будет преодолена первой. Так, например, страдающий тяжелой хронической болезнью не заражается дизентерией или иной эпидемической болезнью. Страдающий лишаем не заболевает скорбутом». [26]
- Простите, но современный человек вам не поверит. Дизентерией заболевают в первую очередь как раз люди слабого здоровья со сниженным иммунитетом, а скорбутом (цингой) заболеет всякий, кому не хватает витамина «С».
- И потом вы приводите в качестве примеров совершенно разные болезни. При чем же здесь закон подобия?
- «Можно вызвать искусственную болезнь, подобную естественной... Чем успокаивается нерв обоняния в зловонных местах? Нюхательным табаком» [27].
- Ну, отравление табаком, то есть никотином, никакого отношения к зловонию не имеет. Каким образом все же, по-вашему, вещества, действие которых сильнее болезни, могут привести к выздоровлению?
- «Все болезненные расстройства могут быть устранены не иначе как динамическим духовным воздействием известных лекарств на жизненную силу, которая передается по нервам» [28]
- Как же вы узнаете, что духовное

[26] Одним из моментов, подтолкнувших Ганемана к созданию гомеопатии было наблюдение за течением нескольких инфекционных (а не хронических болезней) одновременно. Основатель гомеопатии во многом ошибался, микробная теория еще была не известна, как и роль витамина «С» в развитии цинги. Не известно, чем будут считать наши сегодняшние медицинские знания через двести лет. Известно одно, что интервью В. Прозоровского вряд ли состоится.

[27] Разъединение и сопоставление двух разных цитат, полностью изменяющее смысл.

[28] А эту уже «подложка» от рус-

воздействие вызвало лечебный эффект?

- «Чтобы найти соответствующее действие лекарства на здоровых людей, самое надежное и естественное средство состоит в том, чтобы давать различные лекарства... и наблюдать, какие признаки и перемены произойдут в состоянии души и тела».
- Можно ли познакомиться с примерами таких испытаний?
- «Ликоподий (споры плауна, применяемые в медицине как индифферентная присыпка – прим. авт.) после однократного приема вызывает у испытуемых 891 симптом. В частности, на 5-й день после приема лекарства испытуемый 15 раз чихнул. На 10-й день у него появился сильный насморк. На 13-й день – вкус сыра во рту. На 23-й – головокружение в жаркой комнате. На 34-й – гнойное выделение в глазах». [29]
- (Гомеопатия XX века считает, что патогенез ликоподия, вещества нейтрального, являющегося в гомеопатии важным лечебным средством при заболеваниях печени, проявляется только лишь на лицах страдающих болезнями печени – прим. авт.). [30]
- Ваш испытуемый, скорее всего, в жаркой комнате простудился. Легкий сквозняк, а не Ликоподий был причиной 891 симптома «патогенеза»! [31] И потом – вы утверждали, что испытания должны

ского переводчика, слово «духовный» является неправильным переводом на русский язык. Но нехватало, еще чтобы Прозоровский читал Ганемана в оригинале!

[29] Симптомы испытаний 200-летней давности иногда выглядят нелепо. Большинство лекарств, в том числе ликоподиум впоследствии были переиспытаны с использованием строгой методики учета и анализа симптомов.

[30] Стиль научной дискуссии предполагает цитирование авторов. Гомеопатия XX века

проводиться на здоровых людях, а теперь говорите об испытаниях на больных... [32] Господин Ганеман, вы упомянули, что болезнь вытесняется болезнью или отравлением лекарством. Например, при рвоте вы рекомендуете назначать ипекакуану – очень сильное рвотное. Не случилось ли вам наблюдать, что лечение сильным раздражителем приводит к утяжелению болезни?

- «Слишком большой прием даже совершенного гомеопатического средства при всем своем целительном действии наносит вред больному, ибо его действие в данном случае имеет больше силы... Большие дозы вызывают отравление, средние – ухудшение, а бесконечно малые – рациональны и полезны... Духовные силы лекарственного вещества возрастают по мере разведения и достигают наибольшего развития при 30-сотенном разведении».
- Вы не оговорились? 30-сотенное разведение – это одна часть лекарства на 1000 частей растворителя. Согласно одной из фундаментальных аксиом химии, при разведении 10-24 моль на литр в этом литре будет находиться всего лишь одна молекула растворенного вещества. При 30-сотенном разведении одна молекула вещества приходится на объем, на несколько порядков превышающий размеры земного шара! (Сейчас такие разведения используются не для всех

понятие неопределенное.

[31] У ликоподиума гораздо больше симптомов, чем 891. Получены онb на широкой выборке испытуемых, разными испытателями и в течение нескольких эпох.

[32] Ганеман категорически настаивал на испытаниях лекарств на практически здоровых людях. Испытания на больных есть вымысел автора статьи.

гомеопатических средств. Некоторые из них разводятся в отношении 1: 100¹², то есть примерно одна молекула на литр спирта прим. авт.) [32]

[32] А некоторые разводят до 10¹² степени!

В заключение можно сказать, что гомеопатия, к сожалению так и не дождалась своего критика. Вместо этого мы имеем нового разоблачителя в постсоветском стиле. У гомеопатии есть уже целая история разоблачений, туда стоит отправить и этот труд, правда не на почетное место в связи с многочисленными ошибками и передергиванием фактов. Мы не увидели ничего нового: рассуждения вокруг единственного эксперимента с хинной коркой, плацебо-эффект, нематериальные разведения.

Но было бы несправедливо сказать, что подобные публикации не приносят никакой пользы. Они еще раз напоминают о насущных проблемах: переиспытании лекарств с современных позиций, приведения в порядок терминологии, внедрение качественно иных видов научной статистики для оценки эффективности.

Что же касается журнала «Наука и жизнь», то мы прекрасно помним статьи в пользу гомеопатии и ждем настоящих оппонентов.

А.В. Попов

МАТЕРИА МЕДИКА

КАКТУС КРУПНОЦВЕТНЫЙ (CACTUS GRANDIFLORUS) С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ГОМЕОПАТИЧЕСКОЙ ФАРМАЦИИ

Зеленин Ю.В.

1. Названия растения

Семейство	Cactaceae	Кактусовые
Синонимы	Cactus Cactus grandiflorus-selenicereus spinulosus Cereus grandiflorus Cactus grandiflorus L. Cactus grandiflorus Mill. Cactus grandiflorus Miller. Selenicereus grandiflorus (L) Britten et Rose. Selenicereus grandiflorus (L) Britton et Rose Selenicereus grandiflorus.	Селеницереус крупноцветный Кактус
Народные названия	Царица ночи, Змеиный кактус	

2. Используемые в гомеопатии части растения

Свежие молодые стебли и цветки.

3. Ботаническое описание

Растет как лиана во влажных тропических лесах Ямайки, на Кубе и Гаити. В тропической Америке царица ночи не только встречается в дикорастущем состоянии, но и широко культивируется. Своим названием она обязана особенностями своего цветения. Цветки раскрываются только один раз в году в 9-10 часов вечера, чтобы навсегда закрыться в 2-3 часа ночи. С помощью воздушных корней это растение взбирается на скалы и стены, где обильно ветвится, давая довольно тонкие, часто изогнутые боковые ветви с 4-8 продольными ребрами. Стебель сочный, цилиндрический, 1-2см толщиной. Ребра стеблей

усажены пучками из 6-8 длинных (до 2мм) шипов и множеством мелких волосков, располагающихся на расстоянии примерно 2см друг от друга. На поперечном срезе стебля виден слой древесины около 3мм толщины и губчатая паренхима. Цветки, с сильным запахом ванили, имеют в длину 18-25см и, раскрываясь, достигают в диаметре 15-27см. Чашечки с длинной трубкой образованы зелеными, черепицеобразно расположенными, щетинистыми чешуями. На трубке чашечки сидят несколькими кругами: коричневато-желтые чашелистики и белые лепестки. Чашелистики длинноострые, лепестки более широкие, окружают пучок многочисленных нитевидных тычинок. Плоды – ягодообразные, желтовато-белые, колючие.

4. Сбор и заготовка сырья

В Германии для гомеопатического применения требуются огромные количества этого аптекарского сырья, для чего кактус крупноцветковый даже выращивают в теплицах, поскольку гомеопатическая исходная настойка должна готовиться из свежесобранных стеблей и цветков. Однако в официальной медицине при приготовлении вытяжек используется и импортный материал, который предварительно тщательно обследуют, поскольку часто вместо царицы ночи поставляется опунция обыкновенная (*Opuntia vulgaris* Miu).

5. Действующие вещества кактуса.

Продолжают оставаться мало исследованными, поэтому нельзя привести точных данных. В литературе можно встретить сообщение о некоем алкалоиде. Одно из действующих на сердце веществ было определено как гликозид кактин, в составе обнаружены различные смолы. Однако все исследователи отмечают, что действие кактуса, по-видимому, обусловлено всей совокупностью компонентов.

6. Токсическое действие

Свежий сок из стеблей вызывает на коже красноту и пузыри, во рту жжение, тошноту и рвоту (Хагер). На сердце и кровообращение кактус действует подобно акониту, вызывая озноб, за которым следует жар и пот с сильным приливом крови к голове и груди (Clarke).

7. Целебное действие и применение

Применение этого лекарственного растения имеет более чем вековую историю. Препарат был предложен к использованию в XVIII веке при болезнях сердца взамен наперстянки и строфанта, но вследствие подмешивания к нему других видов кактуса, он часто не оказывал лечебного действия. Знаменитый французский клиницист Юшар (Huchard) широко пользовался им при заболеваниях аорты, атеросклерозе, гипертонии и грудной жабе. Кактус давался в тинктуре по 15 капель 3 раза в день. Он оказывал тоническое и мочегонное действие, не вызывая кумулятивного эффекта (Шруп-Пьерон (Schrupt-Pierron)). Жидкий экстракт кактуса крупноцветкового изучался в лаборатории И.П. Павлова доктором А.М. Анисимовым. Им было обнаружено, что от введения экстракта кактуса в вену происходит повышение кровяного давления, вследствие сужения сосудов, и замедление сердцебиений. По мнению Анисимова это происходит вследствие прямого действия растения на сердце. Особенно эффективен кактус при неврозах сердца.

Само сырье в виде чая применения не имеет, но ряд готовых препаратов для активации кровообращения и щадящего лечения легкой аритмии сердца содержит общую вытяжку из кактуса. Имеется много сообщений из клинической практики, подтверждающих благотворное действие царицы ночи при стенокардии. Однако ее действенность при слабости сердечной мышцы и различных перебоих в работе сердца, особенно при экстрасистолии, большинством исследователей подвергается сомнению.

8. Использование в гомеопатии

Средство было введено в практику доктором Робини (Robini), опубликовавшим работу «Действие кактуса крупноцветкового» (Неаполь, 1864). В дальнейшем действие *Cactus* изучалось выдающимися клиницистами-гомеопатами Америки Гейлем и Кентом. Гейлем высказано предположение, что *Cactus grandiflorus* действует преимущественно на круговые волокна сердца, тогда как *Digitalis* – на все волокна сердечной мышцы. Подтверждением этому служат симптомы, полученные в ходе испытаний: ощущения «сжимания сердца», причем

болевые проявления настолько сильны, что вызывают страх, отчаяние, больному кажется, что он умирает. В ходе испытаний установлено, что *Sactus* вызывает такие ощущения не только в области сердца, но и в других органах, имеющих круговые волокна – в горле, органах желудочно-кишечного тракта, мочеполовых органах. В силу этого в гомеопатии *Sactus* является не только сердечным средством, но применяется при различных спазмах дыхательных органов, например, при бронхиальной астме, при задержке мочеиспускания от спазма шейки мочевого пузыря, при геморрое, когда имеются сильные спазматические боли в прямой кишке.

Помимо Гейля и Кента действие *Sactus* на сердце изучалось известными гомеопатами Европы: Картве, Штигеле, Шеллером, Риттером и другими. На основании клинических наблюдений Риттер установил, что *Sactus* принадлежит к средствам, расширяющим коронарные сосуды, но его действие не проявляется так быстро, как у нитроглицерина. Поэтому для быстрого купирования приступа *Sactus* не подходит. Но при длительном употреблении у больных с коронарной недостаточностью, *Sactus* постепенно урежает и укорачивает приступы болей вплоть до полного обезболивающего эффекта. Однако для назначения *Sactus* наличие чувства сжимания в сердце вовсе не является обязательным. Из испытаний известно, что *Sactus* справляется с самыми разнообразными ощущениями. Это может быть: «давящая боль», «острые уколы», «трепетание», сердцебиение, чувство «стеснения». Поэтому в гомеопатии *Sactus* применяется при самых различных заболеваниях сердца, как функционального, так и органического характера, и даже в период декомпенсации сердца, если *Digitalis* не принес облегчения.

Неправильная работа сердца отражается на всем кровообращении организма, которое совершается спазматически и нерегулярно. Поэтому *Sactus* показан при сильных приливах крови к различным частям тела, чаще к голове, с пульсацией сосудов, покраснением лица, головными болями, усиливающимися от движения, света, разговора. Для назначения *Sactus* характерными симптомами могут быть и кровотечения – или от сильного прилива крови к органам, или

от расслабления капилляров, причем они могут происходить из любых органов.

Гомеопатическое средство *Cactus* пользуется большой популярностью при слабости сердечной мышцы, неврозах сердца, чувстве давления в области сердца и стенокардии. Кроме того, *Cactus* пытаются применять при нарушениях пищеварения с метеоризмом и спастическими болями, а также при болезненных менструациях.

Основные показания.

Нервная система: головные боли сжимающие, давящие. Ощущение пульсации и жара в голове. Ощущение сжатия в различных органах. Истерия. Головокружение. Бессонница. Болезненные спазмы диафрагмы. Депрессия, особенно в менструальный период.

Сердце и сосуды: различные болевые ощущения в сердце с иррадиацией болей в левую руку. Приливы крови к голове и различным органам. Повышение кровяного давления. Кровотечения из различных органов.

Дыхательные органы: кашель с пенистой мокротой на фоне застойных явлений в легких. Бронхиальная астма. Приступы удушья с признаками сердечной слабости, холодным потом и слабым пульсом. Хронический бронхит с хрипами.

Органы пищеварения: острые невыносимые боли в подложечной области от спазматического сокращения диафрагмы. Ощущение тяжести в области желудка. Срыгивание кисло-острой жидкости. Желудочное кровотечение. Диарея по утрам с болезненными тенезмами. Геморрой с обильным кровотечением и спазматическими болями в прямой кишке.

Женские органы: климактерические приливы. Вагинизм. Дисменорея. Олигоменорея. Фиброма матки с болями и кровотечением. Меноррагия с большими сгустками.

Модальности: ухудшение около полудня; при лежании на левой стороне; от ходьбы; при подъеме вверх; между 11 часов утра и 11 часов вечера. Улучшение на свежем воздухе.

9. Физические и химические характеристики

Эссенция имеет зеленовато-желтую окраску, без особого запаха и слабо жгучий вкус. Раствор Фелинга восстанавливает слой толщиной в 1см зеленовато-желтой окраски лишь до

разведения 1х. Данные капиллярного анализа эссенции при 60% относительной влажности, температуре 21°C представлены в Таблице 1.

Таблица 1.

Высота подъема	10,5см	
Верхняя часть	5см	водная зона, светло-коричневого цвета с бесцветной внутренней поверхностью
Зона перехода	0,5см	зона в виде выпуклости бледно-коричневого цвета
Нижняя часть	4см	зеленая зона
Основание		бледно-зеленое

10. Гомеопатические препараты на основе *Cactus grandiflorus*:

Они могут быть разделены на две группы

- Для классической гомеопатии препарат используется в виде различных потенций и шкал динамизации от D3, до 200CH.
- Комплексные препараты, в состав которых входит *Cactus grandiflorus*. Обзор этих таких средств промышленного производства представлен в Таблице 2. Наиболее частые формы гомеопатического средства – спиртовые и водные настойки, гомеопатические гранулы, ампулированные препараты.

Таблица 2.

Название	Производитель	Состав	Показания
Ангио-иньель Angio-Injeel*	Heel Германия Баден-Баден	Cactus D10, D30, D200 Ac. Formicicum D10, D30, D200 Asclepias tuberosa D10, D30, D200 Castoreum D10, D30, D200 Crataegus D10, D30, D200 Plumbum jodatum	Ишемическая болезнь сердца: стенокардия, в т.ч. вертеброгенного происхождения, инфаркт миокарда. Вегето-сосудистая дистония, миокардит, нейроциркуляторная дистония,

		D10, D30, D200 Glonoinum D10, D30, D200 Spigelia D10, D30, D200	гипертония. Нарушение коронарного кровотока.
Гери-афидес С GeriafidesS	Fides Германия	Cactus D2 Ambra D4 Crataegus D1 Arnica D4 Ac. Hydrofluoricum D5	Гериартрическая слабость, возрастные нарушения кровообращения.
Гипотонус- Фидес С Hypotonus- Fides S	Fides Германия	Cactus D2 Calamus aromaticus D2 Gentiana lutea D2 Veratrum D4 Ambra D4 Avena sativa Ø Spartium scoparium D4	Патологические симптомы со стороны системы кровообращения, ортостатический синдром.
Кактус Гомобион С Cactus Homobion S	Fides Германия	Cactus D2 Crataegus D1 Adonis D2	Стенокардия, сердцебиение, нервные сердечные симптомы.
Кактус грандифлору с Cactus grandi-florus	Veleda Швей- цария, Базель	Cactus D3	Функциональные и органические заболевания сердца, сильные спазмы в любой области тела, особенно в груди, сердцебиения, страх смерти.
Кактус/ Кратегус компо-зитум Cactus/ Crataegus comp.	Veleda Швей- цария, Базель	Cactus D3 Crataegus D3 Prunus spinosa D3	Кардионевроз, кардиодистрофии, стенокардия, гастро-кардиальный симптомо-комплекс.

Кактус компо-зитум С Cactus compo-situm S	Heel Германия, Баден- Баден	Cactus D1 Spigelia D3 Kalium carbonicum D3 Glonoinum D2 Crataegus D1	Недостаточность коронарного кровообращения; ишемическая болезнь сердца.
Карди-акум- Хеель Cardiacum- Heel	Heel Германия, Баден- Баден	Cactus D4 Spigelia D4 Gelsemium D4 Glonoinum D5 Sulphur D12 Kalium carbonicum D4 Castoreum D6 Arnica D4 Ranunculus D6	Коронароспазмы в основном функционального происхождения, в том числе вертеброгенного.
Кардио-гран Kardio-gran*	Нацио- нальный гомеопат- тический союз Украина, Киев	Cactus 200CH Spigelia 200CH Kalium carbonicum 200CH Lachesis 1000CH Ignatia 1000CH	
Кор компо- зитум Cor compo- situm*	Heel Германия, Баден- Баден	Cactus D3 Cor suis D8 Hepar suis D8 Glonoinum D4 g-Strophanthinum D8 Crataegus D6 Arnica D4 Ignatia D6 Ranunculus D6 Kalmia D4 Spigelia D10 Carbo vegetabilis D18 Kalium carbonicum D4 Arsenicum album D8 Ac. α -ketoglutaricum D8 Ac. Fumaricum D8 Ac. D1-malicum D8	Ишемическая болезнь сердца: перенесенный в прошлом инфаркт миокарда, постинфарктный кардиосклероз, сердечная недостаточность, кардиомиопатия, кардиодистрофия, сердечная аритмия и др.

		Ac. Sarcosolacticum D6 Natrium oxalaceticum D8 Naja D10	
Коралгин Coralgin	Доктор Н Россия, Москва	Cactus 3CH Spigelia 6CH Crataegus 3CH Latroductus 9CH Carduus marianus 3CH	Ишемическая болезнь сердца, кардиосклероз атеросклеротический.
Кордалон-ARN Cordalon-ARN*	Арника Украина, Харьков	Cactus 6CH Spigelia 6CH Arnica 6CH Barita carbonicum 6CH Kalii jodatatum 6CH	Комплексное лечение кардионевроза, стенокардии, миокардиодистрофии и, сердечно-сосудистой недостаточности.
Кородок С Corodoc S	Fides Германия	Cactus D5 Crataegus D4 Scilla D4 Strophanthus D2 Spigelia D3 Spartium scoparium D2	Нарушения кровообращения, старческое сердце, слабость и повреждения сердечной мышцы. Для поддержки сердца при инфекционных заболеваниях.
Коронар-Гомоцент С Coronar-Номосцент S	Fides Германия	Cactus D1 Arnica D2 Carbo vegetabilis D10 Viscum album D1	Возрастные заболевания сосудов, сердечные симптомы. Для профилактики и лечения инфаркта миокарда. Как сопровождающая терапия при астме.
Коронар-Гомоцент для инъекций С Coronar-	Fides Германия	Cactus D3 Arnica D3 Cholesterinum D30 Carbo vegetabilis D10 Camphora D4 Belladonna D4	Нарушения коронарного и церебрального кровообращения, стенокардические сердечные

Homocent pro injectione S		Ac. Hydrofluoricum D6 Silicea D10 Calcium phosphoricum D10 Graphites D10 Menyanthes D4 Hamamelis D3 Kreosotum D4 Antimonium crudum D10 Naja D12 Solidago D3 Viscum album D4 Spongia D3 Veratrum D4 Khellin D4	симптомы, Claudicatio intermittens, тромбофлебит.
Лобелия Гомобион С Lobelia Homobion S	Fides Германия	Cactus D2 Lobelia D4 Aralia racemosa D2 Arsenicum album D6 Calcium hypophosphorosum D3 Cuprum aceticum D4 Drosera D2 Hypophysis pars posterior suis D12	Кашель, вызванный раздражением дыхательных путей, одышка, бронхиальная астма.
Люкопус Гомобион K12 Lycopus Homobion K12	Fides Германия	Cactus D6 Lycopus D1 Crataegus D1 Ignatia D4 Adonis D2	Гиперфункция щитовидной железы, сердцебиение.
Розацеа С Фидес Rosacea S Fides	Fides Германия	Cactus D1 Camphora D2 Valeriana D3 Strophanthus D4 Convallaria D4 Ignatia D5 Lycopus D3 Iberis amara D1	Сердечная слабость средней степени. Нарушение сердечного кровоснабжения. Нарушение сердечного ритма.

		Spartium scopatium D3 Passiflora D1 Coffea D8 Crataegus D1 Melissa D2	
Сердеч-ный Serdechnii	Гомеопатическая фармация Россия, Санкт- Петербург	Cactus 3CH Adonis 3CH Arsenicum album 6CH Arnica 6CH	Используется в качестве дополнительной терапии при лечении ишемической болезни сердца, стенокардии, гипертонической болезни, ревматизма, при нарушении ритма со склонностью к тахиаритмии, хронической сердечной недостаточности.
Спигелия Гомобион С Spigelia Homobion S	Fides Германия	Cactus D2 Spigelia D4 Crataegus D1 Convallaria D4 Iberis D2 Lycopus D3 Spartium scopatium D3 Veratrum album D4	Гипотония (не конституциональ-ная), колющие боли в области сердца, неврозы, тиреотоксикозы.
Стро-фантус компо-зитум Strophan-tus compo-situm	Heel Германия, Баден- Баден	Cactus D3 Strophanthus D6 Arsenicum album D10 Aconitum D6 Latroductus mactans D10 Ac. L(+)-lacticum D4	Регулятивное воздействие при нарушениях кровоснабжения сердца, для профилактики и терапии инфаркта миокарда.

		Spigelia D4 Veratrum D4 Aethusa D8 Tabacum D10 Glonoinum D4 Carbo vegetabilis D10 Tormentilla D6	
Стро-фантус компо-зитум Stro-phantus compose	Voiron Франция, Орлеан	Cactus D1 Strophanthus D3 Aurum muriaticum natronatum 2CH Camphora D2 Valeriana TM Crataegus 4CH Aether D2	При нарушениях кровообращения сердца, для профилактики и терапии инфаркта миокарда.
Хелеборус Гомобион С Helle-borus Homobion S	Fides Германия	Cactus D2 Helleborus D4 Ac. Aceticum D3 Adonis D4 Aprocynum D4 Convallaria D4 Juniperus communis D3 Scilla D4	Водянка, отеки.
ЭДАС-118 (EDAS 118)	Между- народный концерн «ЭДАС» (Россия, Москва)	Cactus 3CH Arsenicum album 6CH Ipecacuanhae 3CH Apis 3CH Sambucus 3CH Sulphur 6CH	Хронический обструктивный бронхит, бронхиальная астма
ЭДАС 135 (EDAS 135)	Между- народный концерн «ЭДАС» (Россия, Москва)	Cactus 3CH Spigelia 3CH Crataegus 1CH Aurum jodatatum 6CH Kalium carbonicum 6CH Arnica montana 6CH	Стенокардия, сердечная недостаточность, атеросклероз

ЭДАС-918 (EDAS 918)	Международный конгресс «ЭДАС» (Россия, Москва)	Cactus 3CH Arsenicum album 6CH Ipecacuanha 3CH Apis 3CH Sambucus 3CH Sulfur 6CH	Хронический обструктивный бронхит, бронхиальная астма различной этиологии
ЭДАС 935 (EDAS 935)	Международный конгресс «ЭДАС» (Россия, Москва)	Cactus C3 Spigelia C3 Crataegus C1 Kalium carbonicum C6 Aurum jodatatum C6 Arnica C6	Стенокардия, атеросклероз, сердечная недостаточность

* средства, официально зарегистрированные в Украине

Кроме описанных выше препаратов, существует огромное количество комплексов, изготавливаемых как внутриаптечная заготовка, причем каждое предприятие имеет свои собственные прописи препаратов, оптимальные для конкретного региона.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Берике В. *Materia Medica* гомеопатических препаратов Смоленск: «Гомеопатическая медицина», 1997. – 677с.
2. Богер С. Оригинальная *Materia Medica* К. фон Беннингхаузена. – Смоленск: «Гомеопатическая медицина», 2002. – 430с.
3. Вавилова Н.М. Гомеопатическая фармакодинамика, 2т. – Смоленск: «Гомеопатический центр». – М.: «Эверест», 1994. – с.507, с.475.
4. Веледа: указатель лекарственных средств. – М., 2000. – 112с.
5. Гомеопатические лекарственные средства «ЭДАС» / Справочное пособие для врачей, аптечных работников и населения. – 3-е изд., переработанное и дополненное. – М.: Изд-во Научно-практического центра традиционной медицины и гомеопатии МЗ РФ, 2001. – 100с.
6. Д-р В. Швабе Гомеопатические лекарственные средства: Руководство по описанию и изготовлению. – М.: «Атлас», 1994. – 373с.
7. Терапевтический справочник фирмы Fides. – 211с.
8. *Ordinatio antihomotoxica et materia medica*. Hell. Distributed by the Scientific Department of Biologische Heilmittel Heel. GmbH. – Baden-Baden. – 1989. – p.452.

ВЕТЕРИНАРНАЯ ГОМЕОПАТИЯ

МОЙ ОПЫТ ВЕТЕРИНАРНОЙ МЕДИЦИНЫ

П. Наумов

Врач-гомеопат, Рига, Латвия

Есть у мамы «доченька» – американский стаффордширский терьер Багира. Бойцовская порода, изначально выведенная для битв с медведями и быками. Собака грозная с виду, а в действительности внутри как малый ребёнок – ласковая, очень эмоциональная, подвижная, лазающая по деревьям (!), проказничающая в меру и т.п.

Летом 2006 года я приехал погостить к маме в деревню, и мы всей компанией пошли на пруд, чтобы искупаться. По дороге, получившая свободу собака, действительно стремительно взбиралась на деревья, таскала тяжёлые палки, ветки, с превеликим энтузиазмом приглашала меня на состязание: мне нужно было отнимать у неё эти палки, что мне так и не удалось сделать – силища у Багиры завидная. На пруду после купания я стал свидетелем такой сцены. После очередного заплыва собака вылезла из воды, раскрыла пасть и стала судорожно кашлять, появилась одышка, в глазах показалась беспомощность, даже что-то похожее на испуг, потекла слюна. Я подумал, что собака подавилась, и хотел уже броситься на помощь, когда мама, остановив меня, сказала, что это обычный сердечный приступ, который скоро пройдёт. Так и случилось, минуты через три всё было в порядке.

Расспросив маму подробнее, я выяснил, что такие приступы с периодичностью 1-2 раза в неделю и обязательно после большой физической нагрузки случаются с самого рождения. Ветеринарный врач поставил диагноз: врождённая сердечная аритмия и назначил ежедневный приём рибоксина, который Багира получает исправно, но на частоту и интенсивность приступов это не повлияло.

Уже имея ветеринарный опыт с успешным лечением своего попугая, я с удовольствием и энтузиазмом стал

анализировать случай. Попросил маму подробнее рассказать о Багире. Выяснилось, что собака очень ревнива (мама-хозяйка – её собственность), доводит себя до крайностей в любом действии, будь то купание, бег, еда, игры-соревнования, нападение на воображаемого противника и т.д. Она очень эмоциональна, и иногда кажется, что страдает от невысказанности всего, что накопилось на сердце. Чтобы убедиться в этом достаточно одного Багиринового выразительного мучительно-нетерпеливого взгляда, который хочет сказать об этом окружающим красноречивее любых слов. И мне подумалось, что будь эта собака человеком, она несомненно была бы болтливой. Течка у нее обильная, кроме того, склонность к длительным кровотечениям из при ранении. Собака плохо переносит жару. Прослушивая сердце, я обнаружил ярко выраженный акцент первого тона в области проекции митрального клапана, систолический шум, периодически повторяющиеся экстрасистолы, тенденцию к брадикардии. Из других объективных симптомов я отметил экзофтальм.

Поставив гомеопатический диагноз: «Lachesis», я задумался. Чего-то не хватало. Слишком симптоматической показалась мне картина. С одной стороны бойцовская собака, сильная, бесстрашная. С другой – состояние слабости, конкретнее, слабости вегетативной иннервации, затрагивающий ведущий орган – сердце, и проявляющейся во врожденном нарушении ритма. Вспомнились слова гениального Р. Моррисона : *«В литературе мы часто находим описание применения Gelsemium для преодоления трусости на поле боя; надеемся, что никому из нас никогда не придется назначать Gelsemium для такой ситуации»*. Очевидно, подумалось мне, возможность «трусости на поле боя», вместо того, чтобы сражаться с медведями, кабанами или соревноваться на ринге, когда-то заползла в гены Багиры через её же предков и, по всей видимости, ослабила сердце. Поэтому первым препаратом, который я дал собаке однократно, был Gelsemium sempervirens 1000CH.

После приема лекарства Багира стала менее возбудимой и в течение двух дней отсыпалась, экстрасистолы исчезли, но остальные объективные симптомы сохранились. Приступ

повторился на 3-й день после очередной физической нагрузки и был идентичным предыдущим.

Следующим назначением был *Lachesis muta* 200СН, который я попросил маму давать собаке два раза в неделю и уехал в город.

Позвонив через неделю, я к своему удовольствию узнал от мамы, что при достаточно сильной физической нагрузке (Багира по прежнему бегала, прыгала, таскала тяжелые ветки из леса, купалась) приступов не было. Но за этим незамедлительно последовало моё посрамление как гомеопата. Спросив, как исправно мама дает собаке *Lachesis*, я услышал удивленное: «Я только один раз дала ей твое лекарство. А зачем давать было второй раз, когда все в порядке?».

После этого у Багиры был всего один приступ спустя 4 месяца, который после дачи ещё одной дозы *Lachesis* 200СН больше не повторялся.

В заключении хочу сказать, что в моей практике были ещё два ветеринарных случая. Собаке колли по кличке Лорд, в свое время брошенной и страдающей ночными приступами паники и периодически в полнолуние выпрыгивающей в окно я применял *Silicea* 200СН и *Arsenicum album* 10МСН. Мопсу, домашней собаке одной из директоров нашей гомеопатической аптеки я выписал *Ammonium carbonicum* 200СН. Но эти случаи требуют более детального анализа, углубленного подхода и тщательного наблюдения в динамике.

Мой ветеринарный опыт позволил мне сделать следующие выводы:

- никаких особых отличий в гомеопатическом подходе между человеком и животным не имеется. У животных есть как физическое тело, так и душа. У человека учитывается лишь наличие духовности, подразумевающей непрерывную работу с собой. Ведь кому больше дано, с того больше и спрос. Поэтому, по всей видимости:
- животному скорее всего достаточно одной дозы правильно подобранного гомеопатического препарата, активизирующей жизненную силу настолько, что это позволяет сразу же добиться практического выздоровления или стойкой ремиссии видимой патологии.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Блостин Р. Депрессия у домашних животных // ВГМ – №1. – 1996. – с.67-74.
2. Брунсон М. Случай ветеринарной медицины // ВГМ – №2. – 1997. – с.70-73.
3. Гаврилова Е. Ветеринарный случай // ВГМ – №4. – 2000. – с.69-73.
4. Исаченко С. Гомеопатическое лечение маточных кровотечений у собак // ВГМ – №2. – 2003. – с.73-76.
5. Исаченко С. Причинно-следственные связи между болезнями животных и заболеваниями их хозяев // ВГМ – №1. – 2003. – с.90-97.
6. Исаченко С. Место гомеопатии в ветеринарной оеаниматологии // ВГМ – №1. – 2002. – с.83-86.
7. Исаченко С. Случаи из ветеринарной практики // ВГМ – №2. – 2001. – с.87-90.
8. Новосадюк Т.В. Ветеринарная гомеопатия как новое научное направление / III Материалы Российского гомеопатического съезда. – Москва. – 2007. – с.321-322.
9. Осдо Ф. Ветеринарный случай *Lachesis muta* // ВГМ – №4. – 1999. – с.85-86.
10. Раймонд-Хокинс М, Маклеод Дж. Депрессия у домашних животных // ВГМ – №3. – 1995. – с.64-71.
11. Чубов Ю.А., Найдич О.В. Применение гомеопатических средств в ветеринарной практике Украины / Материалы III Российского гомеопатического съезда. – Москва. – 2007. – с.327-329.
12. Rakow M., Main Z. Miasmatic approach to animal treatment. 53 Congress of the IHML. – 1998. – M028.

ОБУЧЕНИЕ

ГОМЕОПАТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВЕГЕТАТИВНЫХ СИНДРОМОВ (ИЛИ ПОГОНЯ ЗА ПРИВИДЕНИЯМИ)

Попов А.В.

Позволю себе объединить различные дефиниции в понятие «вегетативный синдром» (ВС), т.к. это явление представляется мне намного шире, чем «синдром вегетативной дистонии» (СВД).

СВД включает в себя:

- Психовегетативный синдром;
- Синдром прогрессирующей вегетативной недостаточности;
- вегетативно-сосудисто-трофический синдром.

Вегетативная дисфункция – одно из наиболее распространенных нарушений и в то же время один из наиболее дискуссионных вопросов в современной медицине, как в плане диагностики, так и в плане ее лечения. СВД включает в себе симптоматику расстройств в различных системах организма. Основным моментом патогенеза считается дисфункция надсегментарных структур (дезинтеграция лимбико-ретикулярного комплекса), вызываемая различными факторами. Только обнаружив и удалив последние, можно помочь пациенту, страдающему СВД. Однако, как показывает практика, данное явление остается красивым теоретическим лозунгом. Стоит напомнить, что С. Ганеман считал удаление причины заболевания прямой обязанностью врача, а пациента в подобных случаях рассматривал, как не нуждающегося в лечении.

С позиций пропедевтики внутренних болезней ВС – это не самостоятельная нозологическая форма, а синдром, обусловленный различными этиологическими факторами. Причем реализация таких факторов происходит на фоне конституциональной предрасположенности в виде врожденной дисфункции лимбико-гипотоламо-гипофизарных образований мозга и определенной психологической структуры личности.

Психологической причиной ВС считается реакция на острый или хронический эмоциональный стресс, при отсутствии каких-

либо заболеваний, с последующим формированием психосоматической патологии.

Чаще всего выделяют следующие основные формы СВД:

- ❑ СВД конституционального характера. Начинается в раннем детстве и характеризуется нестойкостью вегетативных параметров: смена окраски кожи, потливость, колебания ЧСС и АД, дискинезия ЖКТ, тошнота, субфебрилитет, астения, метеотропность. Существует специальный термин «инвалиды вегетативной системы» для определения генетической предрасположенности. С возрастом такие больные могут достигать определенной компенсации, особенно при правильном закаливании. Еще один термин «вегетативная стигмированность», означает, что полное исчезновение всех признаков заболевания является маловероятным (Sulphur, Lycopodium, Carcenosinum, Calcium carbonicum).
- ❑ СВД психофизиологической природы возникает у здоровых людей на фоне стресса (Nux vomica, Ignatia, Cactus, Aconitum).
- ❑ СВД при гормональных перестройках, в пубертате и климаксе (Pulsatilla, Cimicifuga, Lachesis, Lilium tigrinum, Conium, Ambra grisea).
- ❑ СВД при органических соматических заболеваниях.
- ❑ СВД при органических заболеваниях нервной системы. Практически все отделы мозга участвуют в вегетативной и психической регуляции, поэтому все заболевания воспалительного, ревматического, инфекционного, сосудистого, аутоиммунного генеза может сопровождаться вегетативными симптомами.
- ❑ СВД при профессиональных заболеваниях (Stannum, Silicea, Alumina, Petroleum, Phosphorus).
- ❑ СВД при неврозах (Argentum nitricum, Ignatia, Coffea).
- ❑ СВД при психических расстройствах (Hyosciamus, Stramonium, Thuja, Anacardium, Haloperidol).

Клиническая картина ВС достойна сравнения с хамелеоном. Проблема не только в том, что ВС имеет полисистемный характер, что отмечает большинство исследователей. Расстройства могут наблюдаться в кардиоваскулярной системе

(вегето-сосудистая дистония) (Cactus, Gelsemium), респираторной системе (гипервентиляционный синдром) (Ignatia, Arsenicum album, Asafoetida). Позволю себе высказать предположение, что в ряде случаев ВС скрывается под диагнозом «бронхиальная астма». В системе ЖКТ (нейрогастральная дистония, а с моей точки зрения и синдром раздраженного кишечника) (Nux vomica). Изменения могут происходить также в системе терморегуляции, потоотделения, в мышечной и вестибулярной системе. Данный перечень справедливо дополнить таким страданием, как синдром раздраженного мочевого пузыря. Но гораздо большей трудностью с моей точки зрения является быстрая смена и крайняя вариабельность симптомов (Ignatia, Camphora, Anacardium).

Полисимптомность ВС, являющаяся камнем преткновения для аллопатической терапии, с одной стороны предоставляет врачу-гомеопату необходимую информацию для выбора назначения. С другой стороны, обилие жалоб, их парадоксальность и изменчивость также могут оказаться значительными трудностями в гомеопатической терапии. Вначале своей практики я пытался при каждой консультации менять гомеопатическое назначение, пытаясь следовать за калейдоскопической сменой симптомов. Через некоторое время я осознал безуспешность такой тактики и именно поэтому я озаглавил эту статью «Охота за привидениями».

Иными словами, лечение ВС наглядно демонстрирует различие между гомеопатической ситуацией и гомеопатической конституцией. Нахождение конституционального препарата (в данном контексте более глубокого действия) является самой главной, хотя и трудно осуществимой задачей. Трудности заключаются не только в самой гомеопатической методологии, но и в особенностях эмоциональных реакций пациента на лечение. Больные ВС как правило, отличаются особой мнительностью, тревожностью, дисфорией, предубежденностью, фобиями, что отрицательно влияет на процесс взаимодействия врача и пациента. Хотя, как мы понимаем, эти проявления личностного психофизиологического профиля являются элементами самого ВС. Во многих случаях задачей гомеопатического лечения совместно с психотерапией

является укрепление ядра личности, без которого попытки психоанализа и изменения отношения пациента (самоосознания) к своему страданию являются не только безуспешными, но и ведут к ухудшению состояния.

С точки зрения гомеопатической методологии многие симптомы ВС кажутся полноценными, т.е. они снабжены частными модальностями. Но при изучении случая в динамике оказывается, что местные модальности так же переменчивы, как и сами симптомы, и, таким образом, не могут быть надежной опорой поиска подобия. При этом мы можем заметить подчас невероятные усилия пациента для поиска причин ухудшения и способов улучшения состояния, которые оказываются безрезультатным. Ни питание, ни режим труда и отдыха, ни конкретные погодные факторы, ни время суток не являются достоверными. Находясь в плену таких заблуждений, пациент поневоле втягивает в нас в анализ и поиск препаратов по несуществующему подобию. Автономная нервная система позволяет себе допускать сбои, повинуюсь своему, не подвластному нашей логике ритму, подобно генератору случайных чисел.

Более стабильными являются общие модальности, но и они при вегетативных расстройствах также могут меняться. Позволю себе отметить, что, например, температурные модальности обусловлены во многом реакцией кожных артериол и капилляров. Однако, состояния их спазма (боязнь холода) может сменяться расширением (стремление к прохладе). Такой переход описан для ВСД при гормональных перестройках (климакс, пубертат).

С современных позиций принято считать, что ВСД имеет два типа течения: перманентный и пароксизмальный. Крайним выражением пароксизмального течения являются вегетативные кризы (*Adrenalinum*, *Belladonna*, *Aconitum*, *Camphora*, *Strichninum nitricum*). Вегетативный криз – это приступообразное проявление или резкое усиление вегетативных и эмоциональных расстройств в течение короткого времени.

Гомеопатическая этиология страдания в подавляющем большинстве случаев неясна. Психологические факторы (стрессы, фрустрация, депривация) хоть и негативно влияют на

течение болезней, но являются скорее не причиной, а провоцирующим моментом. То же самое можно сказать в отношении физических факторов (травмы, заболевания). При внимательном рассмотрении случая всегда оказывается, что первые симптомы болезни уходят корнями в юность и детство. Именно поэтому поиск причин ВС на уровне сознания является безуспешным. Причины находятся в подсознании, «расположение» которого необъяснимым образом соотносится с древними структурами мозга, отвечающими за регуляцию вегетативной функции. Об этом свидетельствует частое возникновение кризов в периоды отдыха, сна, физического и психологического комфорта. Поэтому гомеопатическую курацию можно сравнить с психоаналитической методикой постепенного возврата в прошлое для нахождения ушедшей в подсознание причины (в случае гомеопатии – основного, базисного симптома).

Я убежден, что ВС всегда является соматоформной дисфункцией. Такие расстройства, как «синдром раздраженного кишечника», «неврогенный мочевого пузыря», «синдром хронической тазовой боли» и т.п. по своим проявлениям тесно перекликаются с СВД. Симптомы ВС и соматоформных расстройств часто являются смазанными, стертыми, нечеткими. Пациент затрудняется с их интерпретацией на вербальном уровне. Часто описывая беспокоящее явлениями, как похожее на боль (но не боль), похоже на жжение (но не жжение) и т.д. В такие моменты, тем более в педиатрии помогают другие способы выражения ощущений, например спонтанный рисунок, таблицы Люшара, другие психологические тесты.

ВС присуща парадоксальная симптоматика (вначале всем таким пациентам хочется назначить *Ignatia amara*). То, от чего «нормальному человеку» будет легче, вызывает ухудшение и наоборот. Также парадоксально влияние стимуляторов: алкоголя, никотина, кофе, многих лекарств, и, возможно наркотиков. Причем парадоксальность сочетается с изменчивостью, например, алкоголь может и снимать вегетативный криз, и его провоцировать.

По моим наблюдениям среди лиц, страдающих ВС, велико количество сверхчувствительных пациентов. Именно в отношении этой категории больных необходимо

предупреждение С. Ганемана о возможности лекарственных обострений. Поэтому следует быть осторожными в использовании высоких разведений. Среди моих пациентов немало таких случаев, когда я пользуюсь потенциями от 6 до 30СН.

В практической работе существует опасность возникновения психологической зависимости пациента от врача. «Вегетативные пациенты» любят гомеопатов. Во-первых, они быстро убеждаются в бесполезности аллопатических попыток диагностики ВС. Соответственно неэффективным оказывается и лечение, иногда за исключением прямых психотропных препаратов. Доктор и пациент легко попадают в зависимость друг от друга. Подсознательной основой такой зависимости служит страх.

Страх также лежит в основе соматоформной дисфункции (*Arsenicum album*). Именно страх является одной из самых древних эмоций, соответствующий филогенетически древним отделам мозга (тем, которые и управляют вегетативной иннервацией). С другой стороны, если мы опишем реакцию практически здорового человека на внезапный стрессовый фактор (сердцебиение, озноб, спазм периферических сосудов мышц и внутренних органов, повышение или понижение давления) то практически получим симптомокомплекс ВС. При ВС мы часто сталкиваемся с наихудшим видом страха – страхом, не имеющим причины. Поэтому еще раз подчеркну, что прямая оценка событийных обстоятельств жизни пациента терпит неудачу. Часто гомеопатическое лекарство не излечивает и даже не облегчает проявления болезни, чего с нетерпением ожидают и пациент и доктор. Но оно помогает тщательному расследованию случая, повышает степень доверия и самодостаточности пациента, выявляет или акцентирует более глубоко лежащие симптомы. В таких случаях можно говорить о «послойном» лечении.

При этом можно использовать таблицы соотношения лекарств. Однако, на мой взгляд, удачная последовательность в назначении определяется, прежде всего, поиском подобия.

Теперь обратим внимание на наиболее значимые гомеопатические лекарства для больных вегетативными

расстройствами. Этот перечень является лишь указанием для поиска подходящего средства и отражает личный опыт автора.

ACETICUM ACIDUM

Обмороки у слабых, анемичных людей. Одна щека бледная, другая красная. Анемия, хлороз, истощение. Кровоточивость.

ACONITUM

Боли, как удар ножа, сила страданий поразительна. Головокружение от внезапного страха, в результате сам страх остается надолго. Болезни от страха, приливы крови. Одышка от страха, короткое, быстрое, беспокойное дыхание. Хуже при вдохе. Внезапное и сильное сердечное возбуждение, трепетание пульса. Одна щека бледная, другая красная. Особое ощущение по ходу нервов: ползание мурашек, дерганье, тока ледяной воды. Формикации, тремор. Холод ног и жар рук или наоборот.

ADRENALINUM

Похож на аконит, но вместо красноты наблюдается бледность.

AGARICUS MUSCARIUS

Ощущение обморожения. Холодные иголки. Глупое, бессмысленное поведение, дурашливость, веселье. Безумие, тупость, опьянение. Неуклюжесть. Подергивания, внезапные сокращения мышц. Нервные сердцебиения, сердечные спазмы. Хуже после полового акта.

ALUMINA

Периодическое беспокойство, страх, уныние и слезы. Затрудненное глотание, частичный паралич конечностей, мочевого пузыря, прямой кишки. Головокружение, атаксия. Ощущение паутины на лице. Ощущение тугой веревки вокруг разных частей тела.

AMBRA GRISEA

Головокружение. Хуже в присутствии посторонних, во время разговора. Меланхолия, печаль, депрессия. Распирающий характер боли. Ухудшение зрения и слуха без явных причин. Непереносимость музыки. Пульсация, сердцебиение, дрожь. Нервный кашель и боль в груди.

ANACARDIUM ORIENTALE

Ощущение давления в разных местах – во всем теле, в голове, глазах, животе, спине.

ANTIMONIUM CRUDUM

Хлороз, слабость, обморок. Истерия и романтизм.

ARGENTUM NITRICUM

Тревожность. Головокружение, дрожание. Ощущение инородного тела в глотке. Сердцебиение, пульсация.

Кошмарные сны. Непрерывное, неконтролируемое мочеиспускание.

ARNICA MONTANA

Воображаемые травмы. Раздражительный, печальный, угрюмый. Страх смерти, внезапное пробуждение по ночам. Ощущение болезненности всего тела без объективной причины. Постоянное желание двигаться, иногда в виде приступов. Внезапные приливы крови, холод всего тела, горячая голова. Хуже от прикосновения.

ARSENICUM ALBUM

Необходимость постоянного движения. Ощущение жжения кожи и в различных органах. Неожиданные приступы тревоги и страха. Повышенная возбудимость органов чувств, чувствительность к запахам и прикосновениям. В начальной стадии острого приступа у пациента можно наблюдать все виды озноба и дрожи. У этого лекарства красиво описана картина вегетативного криза: Неожиданный приступ тревоги и страха будит 1-2 часа ночи. В этот момент могут появляться различные нарушения дыхания, пациент замерзает и покрывается холодным потом.

ARSENICUM IODATUM

Характерны сжатия внутренних органов и сфинктеров естественных отверстий тела. Обмороки. Формикации. Похолодание кожи, холодный пот.

ASAFOETIDA

Истерическая астма. Все виды нарушений дыхания и одышки. Приступ удушья после физического напряжения, полового акта, переедания. «Нервная конституция». Истерический комок в горле и спазм пищевода. Онемение различных частей тела. Аэрофагия. Высокая чувствительность к боли. Беспричинные потери сознания и судороги. Давление на грудную клетку, как от большого груза. Резкая краснота лица от холода или при волнении.

AURUM METALLICUM

Необходимость скрывать свои ощущения.

BELLADONNA

Повышенная чувствительность к боли. Боли мгновенно начинаются и проходят. Спазмы общие и локальные. Ощущение комка в горле или пищеводе. Спазмы наблюдаются во всех

частях тела, но в особенности затрагивают сфинктеры, а также полые трубчатые органы. Спазм шейки мочевого пузыря, круговых мышц рта, влагалища, сокращение матки. Чрезмерная чувствительность к свету, шуму, запахам, прикосновению, впечатлениям. Прилив крови к голове с холодом конечностей. Головокружение. Лекарство соответствует ВС с выраженными кризами.

BRYONIA ALBA

Страх смерти (растительный аналог Arsenicum).

CACTUS GRANDIFLORUS

Сжатие, сокращение органов, приливы крови, похолодание конечностей. Органы как будто перетянуты веревкой. Ощущение пульсации. Ощущение спазма, сжатия, сужения практически в любом органе и ткани, особенно в полых органах и сердце. Спазмы сопровождаются приливом крови. Одни части тела холодные, другие горячие. Головокружение. Ощущение удушья при истерии, комок в горле, пищеводе. Нарушение дыхания.

CALCIUM IODATUM

Обмороки, судороги, Хуже до, лучше после еды. Волнообразные приливы крови, разнообразные боли, быстро меняющие место. Пульсация, потливость, дрожания, подергивания. Головокружение. Тревога и беспокойство по мелочам. Беспокойство в сердце и груди. Жжение и холод кожи.

CAMPORA

Состояние такого пациента – либо судороги, либо обморок. Повышенная чувствительность чередуется с бесчувственностью. Нервное возбуждение и прострация. Страх непривычных обстоятельств, людей. Холод и жар сменяют друг друга, сочетаясь с раздражающими, рвущими, жгучими болями. Потребность в холоде при ознобе (охлаждении) и тепле при жаре. Задержка мочи и стула, либо частые позывы. Жжение.

CAUSTICUM

Постепенно нарастающая истерия. Спазмы. Повышенная восприимчивость к физическим и психологическим воздействиям. Судороги и подергивания. Меланхолия, безнадежность, тревога, страх. Задержка и произвольное отделение мочи.

CHAMOMILLA

Психических симптомов больше, чем реальных болезненных проявлений. Непереносимость боли. Склонность к вспышкам гнева.

CHININUM ARSENICOSUM

Психическая и физическая астения. Повышенная чувствительность. Дрожание, ознобы. Периодичность симптомов. Головокружение, шум в ушах. Тревога в области сердца, сердцебиение. Спазмы различных органов. Жжение, холод конечностей. Периодические повышения температуры.

CIMICIFUGA RACEMOSA

Дрожь, онемение, подергивания мышц. Печаль и уныние, ужасное психическое состояние, которое может внезапно начаться и кончиться. Постоянная перемена физического и душевного состояния. Быстрая смена симптомов. Старания ввести врача в заблуждение.

COCCULUS INDICUS

Головная боль, головокружение, тошнота. Паралич аккомодации. Подергивания, спазмы, онемения, чаще лица.

COFFEA CRUDA

Чрезвычайная чувствительность к шуму. Сильные, жгучие, жалящие боли с краснотой и возвышающейся сыпью внезапно появляются и внезапно проходят. Обморок из-за эмоций. Бессонница. Сердцебиение, аритмия.

CULEX MUSCA

Жжение и кожный зуд без определенной локализации причины и наличия высыпаний.

CUPRUM METALLICUM

Подергивание, мелкая дрожь, тонические сокращения со сведением рук. Втягивание вначале больших пальцев к ладони. Спазмы, истощение. Импульсивность, торопливость. скрип зубами. Переменчивость и внезапность.

DIGITALIS PURPUREA

Ощущение дурноты и слабости в связи с сердечными нарушениями. Тенденция к брадикардии. Нарушение ритма дыхания, желание сделать глубокий вдох.

FERRUM METALLICUM

Сердцебиение и одышка, возникающие в покое и проходящие от плавных, размеренных движений. Затруднение дыхания с ощущением камня в груди.

FERRUM PHOSPHORICUM

Приливы крови, онемение, пульсация. Возбуждение чередуется с печалью. Тревога.

GELSEMIUM SEMPERVIRENS

Слабый, мягкий, нерегулярный пульс. Внезапный паралич сфинктеров. Нервный голод. Истерические расстройства зрения. Ощущение, что спину растирают льдом. «Нервные» сердечные нарушения. Странные ощущения в области сердца, пустоты, дурноты, остановки сердца (лучше от движения). Мочеиспускания, дефекация, возбуждение от испуга с последующим коллапсом. Внезапная паралитическая слабость мышц. Функциональный паралич мышц глотки, языка. Страх будущего. Боли в нервных окончаниях без воспалительного процесса. Утрата чувствительности. Онемение кожи по всему телу, ушей, кончика носа, пальцев.

GRATIOLA

Ослабление воли. Невралгические боли. Судороги без потери сознания. Ипохондрия и нимфомания. Головокружения. Ощущение напряжения и пощипывания в лице, опухание верхней губы. Спазмы желудка, ощущение в нем тяжелого груза, раскачивающегося при ходьбе, Ощущение холода в животе.

IGNATIA AMARA

«Истерическая конституция». Внезапно возникающая слабость, обморок. Онемение то одной, то другой руки. Неожиданные и алогичные симптомы. Спазмы. Парадоксальность и изменчивость симптомов.

KALI CARBONICUM

Чувствительность к любому изменению погоды. Пронзающие, жгучие, колющие боли, постоянно меняющие локализацию. Уколы раскаленных игл. Легко возникает холодный пот. Непереносимость прикосновений и улучшения от сильного давления. Сердцебиение. Ощущение холода в груди.

LACHESIS MUTA

Нарушения сердечного ритма, одышка, страх, пробуждение среди ночи. При физическом напряжении, волнении конечности становятся холодными, сердце слабым, голова горячей, тело покрывается потом. Сверхчувствительность органов чувств.

MOSCHUS

Асимметрия румянца на щеках, температуры конечностей. Воспроизведение калейдоскопа недомоганий. «Истерическая конституция». Дрожь, сердцебиение, страх смерти. Ларингоспазм, астма, спазм в грудной клетке. Ощущение аритмии при регулярном пульсе. Озноб и жар. Обмороки.

NATRIUM MURIATICUM

Истерическое состояние ума и тела. Подергивание мышц, дрожание. Ощущение кома в желудке. Сверхчувствительность, раздражительность. Нарушение перистальтики кишечника, сокращений мочевого пузыря. Напряжение и спазм мышц.

VALERIANA

Жалобы все время меняются, боли переходят с одного места на другое. Дрожь, сердцебиение, спазматические вздохи, колющие боли, напряжение в конечностях, истерический комок в горле.

Рубрики синтетического реперториума, имеющие отношение к проблеме вегетативных дисфункций:

- Горло – комок, ощущение его;
- Горло – спазм – пищевод;
- Желудок – боли – волнение – после;
- Желудок – рвота – волнение – после;
- Мочевой пузырь – мочеиспускание – частое;
- Женские половые органы / секс – месячные – подавленные – эмоций – от;
- Дыхание – затрудненное;
- Грудь – спазмы – истерические;
- Общее – судороги – истерические;
- Общее – пульс – частый;
- Общее – дрожание – снаружи;
- Общее – онемение – снаружи;
- Кожа – чувствительная;
- Конечности – дрожание;
- Конечности – онемение;
- Конечности – сокращение мышц и сухожилий;
- Лицо – подергивание;
- Лицо – искривление;
- Зрение – туман;
- Ум – истерика.

КУРСЫ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ В ИНСТИТУТЕ ГОМЕОПАТИИ

ГОМЕОПАТИЯ В ЭНДОКРИНОЛОГИИ 19.01-30.01.2008

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

Патогенезы препаратов: Семейство барбарисовых. Препараты калия. Препараты класса насекомых.

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

ГОМЕОПАТИЯ В ГИНЕКОЛОГИИ 13.02-24.02.2008

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

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

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

ГОМЕОПАТИЯ В ДЕРМАТОЛОГИИ 19.03-30.03.2008

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

Патогенезы препаратов: Семейство зонтичных и норичниковых. Нозоды. Редкие металлы.

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

ГОМЕОПАТИЯ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ 02.04-13.04.2008

Применение гомеопатических препаратов при беременности и в родах, профилактика патологических состояний в антенатальном периоде. Неонатология с позиций гомеопатии, особенности осмотра, сбора анамнеза, учета симптомов. Проблема «трудного ребенка». Гомеопатическое лечение неотложных состояний в педиатрической практике, в том числе детских инфекций.

Патогенезы препаратов: Семейство лютиковых и маковых. Препараты кальция. «Морские и речные лекарства».

Проблема выбора потенции и частоты назначения гомеопатических лекарств, их зависимость от локализации, характера, тяжести патологического процесса и чувствительности пациента. История издания «Органона» С. Ганемана, его трактовка с позиций современной гомеопатии.

ГОМЕОПАТИЯ В ПСИХОНЕВРОЛОГИИ 31.05-11.06.2008

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

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

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

ГОМЕОПАТИЯ В УРОЛОГИИ И АНДРОЛОГИИ 02.07-13.07.2008

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

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

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

ГОМЕОПАТИЯ В АЛЛЕРГОЛОГИИ 30.07-10.08.2008

Гомеопатическое лечение аллергических состояний. Аллергические реакции немедленного типа: крапивница, отек Квинке. Системные аллергические дерматозы, проблема диатезов у детей. Сенная лихорадка, астматический бронхит, бронхиальная астма. Возможности гомеопатической десенсибилизации организма. Проблема профилактических прививок и гомеопатия. Роль диеты и образа жизни для гомеопатического лечения.

Патогенезы препаратов: Семейство лилейных, розоцветных и логаниевых. Препараты ртути.

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

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЕ СЕМИНАРЫ В ИНСТИТУТЕ ГОМЕОПАТИИ

«ГОМЕОПАТИЯ В СТОМАТОЛОГИИ». 13.04.2008 10-17час.

Семинар врача высшей категории Екатерины Федоровны Шаблотович. На семинаре будут рассмотрены следующие вопросы: гомеопатическое лечение осложнений после удаления зуба, проблемы дентации, воспалительных процессов ротовой полости и лица, кист и переломов челюстей, заболеваний тройничного и лицевого нерва, заболеваний слюнных желез, гайморита и некоторые другие темы.

Место проведения семинара: Киев, ул. Гарматная 21/30, Аптека Поповых.

МАСТЕР-КЛАСС Татьяны Демьяновны Поповой «ГОМЕОПАТИЧЕСКОЕ ВРАЧЕВАНИЕ. МЕТОДОЛОГИЯ И ПРАКТИКА, ПАТОГЕНЕЗЫ И МАТЕРИЯ МЕДИКА».

28-30.05.2008 10-17час.

Будут также рассмотрены практические случаи с патогенетическим анализом назначений и проводиться демонстрационный прием пациентов. Особое внимание будет

уделено патогенезам Calcium fluoricum, Fluoricum acidum, Chloralum, Avena sativa, Anthracinum, Aetusa cynapium, Mentha piperita, Diphtherinum.

Место проведения: Киев, ул. Л.Толстого 7, Национальная медицинская библиотека.

МАСТЕР-КЛАСС Антона Владимировича Попова
«ГОМЕОПАТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕВРОЗОВ,
ПОГРАНИЧНЫХ СОСТОЯНИЙ И ПОСЛЕДСТВИЙ
СТРЕССОВ»

31.05-01.06.2008 10-16час.

Тема семинара включает применение психоаналитических методик в гомеопатии, разбор клинических случаев и показания для применения ряда гомеопатических препаратов.

Место проведения: Киев, ул. Гарматная 21/30, Аптека Поповых.

Информация о курсах и семинарах в Институте гомеопатии на сайте в разделе «Обучение»: www.homeopat.org.ua
Телефон (044) 501-93-79, моб. 8-095-305-03-70

СЕМИНАРЫ АССОЦИАЦИИ ГОМЕОПАТОВ УКРАИНЫ

«ВИЗУАЛЬНАЯ СЕМИОТИКА И ГОМЕОПАТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ КОЖНЫХ БОЛЕЗНЕЙ». 11-12-13.04.2008

Семинар президента Ассоциации гомеопатов Румынии Георгия Журжа. На семинаре будут рассматриваться вопросы, что мы видим, как мы смотрим, и что должны увидеть для успешного гомеопатического назначения.

Информация на сайте в разделе «Новости»: www.homeopat-ua.org

Телефон (044) 587-99-75, моб. 8-067-399-20-21

СОБЫТИЯ, ДАТЫ, КОММЕНТАРИИ

III РОССИЙСКИЙ ГОМЕОПАТИЧЕСКИЙ СЪЕЗД (ОБОЗРЕНИЕ)

Всероссийский форум проходил в Москве 19-21 октября 2007 года. По масштабам России он собрал небольшое количество участников – в зале постоянно присутствовало не более 300 человек. Следует сказать, что «модель» российских съездов отличается от украинской. Организатором съездов в России выступает Федеральное агентство по здравоохранению и социальному развитию совместно с Федеральным научным клинико-экспериментальным центром традиционных методов диагностики и лечения. Таким образом, регламентацию работы форумов определяют государственные учреждения и возглавляющие их чиновники. Несмотря на «приказной характер» съезда в тематике докладов присутствовал дух демократизма и свободного обмена мнениями по различным вопросам гомеопатии.

В плане стратегических задач российской гомеопатии были поставлены следующие задачи:

- Радикальное изменение статуса врача-гомеопата, встраивание гомеопатии в государственную систему здравоохранения;
- Увеличение продолжительности первичного обучения врача гомеопата (по действующим нормативам для этого достаточно 216 учебных часов);
- Либерализация системы регистрации гомеопатических лекарственных средств;
- Создание Российской Гомеопатической Фармакопеи.

Доклады участников съезда были выпущены в виде сборника научных трудов. Статьи были разделены по определенным темам. Первый раздел «Гомеопатия в современной системе здравоохранения» отразил организационные и правовые проблемы российской гомеопатии с точки зрения «организаторов нетрадиционного

здравоохранения», наряду с перечислением прошлых заслуг и общими лозунгами. «...*Российской гомеопатической ассоциацией намечены большие планы по активному участию в поддержке и развитии гомеопатии в стране*» (Н.А. Замаренов).

Второй раздел был озаглавлен как «Классическая гомеопатия». Обращает на себя внимание то, что множество интересных авторов именно в области классической гомеопатии не сочли возможным публиковать свои труды в сборнике. С другой стороны, многие авторы просто повторили свои работы, опубликованные в виде сборника материалов Международной московской гомеопатической конференции. Благодаря этому съезд проиграл в качестве и солидности его научной программы, и сам сборник выглядит внушительно в основном по его объему. Попробуем прокомментировать наиболее интересные статьи этого раздела. Работа О.В. Агринского (Москва) посвящена гомеопатической трактовке необычных симптомов, возникающих на фоне приема аллопатических лекарств. Коллективная работа (Бурякова И.В. и соавт.) пытается обосновать создание комплексных гомеопатических препаратов через классическую гомеопатию, апеллируя к самому Ганеману, одновременно рекламируя комплексные препараты фирмы «Гомеофарма». Статья «Основные положения и термины философской концепции гомеопатии как учения» (И.В. Бурякова, Н.А. Замаренов) перечисляет и систематизирует основные положения гомеопатии. Новый психоаналитический подход Ананды Зарен для оценки симптомов демонстрирует публикация Ю.В. Васильевой (Москва). На первый план выступают яркие симптомы «маски», более невзрачно, приглушенно смотрятся симптомы «стены», за которыми можно разглядеть симптомы «раны». Наиболее «гомеопатичной» представляется работа Н.Ю. Дементьевой (Москва) о роли для гомеопатического назначения и понимания случая температуры тела, и как конституционального признака, и как индивидуальной реакции на болезнь. Другие статьи описывают ряд случаев успешного гомеопатического применения препаратов семейства лютиковых (В.А. Бутенин), *Stroncium carbonicum* (Е.И. Клейманова, Л.Р. Алькова). А.И. Семенова, Н.А. Замаренов (Москва) считают, что необходима коррекция курсов обучения гомеопатии с учетом преподавания знаний в

области фундаментальных наук и философии. В частности для того, чтобы «...*Вернуть культуре синергическую причастность бытию, раскрыв энергетику божественного эроса*». Статья И.В. Тираспольского акцентирует внимание на важности учета ментальных симптомов, которые развились или усилились в связи с соматическим заболеванием.

В разделе «Клиническая гомеопатия» собраны различные сообщения об эффективности применения гомеопатии в стоматологии, неврологической, гастроэнтерологической практике, при коронаростенозе, радикулопатиях, ановуляторном бесплодии, пиелонефритах у беременных и др. К сожалению, в этом разделе оказались и работы посвященные применению отнюдь не гомеопатических (гомтоксикология) и совершенно иных методов лечения (биологическая терапия), бальзам бак-росса и т.д.. А также лекарственные смеси (гомеопатические комплексы со множеством компонентов, названные автором в свою честь): «Способ лечения и профилактики острых респираторных заболеваний и наиболее часто встречающихся осложнений по методу д-ра Л. Космодемьянского». С другой стороны, в этом разделе содержится интересное описание гомеопатического прувинга (еще не оконченного) Иван-чая (*Chamaenerion angustifolium*) (Л.В. Космодемьянский, А.Н. Некратова).

Большая экспериментальная работа о возможности гомеопатических препаратов в профилактике «птичьего гриппа» (Н.В. Бурякова и соавт.) доказывает: «*В результате экспериментов была выявлена достоверная вирулицидная активность у куриных эмбрионов при профилактическом применении у них гомеопатических лекарственных препаратов*». Судя по многообещающему названию, работа может претендовать на международную рейтинговую публикацию, если бы не несколько замечаний. Исследования выполнены всего на 10 куриных эмбрионах (10 – контрольная группа). Заражались они вирусом гриппа штамма H5N1 «Новосибирский». Эмбрионы обрабатывали раствором препарата «Гомеоантигриппин». Выводы данной работы требуют независимого подтверждения в других лабораториях, иначе данная статья может послужить источником справедливой критики гомеопатии со стороны представителей

медицинской науки. Позволим также напомнить уважаемым читателям, что гомеопаты располагают опытом профилактики и лечения не современного птичьего гриппа, а вируса так называемой «Испанки» (H3N8) в 1918-1919 годах, сопровождавшейся высокой смертностью.

4-й раздел посвящен проблемам регистрации, сертификации, испытаний гомеопатических лекарств.

Пятый раздел «Гомеопатическая фармация». Он содержит немало интересных работ, в частности о методиках стандартизации матричных настоек кактуса крупноцветного (В.А. Гаккель), боярышника (Н.Ф. Гончаров), калины (И.В. Гравель), грецкого ореха (Р.А. Еникеева), фукуса (К.М. Саканян), представителей рода полыней (Ж.А. Союнова и соавт.). Важным вопросом являются также проведенные изучения внешних признаков и микроскопии олеандра обыкновенного (Н.В. Иващенко, А.Е. Гехт), ромашки аптечной (Н.В. Кочергина и соавт.), аконита аптечного (Е.Я. Ладыгина и соавт.), некоторых представителей семейства сосновых (Н.Н. Мельникова и соавт.). К работам дополняющим и развивающим гомеопатическую фармацию относятся изучение полисахаридного состава фиалки полевой (Р.А. Бубенчиков), исследование химического состава вероники дубравной (В.Н. Бубенчикова, Ю.А. Кондратова). Изучение аминокислотного состава лука репчатого и чеснока посевного (А.Ф. Нефедова и соавт.). Большое значение для создания нормативно-технической документации в гомеопатической фармации принадлежит методам исследования низких разведений. Одна из таких работ представлена в материалах съезда и называется «Исследование разведений пульсатиллы методами вэжх и уф спектrophотометрии» (А.М. Можайский).

6 раздел называется «Научное обоснование механизмов действия, эффективности и безопасности метода гомеопатии». Он содержит теоретические рассуждения о «механизмах действия» гомеопатических средств. А также попытки изучения структурированной воды и ее взаимодействия с биополимерами ДНК, РНК, коллагена, фосфолипидов (А.М. Горбунов и соавт.). Несмотря на название раздела в нем публикуется и паранаучная информация («энергетическая гомеопатия» – Ю.М. Залесская).

Следующий раздел «Гомеопатия и православие» в комментариях не нуждается. На наш взгляд, подобные вопросы должны быть вынесены за рамки научных съездов.

8 раздел «Сочетанное применение гомеопатии и других методов традиционной и аллопатической медицины» описаны совместное применение гомеопатии с биорезонансной терапией (Б.И. Исламов и соавт.) и методами реабилитологии при болевых синдромах (С.С. Картавенко, О.И. Загорулько), после инфаркта миокарда (Л.Н. Хорошая и соавт.).

В разделе «Образовательная деятельность в гомеопатии» обсуждены вопросы гомеопатической терминологии (Н.А. Замаренов), интеграции преподавания аллопатии и гомеопатии в фармации (И.И. Краснюк, Г.В. Михайлова).

10 раздел посвящен вопросам производства гомеопатических лекарственных средств. В частности, введению правил GMP (Н.В. Пятигорская, И.А. Борисенко), соблюдению прав интеллектуальной собственности на комплексные препараты (К.О. Макаренко и соавт.) и др.

Раздел «Традиционная диагностика и гомеопатия» в посвящен применению методов акупунктурной диагностики (М.Г. Абакаров), выявлению конституционального препарата с помощью вегетативного резонансного теста (М.Ю. Готовский и соавт.).

Большим получился раздел «Гомеопатия в ветеринарии». Объектами успешного гомеопатического лечения становятся котята (профилактика нарушений развития котят с помощью гомеопатии – О.Н. Березина), щенки собаки (С.Ю. Узелкова), кошки (случай фобии – Л.В. Кошеленко). А также лошади (лечение бронхиальной обструкции – А.В. Макаrchук) и коровы (лечение острого послеродового эндометрита – А.В. Нефедченко и соавт.) и параллельная статья (Е.Е. Сверликова, Ю.Г. Попов), кролики (лечение миксоматоза кроликов – О.Г. Кузьмина). При этом лошадям и собакам (И.Г. Санхотская) гомеопатические препараты подбирались путем реперторизации. При этом никто из ветеринаров не посетовал на отсутствие ветеринарной Материи Медики, а также на невозможность учета психических симптомов, приоритет которых существует в системе реперторизации.

СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ

ОТ РЕДАКТОРА:

Мы продолжаем знакомить читателей с биографиями знаменитых врачей, исследователей, писателей, которые оказали большое влияние на развитие мировой гомеопатии. Одним из таких выдающихся подвижников метода является П. Шмидт, 20-летие со дня смерти которого, исполняется в 2007 году. Во многом благодаря его деятельности европейская гомеопатия восприняла идеи Кента и назначение гомеопатических лекарств путем реперторизации. Его учениками были выдающиеся гомеопаты XX столетия. Шмидт основал школу гомеопатии в Лионе и перевел на французский язык фундаментальные труды по классической гомеопатии. Кроме того, фонд, названный его именем до сих пор оказывает финансовую поддержку многим гомеопатическим научным проектам.

ПЬЕР ШМИДТ (1896-1987)

Пьер Шмидт (Pierre Schmidt) родился в Швейцарии 22 июля 1896 года. Его отец был военным. Мальчиком по желанию отца занимался верховой ездой, боксом и джиу-джицу. Когда ему было 17 лет, семья переехала в Женеву. В 26 лет Пьер получил медицинское образование. Его отец, страдавший с юности энтеритом, был излечен гомеопатом. Он повторял, что хочет, чтобы его сыновья Пьер и Роджер стали гомеопатами. Купил им «Органон» и «Катехизис» Дэвеля.

О разностороннем образовании будущей гомеопатической знаменитости свидетельствует тот факт, что Пьер изучал латынь, немецкий, английский, итальянский и санскрит. Его родным языком был французский.

Известно, что еще в студенческие годы он применял гомеопатические лекарства для членов своей семьи. Позже лечил грипп и испанку. Решив стать гомеопатом, Пьер Шмидт посетил нескольких известных гомеопатов в Швейцарии. А затем он отправился в Великую Британию, где познакомился с Кларком, Вэером и М. Тайлор. В течении двух недель Пьер

посещал Лондонский Королевский гомеопатический госпиталь. Затем он предпринял путешествие в Америку, вначале остановившись в Нью-Йорке. Здесь он разыскал д-ра Рабе и д-ра Аустина, который был учеником Кента. Под руководством последнего, он изучал философию гомеопатии, гомеопатическое лекарствоведение. А также познакомился с методикой применения высоких потенций и использованием репертория Кента. Затем в течение трех месяцев Пьер Шмидт стажировался в Филадельфии у д-ра Главдин.

В историческом плане теперь мы можем утверждать, что именно благодаря Пьеру Шмидту Западная Европа обязана возрождением интереса не только к реперторию Кента, но и к самому направлению в гомеопатии, получившему название «кентизма». Шмидт считал, что Кент, развивая гомеопатию, следовал пути, указанному Ганеманом, хотя в отношении многих теоретических положений с этим нельзя согласиться. Некоторые основополагающие определения, например, жизненной силы и них существенно различаются. Термин «кентизм» многими современными гомеопатами воспринимается довольно примитивно – как работа не с *Materia Medica*, а по реперторию (не обязательно по кентовскому), ставя во главу угла не философию, а технику подбора лекарства.

В 1925 году Пьер Шмидт принимал активное участие в организации Международной гомеопатической лиги (LMNI). В 1930-33 году был ее президентом. В 1946 году он основал Лионскую группу гомеопатов («Groupement Hahnemannien de Lyon»). В этой группе он проводил регулярные ежемесячные занятия по выходным дням.

Пьер Шмидт ярко проявил себя, как талантливый переводчик. Его первой работой был перевод на французский язык одного из основополагающих трудов Ганемана – «Хронических болезней», который он сделал совместно с доктором Кюнцли. В 1952 году Шмидт опубликовал перевод на французский язык VI издание «Органона». В 1958 году он перевел «Лекции по философии» Дж. Т. Кента.

Кроме теоретических изысканий Пьер Шмидт всегда вел большую практическую работу. С 1921 года он практиковал гомеопатию в Женеве. В 1941-42 году принимал участие, как практический врач в работе общества «Красного креста».

На своей родине, в Женеве Пьер Шмидт организовал школу по изучению гомеопатии. Его учениками были такие выдающиеся авторитеты, как Чэнд, Кюнцли, Роджер Шмидт, Гарзонис, Кеннинг, Дорчи, Цинерелли, Имберехтс, Бургари, Казет, Деманго, Тибо. Один из самых известных и преданных учеников доктора Шмидта – Жак Бор. Он издал несколько книг, используя материалы лекций Пьера Шмидта, названных им «Обучение по методике доктора Шмидта» («L'enseignement du Dr Schmidt»).

Пьер Шмидт ушел из жизни на 94 году. Он завещал создать фонд, для сохранения его огромной коллекции гомеопатической литературы, продолжения его теоретических и практических изысканий. Такой фонд, получивший его имя, имеет следующие задачи: доступ к литературе, собранной доктором Шмидтом (около 3 тысяч томов книг и журналов), предоставление гранта (стипендии) для гражданина Швейцарии или Франции, представившего своей проект на рассмотрение совета фонда.

Материал подготовлен Т.Д. Поповой

СОДЕРЖАНИЕ

РЕДАКЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ
Попов А.В. 4

**ОРИГИНАЛЬНЫЕ
ИССЛЕДОВАНИЯ И
ДИСКУССИИ**

Мощич А.П. (Украина)
Некоторые аспекты взаимоотношений государственных систем охраны здоровья и гомеопатии в разных странах 6

Маркович Т.И. (Украина)
О проблеме йододефицита и йодопрофилактики в Украине, или снова о ятрогении 14

Ляхович М. Ю. (Россия)
10 способов практикования гомеопатии 21

Ясинчук А. А. (Россия)
Импровизация на тему «Гомеопатия и алхимия» 28

Калиниченко А.А., Зеленин Ю.В. (Украина)
Ошибки в работе гомеопата 31

Прозоровский В. (Россия)
Диалог с Ганеманом (с комментариями редактора) 41

МАТЕРИА МЕДИКА
Зеленин Ю.В. (Украина)
Кактус крупноцветный в гомеопатии 61

CONTENTS

EDITORIAL
Popov A.

**ORIGINAL RESEARCH
AND DISCUSSION**

Moschich A. (Ukraine)
The Some aspects of Relations between Homeopathy and National System of Health Ministry

Markovich T. (Ukraine)
The Problem of Iodide Prevention in Ukraine

Lachovich M. (Russia)
10 Different Methods to Use Homeopathy

Yasinchuk A. (Russia)
Homeopathy and Alchemy

Kalinichenko A., Zelenin Y. (Ukraine)
Mistakes in Homeopathic Practice

Prozorovsky V. (Russia)
Dialog with Hahnemann (with editor's comments)

MATERIA MEDICA
Zelenin Y. (Ukraine)
Cactus Grandiflorus in Homeopathy

ВЕТЕРИНАРНАЯ ГОМЕОПАТИЯ Наумов П. (Латвия)	74	VETERINARY SCIENCE Naumov P. (Latvia)
ОБУЧЕНИЕ Попов А.В. (Украина) Гомеопатическое лечение вегетативных синдромов	78	EDUCATION Popov A. (Ukraine) Homeopathic Treatment of Vegetative Syndromes
Учебная программа Института гомеопатии на 2008 год	90	Institute of Homeopathy: Education program 2008
СОБЫТИЯ, ДАТЫ, КОММЕНТАРИИ III Российский гомеопати- ческий съезд (Обозрение научных трудов)	95	EVENTS, DATES, COMMENTS The 3 rd National Homeopathic Congress of Russia (review of scientific program)
СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ Попова Т.Д. (Украина) Памяти П. Шмидта	100	HISTORY of HOMEOPATHY Popova T. (Ukraine) Pierre Schmidt