

# ВЕСТНИК ГОМЕОПАТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

№1 / 2010

Издатель: Ассоциация гомеопатов Украины  
Publisher: Ukrainian Homeopathic Association

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

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

**Главный редактор:**

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

**Chief-editor:**

MD Anton Popov  
President of Ukraine  
Homeopathic Association

**Редакционная коллегия:**

Татьяна Демьяновна Попова  
Заслуженный врач Украины

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

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

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

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

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

Компьютерный дизайн и верстка:  
Анатолий Васильевич Куров

**Editorial board:**

MD Tatjana Popova

MD Zoja Dergachova  
Director of Ukraine  
Homeopathic Association

MD Grigory Simonenko  
National Medical University

MD Irina Pozmogova

MD, MPH Yriy Zelenin  
Charkov

MD Alexander Bogachuk  
Center of Homeopathy,  
Kiev

Computer design  
Anatoly Kurov

+380-44-587-99-75;

+380-67-399-20-21;

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

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

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

Посвящается памяти основателя  
Киевской Гомеопатической Школы

***Демьяна Владимировича Попова***

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

---

## РЕДАКЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

Дорогие читатели!

Представляя вашему вниманию авторов этого номера, хочу воздать должное их интеллекту, практической и научной работе в области гомеопатии, а также поблагодарить за сотрудничество с журналом.

Самого последовательного и, безусловно, самого опытного доктора Киевской гомеопатической школы Татьяну Демьяновну Попову много лет интересуют фундаментальные вопросы медицины, которые кажутся обременительными начинающим врачам, спешащим «лечить и спасать». Но гомеопатическое лечение невозможно без поиска ответов на основополагающие вопросы: что такое болезнь и что такое здоровье? На что должны быть направлены усилия гомеопатической терапии у пациента? Некоторые из представленных автором статьи определений могут показаться парадоксальными, забавными и даже анекдотическими. Не спешите удивляться – мнения выдающихся людей науки и искусства способны глубже раскрыть суть природы человека, чем скучные медицинские дефиниции. Тем более, если речь идет о «самой человеческой медицине» – гомеопатии.

Прекрасного французского гомеопата-педиатра Дидье Гранжоржа можно справедливо назвать давним другом «Вестника гомеопатической медицины». Многие украинские гомеопаты были на его блестящих авторских семинарах в Киеве, читали его полные изящества и остроумия книги. Для тех, кто не смог найти возможность непосредственно общаться с Гранжоржем, мы публикуем избранные места из его последнего семинара в Киеве (продолжение в следующем выпуске журнала №2/2010). «Мои лучшие назначения» – название материала говорит

само за себя. Автор описывает наиболее эффективные, можно сказать «излюбленные» им лекарства при ряде патологических состояний в детской практике, объясняя их важнейшие показания, в том числе с позиции присущего ему символизма. По своему практическому содержанию эта работа полностью соответствует названию раздела, где она помещена – «Обучение».

В этот же раздел помещена и следующая статья, которая обобщает опыт работы гомеопатического госпиталя и исследовательского центра (Агра, Индия). Ее авторы – А.С.Парик, А.Парик обсуждают такую серьезную и ответственную для гомеопатии тему, как возможность лечения онкологических болезней. Данная работа прибавляет нам оптимизма, говорит о наличии определенного шанса на излечение при ряде раковых заболеваний. Хотя переносить опыт индийской гомеопатии на «европейскую территорию» следует с осторожностью, благодаря специфике мировоззрения и социально-экономического состояния населения этой страны. Кроме случаев из практики, авторы описывают ряд гомеопатических препаратов так называемой «раковой *Materia Medica*».

Случаи из практики представлены гомеопатическим лечением бронхиальной астмы (А.В. Попов). Кроме описания нюансов лечения и разбора назначений этот материал служит иллюстрацией неслучайных совпадений. Дело в том, что участие в лечении этого пациента, так сказать с «французской стороны» принимал Д.Гранжорж. Теперь оба автора встретились на страницах журнала. Но если важнейшим лекарством, с помощью которого был снят затянувшийся астматический приступ оказался Sulphur 7CH, то препаратом с помощью которого удалось жобиться излечения был Arsenicum album 10.000CH.

Доктор А. Коток, которого мы знаем, как одного из наиболее серьезных исследователей истории российской гомеопатии, открывает нам полузабытые страницы

---

прошлого, а именно истории борьбы медицинских чиновников времен СССР с гомеопатией. Конечно, многие практикующие гомеопаты еще помнят последствия «знаменитых» приказов, направленных против гомеопатической терапии и фармации. Но нельзя не согласиться с мнением автора о важности публикации полных текстов приказов, как и обсуждения действий представителей антидемократической медицины. Так и создается история из героев и антигероев.

Историческую тему в этом выпуске журнала продолжает материал, подготовленный А.П. Богачуком. Благодаря этой работе мы продолжаем знакомить наших читателей с биографиями выдающихся гомеопатов прошлого. На этот раз это Джеймс Комптон Бурнет, оказавший делу гомеопатии неопределимые услуги. Он испытал многие лекарства, ввел в практику раковые нозоды, написал множество статей и книг, наиболее известная из которых – «Пятьдесят причин почему я гомеопат».

Уважаемые читатели, напоминаем, что содержание всех выпусков ВГМ можно посмотреть в интернете. Для просмотра и распечатки [www.homeopat.org.ua](http://www.homeopat.org.ua) в разделе «Журнал». Для доступа к текстам и распечатки всех номеров журнала за предыдущие годы (кроме номеров 2010) следует приобрести специальный пароль.

Главный редактор

А.В. Попов

# ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И ДИСКУССИИ

## КОДЕКС ПРИРОДЫ

Попова Т.Д.

Киевский гомеопатический центр им. Д.В.Попова

Так назвал Ганеман *Materia Medica* (§143 «Органона» под ред. Йозефа Шмидта). Основатель гомеопатии настаивал на испытании лекарственных веществ на здоровых людях и подчеркивал недостатки испытания на больных (§§107, 108).

Что есть здоровье, болезнь, норма? Мнения по этим кардинальным для врачевания вопросам более чем разнообразны.

## ЗДОРОВЬЕ

Ганеман: *«В здоровом состоянии человека духовная жизненная сила (самоуправляемая), этот двигатель, одушевляющий материальное тело (организм), управляет им с неограниченной властью и сохраняет чудную, гармоничную в отношении как ощущений, так и отправлений жизнедеятельность таким образом, что наш вечный, наделенный рассудком дух может свободно распоряжаться этим живым, здоровым инструментом для высших целей нашего существования»* («Органон», §9).

Определение ВОЗ: *«Состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствия болезней и физических дефектов»*.

Сведенборг: *«Соответствие между волей и разумом»*.

Юсуп Хас (XI век):

*«Во всех живых болезнь свивает кровь,  
Не может смертный быть всегда здоров»*.

Ницше: *«Быть здоровым – значит не реагировать на что бы то ни было».*

Гален: *«Здоровье есть симметрия, болезнь есть уродливость».*

Институт Людвиг-Больцмана (Австрия): считает необходимым оценивать состояние здоровья от 1 до 6 баллов.

Матиас Дорчи (Австрия): *«Здоровье – полное равновесие между телесным, душевным, духовным и социальным состоянием личности».*

Из письма Ф.И. Тютчева: *«...Надо сознаться, что пример Дарьи (дочери) из наиболее поучительных. Он показывает, как важно для здоровья твердо принять решение хорошо себя чувствовать».*

Фаина Раневская: *«Здоровье – это когда у вас каждый день болит в другом месте».*

Словарь Лярус: *«Это состояние, когда организм функционирует нормально при отсутствии какой-либо болезни».*

Авиценна различал четыре ступени здоровья.

В.П. Казначеев: *«Большинство людей находится в донозологическом состоянии».*

## НОРМА

Д.Н. Ушаков *«Толковый словарь русского языка»:* *«Узаконенное установление. Обычный, признанный обязательным порядок, состояние».*

Философский энциклопедический словарь (1983): *«Норма (лат. norma – руководящее начало, правило, образец) – средняя величина, характеризующая какую-либо массовую совокупность случайных событий, явлений».*

Энциклопедический словарь медицинских терминов (1983): *«В биологии и медицине – оптимум функционирования и развития организма».*

Медицинский энциклопедический словарь (2002): дефиниция отсутствует.



Давыдовский И.В. (1887-1968), патолог, академик АМН СССР, разработал концепцию взаимоотношений микроорганизма и организма человека, в которой решающая роль отводится биологическим и физиологическим свойствам макроорганизма.

*«Сторонники Давыдовского не без оснований спрашивали: а есть вообще такое понятие «норма»? Ее четкого определения ни в биологии, ни в медицине до сих пор не существует. Само состояние здоровья не имеет ясных границ, оно не исключает ни наличия в организме пока еще не проявившего себя болезнетворного начала, ни колебаний в самочувствии. Практически человек никогда не имеет абсолютного здоровья, а организм тяжелобольного располагает резервами здоровья, от которых в большой степени зависит выздоровление. Таким образом, реальным является промежуточное состояние между здоровьем и болезнью. На крайних полюсах они кажутся абсолютно противоположными. На самом же деле существует их скрытое взаимодействие. Отсюда многие способы лечения «болезни болезнью» (А.Л. Черняховский «А мы живем...»)*

Бернард Лоун, профессор кардиологии Гарвардского института общественного здоровья (Нобелевская премия за 1985 год): *«...Так называемые медицинские факты – не более чем биологические приближения, полученные из статистических данных. При применении их к конкретному человеку неизбежно возникает необходимость выбора среди многих возможностей. Опытный врач знает, что наука не может решить большинство клинических проблем».*

Г.П. Червонская, вирусолог, инициатор отмены обязательных профилактических прививок в России: *«Каждый ребенок имеет генетически детерминированные нормы работы любой системы организма».*

Понятие нормы пытаются рассматривать с учетом многих аспектов: географии, национальности,

производственных условий и т.д. Имеется в виду такие показатели, как уровень гликемии, артериального давления, содержание холестерина в крови, продолжительность сна и пр.

Видимо, решающая роль должна принадлежать клинической практике. Применить индивидуальный подход к понятию нормы для определенного человека можно, если составить правдивый паспорт здоровья. Любое стремление привести показатели индивидуума к среднестатистической норме может нарушить равновесие в организме. В практической работе это иногда представляет известные трудности – пациенты свято верят в непогрешимость установленных наукой норм. Да и многие врачи (из нашего лагеря тоже) стремятся достичь так называемых нормальных показателей. Лишь редкие пациенты бывают удовлетворены хорошим самочувствием и даже говорят: «Может быть, это моя норма», имея в виду уровень сахара крови, холестерина, температуры тела и т.д.

Нелегкая задача – решить, что является «нормой» для данного субъекта, и разумно оптимизировать его здоровье.

Ф. Перлз (психолог, гештальт-терапия, «Внутри и вне помойного ведра»): *«Ноль есть ничто, небытие. Точка индифферентности, точка, из которой рождаются противоположности...»*.

Для нас стало привычным называть нулевую точку «нормальной». Мы говорим о нормальной температуре, нормальном кровяном давлении и т.д. (до бесконечности). Отклонение в любую сторону считается аномальным признаком плохого функционирования, даже болезнью, если плюс или минус являются значительными.

С точки зрения биологического устройства организма нулевая точка нормальности должна постоянно поддерживаться, иначе организм перестает функционировать, он умирает. Каждая клетка, каждый

орган, каждый целый организм имеют значительное число нормальных функций, которые должны поддерживаться. Каждая клетка, каждый орган, каждый целый организм заняты распределением любого избытка и заполнением недостатка, чтобы обрести нулевую точку оптимального функционирования.

К.Ф. Вайцзеккер, немецкий физик («Вопросы философии», 1993, № 1): *«...Только при определенных постоянных условиях окружающей среды существует что-то похожее на оптимальную норму для живого существа. Следовательно, нам необходимо иметь нормы, определяющие не только, каким живое существо должно быть, но и способы адаптации к материальному миру. Мы называем их естественными нормами, и они – выше идей, выше платоновских «форм» (платоновская форма – то, каким нечто должно быть, а не то, каким оно есть – прим. авт.).*

В.Г. Ротштейн («Психиатрия. Наука или искусство?», 2004): *«Деление на норму и патологию, как видим, достаточно условно. Оно отчетливо только при выраженном расстройстве здоровья, и становится тем более зыбко, чем здоровье лучше».*

## **БОЛЕЗНЬ**

Рене Лериш, французский хирург: *«Можно говорить только о практически здоровых людях. Вряд ли кто-либо из нас сможет дать подходящее определение слову «болезнь», ни сразу, ни после длительного размышления».*

Эпиктет (I в.н.э., философ-стоик, проповедник-моралист): *«Если я заболю, то у меня хороший случай показать на деле, что значит болезнь тела для жизни духа. Я буду покорен, терпелив, спокоен, и наряжусь в болезнь, и она будет для меня украшением».*

Томас Манн: *«Болезнь – прекрасный пример для изучения человека».*

В.А. Жуковский, 28 октября 1818 г.: *«Я болен. В промежутках – много более высоких мыслей, нежели когда-нибудь. Более воспоминаний, и трогательных. Какое-то общее неясное воспоминание, без вида и голоса, как будто воздух прежнего времени. Болезнь, думаю, всякая, и самая тяжелая, ибо всякая имеет свои промежутки, а тяжелая требует еще более нравственных усилий, болезнь есть состояние поучительное; сначала упадок сил, потом усилие, потом непременно дойдешь к чему-либо высокому. Болезнь знакомит с религиею не страхом смерти, но величием жизни; страдание составляет настоящее величие жизни. Это лестница. Наше дело взойти; что испытание, то ступень вверх...».*

Леся Украинка: *«...Коли у мене справді є талан, то він не сгине, – то не талан, що погигає від туберкульозу чи істерії! Нехай і заважають мені ці лиха, але зате, хто зна, чи не кують вони мені такої зброї, якої нема в інших, здорових людей...».*

Имгоф, врач-гомеопат (Similia, 1993): *«В течение 25 лет у человека бывает одно угрожающее жизни заболевание, 20 – серьезных заболеваний, 200 – болезней средней тяжести».*

Морелль, врач-гомеопат: *«Болезнь – искусственная конституция».*

В. Брюсов:

*«Болезнь нам тихое дает уединение,  
И я ее сравню с усталым челноком,  
Который спит в воде, без ветра, без движенья,  
Привязан к берегу веревкою с кольцом».*

Здоровье, болезнь и норма – об этих трех «китах» врач-гомеопат никогда не должен забывать. Они – основа истинно индивидуального врачевания в его самых разных аспектах. Здоровье, болезнь и норма важны и для нахождения эффективного препарата, и для

нелекарственных рекомендаций, и для прогноза качества жизни.

### ОТ РЕДАКЦИИ

*Пользуясь правом главного редактора, позволю себе не комментировать, а краткое добавление к помещенной выше статье. Затронутые в ней вопросы я считаю важными не в теоретическом смысле, а имеющими прямое отношение к эффективности гомеопатической практики. Медицина, постоянно занимающаяся болезнями (ненормальным), иногда с удивлением обнаруживает, что не знает понятия нормы. В обыденном смысле, норма нечто обычное, типичное, стандартное, шаблонное, стереотипное. С точки зрения медицинской науки мы видим постоянные попытки определить норму как нечто среднестатистическое. Вот что написал известный биохимик Р.Уильямс в своей книге «Биохимическая индивидуальность»: «...Практически каждый человек представляет собой отклонение от нормы». БМЭ 2-е издание: «Норма в физиологии и медицине – условное обозначение равновесия организма в условиях внешней среды». Более категоричен в своих высказываниях философ А.Кнойкер: «Норма в медицине – фикция, не поддающаяся никакому научному определению, она всецело субъективная и произвольно рассматриваемая ценность, суть, понятие и состояние, гносеологически хотя и мыслимое, но на практике не выражающее ничего конкретного и определенного». Суть проблемы можно свести к отсутствию целой области знаний – «нормологии», науки о закономерностях нормального существования человека. Именно расплывчатость границ между нормой и патологией делает медицину неточной наукой. Следствием этого, по мнению Д.А.Бирюкова и В.Ф.Сержантова является то, что: «...Появилось довольно сомнительное, хотя и очень уютное понятие о физиологической норме, которое*

как тяжелый груз задавило всякое представление об индивидуальных особенностях человека... Так получило обоснование одно из главных зол современной медицины – унификация, штамп в обращении с больным и нарушение старой доброй заповеди лечить больного, а не болезнь». Приведем определение, которое при кажущейся несуразности имеет глубокий смысл: «Норма представляет собой оптимум биологической системы, т.е. интервал ее оптимального функционирования». Иными словами нормально для человека то, что является для него оптимальным. Патология противоположна норме, а не физиологии. Нормальное противоположно патологическому, а не биологическому. Важность такого подхода особенно наглядна на примере гомеопатии, когда поиски нормы зачастую не менее важны, чем выявление патологии, а понимание самих патологических нарушений часто является ошибочным, субъективным и сопровождается терапевтическими неудачами. Доктрина гомеопатии утверждает, что у каждого пациента своя болезнь (а значит и свое лекарство). Но если быть до конца последовательным, необходимо признать, что у каждого и своя норма. Исследование каждого случая следует начинать именно с попытки установить его норму, изучить которую можно на основании клинического опыта и знания *Materia Medica*, понимая гомеопатию настолько широко, насколько она этого заслуживает – как «человековедение».

## МОИ ЛУЧШИЕ НАЗНАЧЕНИЯ (гомеопатическое лечение острых состояний у детей)

Дидье Гранжорж (Франция)  
(Материалы семинара в Киеве 5–6 декабря 2009 года)

### АНГИНЫ

- **Этиология**

Инфекции миндалин и лимфоидной ткани глотки. Поражаются нёбные, глоточные, а также язычная миндалина. Вирусное поражение: инфекционный мононуклеоз (Вирус Эпштейн – Бара) развивается в течение 6 месяцев. Наблюдается слабость, увеличение желёз, селезёнки. Микробная инфекция, чаще всего стрептококковая. Ангина Винсента: односторонняя (наблюдается ассоциация *Fusobacterium necrophorum* и *Treponema vincenti*).

Осложнения ангин: нефрит, острый ревматизм, эндокардит, узловая эритема. Флегмона миндалин: наблюдается увеличение миндалин, тризм челюстей; нарушение общего состояния. При абсцессе глотки возникает кривошея, ухудшение общего состояния, высокий лейкоцитоз (<25.000, до 90% нейтрофилов). В данном случае требуется хирургическое вмешательство.

- **Гомеопатическое лечение**

**Ignatia amara:** пациент ощущает инородное тело в горле, что-то мешает глотать, скрытое горе. Парадоксальные симптомы: улучшение при глотании чего-то твёрдого; ухудшение во время отдыха. Вздохи, плач, ощущение шара в горле.

**Barium carbonicum:** рецепт доктора Пьера Шмидта из Женевы: 1 доза 15СН для того, чтобы приостановить ухудшение, до тех пор, пока не снизится температура. Пациенты уверены, что окружающие не понимают их страдания. Наблюдается выраженная реакция желёз. Возникает сильная боль, невозможность глотания.

Сплёвывает слюну. Объективно можно наблюдать вовлечение вен глотки в патологический процесс.

**Apis mellifica:** колющая боль в горле, жжение; улучшение от холода; отсутствие жажды; отёк слизистой оболочки. Выраженный эгоизм. Преобладание индивидуального сознания над коллективным.

**Belladonna:** пик ухудшение или начало заболевания в 20 часов; преимущественно правостороннее поражение; бред, видит лица, монстров.

**Mercurius solubilis:** зловонное дыхание; обложенный язык; чрезмерная потливость.

**Phytolacca decandra:** заболевание провоцирует «электрическая» погода (гроза); наблюдается синюшное горло; боль из горла отдает в уши; пациент выказывает желание холода; железы увеличены; мононуклеоз.

**Rhus toxicodendron:** ангина после пребывания во влажном климате, на море, после физического напряжения. Наблюдается возбуждение в 3 часа ночи. Преобладает правосторонняя патология, ревматизм шеи.

**Baptisia tinctoria:** ангина без боли, при осмотре тёмно-красное горло. Пациент страдает от потери своей цельности; желает собрать свои кусочки (например, ситуация развода). Психологические проблемы выражают себя в форме бреда: пациенту кажется, что он разбит на части.

**Ailantus glandulosa:** «злокачественная» скарлатина; пациент впадает в оцепенение, неподвижен; при осмотре можно обнаружить отёк; сухой, коричневый язык; болезненную при пальпации шею. Охриплость; боли отдают в уши (Phytolacca).

**Mercurius iodatus:** выражено ухудшение справа.

**Mercurius biiodatus:** выражено ухудшение слева.

**Mercurius cyanatus:** наблюдается некротическая деструкция мягких тканей (Kali bichromicum); дифтерия.



**Carbolic acidum:** скарлатина; зловонный гнилостный запах; обостренное обоняние; ужасная боль в горле; рвота. Инфекционный мононуклеоз.

**Gelsemium:** боль из горла отдает в уши. Характерно отсутствие жажды. Пациент пребывает в тревожном ожидании, напуган.

**Kali bichromicum:** Ограниченные изъязвления слизистой оболочки горла и миндалин (ангина Венсана), без повышения температуры.

**Hepar sulphur:** выраженный нагноительный процесс миндалин (Pyrogenium), пациент жалуется на ощущение занозы в горле.

**Lac caninum:** наблюдается сторон чередование патологического процесса то справа, то слева. Ухудшение во время менструации.

**Lycopodium clavatum:** чаще встречаются правосторонние ангины. Воспаление может сопровождаться появлением ацетона в моче. В психическом статусе пациента обращает на себя внимание жажда власти.

**Lachesis muta:** преимущественно левосторонние ангины. В объективном статусе наблюдаются географический язык, экхимозы. Психосоматической основой заболевания служит ревность.

**Carcinosinum:** главное средство при мононуклеозе.

## ОТИТЫ

- Этиология и патогенез заболевания

Наружные отиты: воспаление кожи наружного слухового прохода микробного или грибкового происхождения. Встречаются случаи микробной экземы; травматические повреждения; фурункулы слухового прохода. При остром нагноительном процессе возможно спонтанное излечение за 1-3 дня. Фурункул вскрывается через наружный слуховой проход. Острые и хронические средние отиты имеют вирусную или микробную этиологию. Инфекция из носоглотки может распространяться по евстахиевой трубе.

В осложненных случаях происходит obturация, вовлечение в патологический процесс барабанной полости и барабанной перепонки. Сформировавшийся гной может эвакуироваться через евстахиеву трубу и нос или через отверстие в барабанной перепонке, в случае ее самопроизвольного разрыва. При закупорке внутреннего уха возникают лабиринтиты, которые имеют вирусное, микробное или токсическое (антибиотики) происхождение.

Осложнения средних отитов: мастоидит, внутренний отит, менингит, разрушение барабанной перепонки, глухота.

- Символизм

Ухо символизирует активное и пассивное общение человека. Заболевания уха означают: что-то мешает услышать, слышит то, о чем нельзя говорить. Ухо – это канал духовной жизни: «Имеющий уши да услышит!».  
Случай *Arsenicum album*: девочка 8 лет заболела острым отитом после того, как она случайно услышала, что ее подруга умерла от лейкемии. Хронический отит с глухотой символизирует отказ человека услышать что-то важное.

- Клиническое обследование

При осмотре ушной раковины можно найти ее покраснение и выделения из ушей. Возникает отёк, краснота, болезненность при пальпации сосцевидного отростка. При отоскопическом осмотре наружного слухового прохода можно обнаружить фурункул, серные пробки. Барабанная перепонка отликает мраморной белизной, наблюдается светящийся треугольник. Могут встречаться отдельные геморрагические пятна (*Ferrum phosphoricum*); диффузное покраснение (*Belladonna*, *Capsicum*), везикулы (*Dulcamara*, *Rhus toxicodendron*, *Arsenicum album*), секрет, напоминающий своим видом сало (*Lachesis muta*). При остром отите происходит выпячивание барабанной перепонки; не видно косточек, часто барабанная перепонка самопроизвольно разрывается

с истечением гноя. Серозно-слизистый отит сопровождается растяжением барабанной перепонки, освобождением увеличенных косточек; отсутствием светящегося треугольника (*Iodum, Iris versicolor, Thiosinaminum* – *дериват масла горчичного семени* – прим. ред., *Graphites*). Наблюдается «растянутый карман» – прехолестеатома (*Calcium carbonicum, Nitricum acidum*). В дальнейшем происходит кальцификация барабанной перепонки. Необходимый уровень клинического обследования: общий анализ крови, скорость оседания эритроцитов, посев выделений, антибиотикограмма, тимпанограмма, аудиометрия.

- Гомеопатическое лечение

Наружный отит.

**Picricum acidum:** болезненный фурункул наружного слухового прохода; хроническая глухота; головная боль; гул в ушах.

Острый средний отит.

**Apis mellifica:** клиническая картина отита, повышенная температура. Характерно отсутствие жажды, ухудшение от жары. Заболевания может сопровождаться крапивницей. У пациента повышена нервная возбудимость, боязнь коллектива.

**Aconitum napellus:** отит после переохлаждения, воздействия сухого холода. Начало заболевания в 11:00 или 23 часа. Пациент возбуждён, тревожен. Характерно отсутствие пота при повышенной температуре.

**Arsenicum album:** заболевание возникает в зимний период, на берегу моря, начало болезни в 13 часов или в 1 час ночи. У заболевшего наблюдается возбуждение, страх смерти. Улучшение от жары, тепла. Характерна жажда, которую утоляет маленькими глотками.

**Belladonna:** отит после мытья головы и попадания воды в уши. Первые симптомы болезни часто появляются в 20 часов. Резкое и внезапное повышение температуры сопровождается потливостью, краснота, жажда, расширенные

зрачки, головные боли. Кошмарные сны, бред при высокой температуре (видит лица). Жалобы на пульсирующую и распирающую боль в ухе.

**Chamomilla matricaria:** начало заболевания в 21 час, часто связано с прорезыванием зубов. Улучшение наблюдается у ребенка, когда его носят на руках. При осмотре одна щека красная, другая бледная, обращает на себя внимание потливость. Склонность к истерическим реакциям, проявлениям гнева.

**Capsicum annuum:** отит с угрозой развития мастоидита. Наблюдается отек и боль, жгучего или колющего характера. Боли в ухе сопровождаются болью в спине, пациент желает местного тепла. Среди конституциональных особенностей можно отметить ожирение, красноту щек. В психологическом статусе пациента ностальгия по утерянному раю, безрассудство.

**Dulcamara:** ухудшение в сырую, влажную, холодную погоду, осенью, в дождь, после купания. Тошнота с болью в ушах, заложенный нос. Симптомы отита могут сопровождаться конъюнктивитом, а выражение глаз пациента можно охарактеризовать, как «пламенный» взгляд. Ухудшение часто наступает в ночное время.

**Ferrum phosphoricum:** у пациента сухой жар; симптомы отита связаны с прорезыванием зубов. Наблюдается сильнейшая приступообразная боль днем. При объективном осмотре барабанная перепонка красная, пропитана кровью. Среди симптомов конституции можно отметить склонность к кровотечениям из носа, бледное лицо с красным румянцем, малокровие, слабость.

**Hepar sulfuris:** ребенок заболевает в результате воздействия сухого холода, сопровождается образованием гноя. Наблюдается сверхчувствительность к боли (пациент не позволяет к себе дотрагиваться). Ребенок становится злым и жестоким от боли (Aurum, Chamomilla). Пиромания.

**Lachesis muta:** во время лихорадки наблюдается отрыжка (Cubeba, Ranunculus bulbosus), а также появляется выраженная болтливость (Coffea cruda, Podophyllum peltatum, Sramonium, Teucrium marum verum, Tuberculinum). Психологической основой болезни может быть ревность (мама ждет второго ребенка).

**Lycopodium clavatum:** воспаление поражает правое ухо или начинается справа и переходит на левую сторону. Первые симптомы болезни (или ухудшение) в 16-17 часов. При повышении температуры можно заметить расширяющиеся при дыхании ноздри. У пациента трудный характер, он холерик, упрямый, авторитарный человек.

**Pulsatilla nigricans:** ребенок очень нуждается в заботе матери, не переносит расставания с ней, но отвергает отца. Заболевание часто возникает в 6 часов утра или 16 часов. Характерно отсутствие жажды, желание раскрыться. Отит с нагноением, при осмотре отмечаются умеренные зеленоватые выделения. Отит, как осложнение кори.

**Rhus toxicodendron:** причиной болезни может быть ветер с моря, высокая влажность, физическое напряжение. Отит сопровождается герпесом на губах. При объективном осмотре определяется везикулярная сыпь на барабанной перепонке. Начало заболевания в 0-3 часа. Среди общих симптомов отита следует отметить возбуждение, зябкость; слабость и боли в конечностях.

**Sulphur:** гноетечение из ушей может быть следствием вакцинации у детей и не сопровождаться болевым синдромом. Несмотря на болезнь ребенок веселый, не хочет мыться, эгоист. Наблюдается выраженная жажда, особенно при болезни, ухудшение от жары.

**Tuberculinum aviare:** отиты имеют рецидивирующий характер. В анамнезе жизни реакция на вакцинацию БЦЖ, туберкулез. При осмотре можно заметить пятна на ногтях.

**Oscilloccinum** очень хорошо работает у пациентов типа Carcinosinum во время и после вирусных заболеваний.

## СИНУСИТЫ

- Символизм

Верхнечелюстные синусы: трудности ориентации в пространстве (*Mezereum*).

Фронтальные (лобные) синусы: трудности ориентации во времени (*Arsenicum*).

- Симптомы заболевания

Решетчатые пазухи формируются ко времени рождения ребенка, верхнечелюстные пазухи после 2-4 лет, лобные пазухи после 7 лет. Этмоидит возможен даже у грудных и новорожденных детей. При заболевании повышается температура, ухудшается общее состояние. Наблюдается серый цвет лица, односторонний отек века, экхимозы. Анализ крови показывает повышение количества нейтрофилов, увеличение скорости оседания эритроцитов. При гайморитах характерна боль при надавливании вокруг уха и верхней челюсти, повторяющееся повышение температуры после обеда. Фронтиты сопровождаются головными болями в лобной части, закладыванием носа. Также наблюдается повышенная температура и ухудшение общего состояния.

- Гомеопатическое лечение

Фронтиты

***Arsenicum album***: пациент имеет особый дотошный, тревожный, жесткий характер. Среди других ментальных признаков следует в первую очередь отметить страх смерти, материализм, эгоизм. Ухудшение состояния наступает в 1–3 часа ночи. Улучшение пациент испытывает от горячих примочек.

***Kali bichromicum***: воспаление протекает без повышенной температуры. Патологический процесс более выражен с правой стороны. Наблюдаются густые тягучие желто-зеленые выделения из носа.

**Silicea:** у пациента с синуситом влажные ладони и стопы, пятна на ногтях. По характеру это эгоист стеснительный на публике, имеет страх иголок.

**Sanguinaria canadensis:** синусит сопровождаются вазомоторные нарушения. За насморком часто следует понос. Пациент страдает полипозом слизистой оболочки носа, среди фенотипических признаков следует отметить красные щеки.

**Thuja occidentalis:** воспалительный процесс может быть следствием вакцинации, сопровождается потливостью. Среди психологических симптомов имеет место религиозный фанатизм, преувеличенное чувство вины. Пациент хочет быть центром, вокруг которого все вращается.

Гаймориты

**Mezereum:** 15 СН (2 дозы с 48 часовым интервалом).

Повышение температуры после обеда; боль в животе; налёт на зубах; подавленные высыпания (импетиго).

**Mercurius solubilis:** обложенный язык; пот; слюнотечение.

**Mercurius protoiodatus:** хуже справа.

**Mercurius biiodatus:** хуже слева.

**Mercurius sulphuratus:** чихание на солнце.

**Cinnabaris:** воспаление крайней плоти; влагалищные выделения; ухудшение ночью.

**Verbascum:** с лицевой невралгией; скуловая кость; верхнечелюстной сустав; висок; уши. Хуже слева. Ощущение раздавливания щипцами; вспышки боли, икают от малейшего движения, возникают в одно и то же время утром или после обеда каждый день; хрипота.

**Hydrastis:** давящая лобная головная боль; запор; экзема лба вдоль волосистой части головы. Ребёнок неожиданно просыпается из-за упорных выделений по задней стенке глотки.

**Sticta pulmonaria:** утомляющая лобная головная боль, сильная боль у основания носа, ревматическая ригидность

шеи, постоянно сморкается, но ничего не выделяется, чихание.

*Правосторонний гайморит:*

Lusorodium: раздутые ноздри; метеоризм; ухудшение в 17 ч. Властный.

Sulfur: грязный; неопрятный; расслабленный. Удовлетворённое эго.

Aurum metallicum: боли по ночам.

*Левосторонний гайморит:*

Lachesis: словоохотливость; пурпура на мягком нёбе; гематомы. Эдипов комплекс. Ревность

Thuja: гной, в сырую погоду, полипоз.

## Ларингиты

Воспаление гортани, органа звука, расположенного между глоткой и трахеей. Круп; ложный круп.

- **Этиология.**

Инфекция: микробная, вирусная (дифтерия; гемофильная палочка; грипп.

Аллергия: укусы насекомых.

Другие: инородное тело, перегрузки, желудочно-пищеводный рефлюкс, курение.

Риск: массивный отёк, стеноз дыхательных путей.

Стенозирующий ларингит - нужна неотложная помощь (чаще у детей моложе 2 лет).

- **Клиника.**

Хриплый голос; шумный кашель; шум на вдохе; игра крыльев носа; цианоз; лихорадка; испуг; тревога; ухудшение общего состояния.

Ларингоскопия: ларингомалация ? Чужеродное тело?

Ангиома под голосовой щелью? Полип?

Формула крови, СОЭ, газы крови (гиперкапния, гипоксия).

- **Гомеопатическое лечение.**



Мои лучшие препараты при остром ларингите - 3 препарата в 95% случаев.

*В сухую холодную погоду:*

Aconitum: 23 час. – полночь, тревожность; страх.

Nepar sulfur: Похож на аконит. Раздражителен, гнев быстрый.

*Во влажную погоду:*

Spongia tosta: движение крыльями носа, кашель уменьшается, если съесть или выпить что-то тёплое.

*Другие препараты:*

Apis: аллергический отёк глотки; укусы насекомых (Carbas, Lach., Led.).

Bromum: жаркий; хуже от ветра с моря; хочет, чтобы носили

Calcarea bromata: достаточно близок к Bromum + Calc. Опасность в доме!!!.

Sambucus: ребёнок просыпается от удушающего кашля; заложенный нос; сухой насморк; профузная потливость. Страх потери.

*Рецидивирующий ларингит.*

Calcarea carbonica: молочная корка; позднее прорезывание зубов; поздно начинает ходить; потливость головы. Раковина; страх.

Calcarea sulfurica: влажная погода; зависть. Носит шапку. Любит честность и быть почитаемым.

Nepar sulphur.

Carbo vegetalis: злоупотребление курением; тяжёлые роды; заболевания, после которых никогда не приходят в себя.

Asa Foetida: желудочно-пищеводный рефлюкс.

Bromum.

*Особые случаи:* - ларинготрахеомалация – Cuprum, ангиома гортани - Kali iodatum.

*Подострые ларингиты – хрипота.*

Manganum aceticum: хроническая хрипота; туберкулёз гортани; кашель ухудшающийся по вечерам и во влажную

погоду; трудно откашливаемая мокрота; покальвания в гортани и ушах.

Stannum: сухой кашель, сильный по вечерам и в полночь. Кашель усиливается при смехе, пении, разговоре. Зелёная сладковатая мокрота.

### Бронхиты.

Бронхиты у детей в большинстве случаев вирусной этиологии.

Клиническая картина: затруднённое дыхание, повышенная температура, хрипы.

Течение: острое, подострое, молниеносное - респираторный дистресс-синдром, хроническое.

- Гомеопатическое лечение.

В остром состоянии:

Carbo vegetabilis 30 CH, 1 доза в 1-й день.

Aviaire 15 CH, 1 доза во 2-й день.

Sulfur 9 CH, 1 доза в 3-й день.

Ежечасно:

Antimonium tartaricum 7CH: отсутствие жажды; обложенный язык; движение крыльев носа.

Ipecacuanha 7CH: отсутствие жажды; чистый язык.

Phosphorus 15 CH : жажда; сохраняющийся аппетит.

Другие препараты: полезные во время приступа: Senega, Kali carbonicum.

- Этиология:

*Гастро-эзофагальный рефлюкс*: Asa foetida, Lobelia, Cadmium sulfuricum.

*Курение в семье*, загрязнение атмосферы: Carbo-vegetalis, Lobelia, Sulfur.

*Трудности при рождении* - стимуляция родов – кесарево сечение: Carbo-veg., Natrum-sulf., Hypericum (щипцы; травма позвоночника). Недоношенность (Opium: запор, сонливость, незрелость лёгких).

*Подавленная сыпь:* Apis, Ars, Carb-v, Dulc, Ferr, Hep, Ip, Psor, Puls, Sec, Sulf.

*Вакцинации:* Thuja.

*Коклюшная вакцинация:* Carbo vegetabilis.

*БЦЖ:* Tuberculinum, VAB, Aviaire.

*Коревая вакцинация:* Bromum, Carbo vegetabilis.

*Гепатитная вакцинация:* Phosphorus, Lycopodium, Sepia.

*Печаль, траур, психотравмы:* Ignatia, Phosphoricum acidum, Arsenicum, Muriaticum acidum (смерть матери), Urtica urens (смерть отца), Hura brasiliensis (потеря ребёнка).

*Преждевременный детский коллектив, разделение матери с ребёнком:* Capsicum, Phosphoricum acidum, Ignatia, Antimonium crudum.

### Бронхиальная астма.

Заболевание с приступами затруднённого выдоха, в основе которого лежат спазм, отёк и гиперсекреция в бронхах.

- **Этиология.**

Атопическая почва в сочетании с экземой, крапивницей, сенной лихорадкой, пищевой аллергией. Аллергены: пыльца - деревья, злаковые согласно сезонам, шерсть животных – кошка (Суclamen), плесень, влажность (Natrum sulfuricum), пищевые аллергены - мука, молоко, рыба, яйца (Aethusa cynapium, Chininum arsenicosum). Аллергия на перо: Asa-f, Cocc, Coloc, Led, Lyc, Mang, Merc, Psor, Sulf.

*Инфекционная:* вторичная. Развитие в направлении хронического бронхита.

*Нервная:* аффективные шоки, страхи (Arnica, Ignatia, Phosphoric acid.).

*Гастро-эзофагальный рефлюкс:* стимуляция родов, перидуральная анестезия, щипцы, кесарево сечение (Asa foetida).

*Курение (пассивное), загрязнение* (Carbo vegetabilis).

*Вакцинации:* коклюш (Carbo-v), БЦЖ (Tuberculinum).

В приступе возникает затруднённое дыхание, гипоксия, гиперкапния, при длительном течении может возникать правожелудочковая сердечная недостаточность. Естественное заболевание развивается торпидно. «Астма залог долгой жизни» (Laënnec). Смертность в настоящее время коррелирует с количеством использованных флаконов симпатомиметиков.

- Клиническое и параклиническое обследование.

Время, причина возникновения (погода, аффективный шок, пища), частота приступов (периодичность).

Аллерготесты (опасно!), уровень специфических IgE к аллергенам, рентгенологическое исследование лёгких, синусов, эзофагогастродуоденоскопия (рефлюкс), исследование функции внешнего дыхания.

- Символизм.

При рождении возникает проблема дыхания. Жизнь (инструкция к применению): 1. вдыхать; 2. выдыхать. Отдавать, чтобы получать. Астматик отказывается отдавать - выдыхать, отдать несвежий воздух, чтобы, в конце концов, получать свежий воздух. После перерезывания пуповины, кислород перестаёт поступать (гипоксия), что приводит к накоплению углекислого газа (гиперкапния). В результате возникает рефлекс дыхания на уровне мозга. Вдох и воздух поступает в лёгкие: спасён! Но затем необходимо выдохнуть. И здесь завязывается проблема астматика. Вот откуда вытекает важность обстоятельств рождения! Астма - проблема накопления и накопительства, хочет иметь больше, чем достаточно для жизни.

- Гомеопатическое лечение.

Dulcamara: астма хуже от влажности, дождя, морских купаний.

(Ars, Mag-m, Rhus-tox, Sepia - ухудшение от морских купаний). Подавление сыпи.

Иресасуанһа: внезапное начало, потливость лба; чистый язык, тошнота; носовые кровотечения (Ferrum, Ferr-phos).

Не знает чего хочет. Ему больше ничего не нравится, вкусное стало безвкусным.

*Antimonium tartaricum*: собирается много слизи, которая не откашливается; движение крыльев носа; обложенный язык; потливость; отсутствие жажды. Трудный характер. Не хочет, чтобы его осматривали. Нуждается в помощи других (массаж).

*Aconit*: внезапное острое бурное начало. 11ч вечера. Страх. Сухие и холодные ветра. Последствия страха; шока.

*Belladonna*: 20 час.; отёчный; головная боль. Боязнь собак.

*Spongia*: тяжёлая форма. Сердечная одышка.

Правожелудочковая сердечная недостаточность.

Ухудшение при влажности, холоде и в тёплой комнате.

Морской ветер. Сидит, наклонившись вперёд (*Ars.*, *Kali-c*).

*Arsenicum album*: 1 – 2 ч дня и ночи. Тревожен. Зябкость.

Улучшение при наклоне вперёд (*Kali-c*, *Kali-b*, *Lachesis*,

*Spongia*) и при движении. Ощущение жжения: ухудшение

от холода, улучшение от тепла. Ухудшение на берегу моря.

Страх смерти.

*Kali arsenicosum*: тревожный, нервный, анемичный.

Хронические проблемы кожи. Псориаз, лишай.

Модальности те же, что и у *Arsenicum album*.

*Aralia racemosa*: по вечерам, после того, как лёг спать (23 час.). Ухудшение после короткого сна. Задыхается.

Вынужденное положение в кровати - сидя.

Повышенная чувствительность к сквознякам. Чувство инородного тела в горле (*Lobelia*).

*Sambucus*: астма с приступами удушья рано утром (3 час.)

Цианоз. Когда засыпает возникает новый приступ и т.д.

Приступ возникает во сне (*Lachesis*, *Aralia-rac*).

Потливость при пробуждении.

*Cuprum metallicum*: сильные приступы – внезапное начало

(*Ipsa*). Приступы продолжаются от 1 до 3 час. и внезапно

заканчиваются (*Sambucus*). Судороги в пальцах рук, в

больших пальцах ног. Металлический вкус во рту.

*Cuprum arsenicosum*: астма и эмфизема с модальностями, относящимися к меди и мышьяку. Холодный липкий пот. Дрожь.

*Natrum sulfuricum*: 5 час. утра. Влажность, плесень. Ухудшение при лежании на левом боку. Боль в основании левого лёгкого. Ухудшение на берегу моря (*Ars.*, *Mag-m*, *Sepia*, *Kali-i*, *Nat-m*, *Nat-s*, *Bromum*, *Carc.*, *Lues.*, *Tub.*). Перепады настроения. В анамнезе (отёк мозга – ЧМТ). Трудные роды.

*Kali iodatum*: сильный кашель, хуже по утрам. Отёк лёгких. Раздражённая гортань.

Просыпается от удушья. Мокрота как мыльная зеленоватая вода. Колющие боли в спине (*Kali-c*). Одышка при подъёме с болью в сердце.

*Kali carbonicum*: 2 – 3 час. утра. Отёк верхних век. Колющая боль. Сидит, наклонившись вперёд. Боится щекотки. Ухудшение после движения, после питья. Желание сладкого (*Cal-c*, *Arg-n*, *Am-c*, *Sec.*). Страдает из-за зависимости от других людей (хочет быть в компании, но обращается с другими оскорбительно).

*Chamomilla*: ощущение, что верёвки завязаны вокруг трахеи, чувство, что грудная клетка недостаточно большая. Улучшение от наклона головы вперёд, питья холодной воды, холодного воздуха. Боязнь ветра. Одна щека красная, другая - бледная.

*Ferrum metallicum*: ухудшение после полуночи. Должен сидеть в кровати. Улучшение при медленной ходьбе и разговоре. Отёчность, красное лицо (*Caps.*, *Ol-an*, *Phos.*, *Psor.*). Мокрота с кровью (*Ip.*, *Ferr.*, *Phos.*). Анемия.

*Apis*: кашель невозможен из-за боязни, что что-то лопнет, разорвётся. Не переносит ничего вокруг горла (*Lachesis*). Отсутствие жажды. Ухудшение от жары (*Puls.*). Улучшение от холода. Реакция на укусы насекомых. Сильные приступы «Как будто каждое дыхательное движение является последним».

**Cactus:** сдавливание грудной клетки, как будто находится в железном круге. Кардиальная астма (*Cactus*, *Aurum*, *Naja*, *Spongia*, *Sanguinaria*).

**Asa foetida:** Рефлюкс. Спастическое удушье грудной клетки как будто лёгкие не могут полностью расправиться. Чувствительность к перу. Скопление газов в кишечнике. Ком в горле (*Ign.*). Истерия. Мастит новорожденного (*Asa-f*, *Cycl.*, *Tub.*).

**Lobelia inflata:** интенсивное сжатие (*Cactus*). Чувство кома в грудной клетке. Истерия. Ухудшение после пребывания на холоде. Давление в эпигастрии. Приступам предшествуют покалывания по всему телу. Тёмная моча с красным осадком (*Lycopodium*). Курение (*Cadm-sulf.*, *Carb-v*).

**Cadmium sulfuricum:** рефлюкс с сильной болью. Остановка дыхания при засыпании (*Aral-rac*). Просыпается от удушья (*Sambucus*). Страх из-за ритма жизни. Жизнь в загрязнённых местах: выхлопные газы, загрязнение городов.

**Elaps corallinum:** обратная перистальтика. Страх дождя. Кашель с сильной грудной болью (особенно в области верхушки правого лёгкого). Ощущение губки в пищеводе.

**Ambra grisea:** астма вследствие эмоций, волнения, музыки. Сильный спастический кашель + отрыжка, скопление газов в кишечнике после еды. Запор.

**Naja:** каждый насморк переходит в астму. Ухудшение по вечерам. Кардиальная астма (*Cactus*, *Aurum*, *Lachesis*, *Spongia*). Просыпается от удушья (*Sambucus*, *Lachesis*). Не может лежать на левом боку. Не может говорить.

**Lachesis:** приступы во сне (*Sambucus*, *Naja*). Улучшение при наклоне вперёд (*Ars.*, *Kali-c*), на свежем воздухе (*Apis*, *Puls.*). Ухудшение при касании горла. Говорливость, ревность.

**Lycopodium:** вздутие живота. С 4 до 8 час. Властность.

*Nux vomica*: замедленное пищеварение. Расстроенный желудок. Желание стимуляторов. Гиперчувствительность. Переутомлён. Много работает. Педант.

*Carbo vegetalis*: курение. Астма во время коклюша/вакцинации от коклюша. Болезнь, с которой не справились. Газы. Прожилки крови в стуле. Желание, чтобы его обдували.

*Bromium*: моряк, который ступил на землю. Не переносит пыль. Если не помогла *Pulsatilla*. Холод в гортани. Ощущение, что бронхи заполнены дымом.

*Pulsatilla*: Сосёт большой палец. Отсутствие жажды. 16 час. Ухудшение на жаре. Улучшение от свежего воздуха.

*Drosera*: Коклюш. Туберкулёз. Сильный хриплый кашель как только голова касается подушки, при разговоре.

*Sulfur*: астма ухудшается в 11 час. утра. Грязный, неряшливый, философ. Красные отверстия (рот, анус). Потребляет много сладкого, жирного. Сильная жажда.

Экзема. Ухудшение от жары.

*Carcinosinum*: скрытный, который мало открывает свою душу. Конъюнктивит синего цвета. Желание шоколада. Любит музыку. В анамнезе рак. Хорошо десенсибилизирует.

*Medorrhinum*: спит на животе. Коленно-грудная поза. Ягодичная эритема. Предшествующее волнение. Грызет ногти. Астма во влажную погоду. Улучшение на берегу моря. Ухудшение в горах.

*Tuberculinum*: в анамнезе туберкулёз. Пятна на ногтях. Желание путешествовать. Ухудшение на берегу моря. Улучшение в средних горах (до 1000м).

*Psorinum*: улучшение самочувствия перед ухудшением. Спит на спине – руки скрещены.

Высыпания. Зловонное дыхание. Зябкость.

*Luesinum*: ухудшение по ночам, во время бури. Ощущение, что грудина притянута к позвоночнику.

*Thuja*: после вакцинации. Потливость. Хуже от влажного холода.



Silicea: после вакцинации, БЦЖ. Потливость ног и ладоней. Боязнь уколов.

*Перевод с французского языка доктора С.Июффе.*

## ГОМЕОПАТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Р.С.Парик, А.Парик

Гомеопатический госпиталь и исследовательский центр  
Париков, Агра, Индия.

I. ОПУХОЛИ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ входят в шестерку наиболее распространенных злокачественных новообразований в мире. Это одна из наиболее распространенных злокачественных опухолей в Азии. В Индии на их число выпадает 40% от всей онкологии. Сегодня наблюдается тенденция к возрастанию их количества также и в северной Америке и Европе.

*Доброкачественные новообразования ротовой полости:*

- Лейкоплакия.
- Эритроплакия.
- Хронический кандидоз.
- Лишай ротовой полости.
- Субмукозный фиброз ротовой полости.

*Злокачественные новообразования ротовой полости и ротоглотки:*

- Рак языка.
- Рак дна полости рта.
- Рак десны.
- Рак слизистой оболочки щек.
- Рак неба.

*История болезни.*

27 сентября 2004 года. Господин Д., 56 лет, школьный учитель.

Жалобы на незаживающую язву, расположенную с левой стороны на передних двух третях поверхности языка. Страдает гипертонией и ишемической болезнью сердца.

*Биопсия:* умеренно дифференцированная плоскоклеточная карцинома.

В связи с заболеванием сердечнососудистой системы хирургическое лечение невозможно.

На протяжении семи месяцев после постановки диагноза, пока симптомы были терпимыми, за помощью не обращался. За гомеопатическим лечением обратился, когда уже не мог терпеть сильную боль и опухание языка. Боль иррадиировала в уши и голову. Невозможно полностью открыть рот. Тяжело жевать и глотать. Дурной запах изо рта, тяжело разговаривать. Сильное слюнотечение, слюна с примесью крови. На шее справа метастатический узел. Отдаленных метастазов не обнаружено.

*Локальные модальности.* Лучше, когда лёд или ледяная вода во рту.

*Общие симптомы.* Плохо переносит жару и холод. Любит умеренную погоду.

*Предпочтения:* холодное молоко, холодные напитки, так как они облегчают боли.

*Анамнез жизни:* 20 лет жевал табак. С 15 лет курит сигареты. Диабета нет.

Инфекционный гепатит 5 лет назад. Удаление зубов 2 и 7 лет назад. Частое прикусывание языка и кровоточащие десна.

*Семейный анамнез:* Отец болел легочной формой туберкулеза. Мать имела ревматоидный артрит.

*Психика:* Легко раздражается. Страх рака. Страх смерти.

*АНАЛИЗ И ОБОБЩЕНИЕ.*

Это неоперабельный случай запущенного рака языка с местным метастазированием в шею. Местные симптомы в изобилии и являются причиной невыносимых страданий пациента. Местные модальности важны. Ментальные симптомы – общие и не очень помогают в выборе лекарства (страх рака и смерти в такой ситуации обычное дело).

*Наше непосредственное решение:* Достичь паллиативного эффекта и получить симптоматическое облегчение. Если данный случай стабилизируется с улучшением местных симптомов, только тогда, у нас будет шанс приступить к более глубокой работе.

*Осмотр:* Опухший и изъязвленный язык, заполняющий всю ротовую полость. Опухание шеи с выпячиванием вправо. Слюнотечение. Немного легче от холодной воды во рту.

APIS MELLIFICA 6C 3 раза в день

*2 октября 2004 г.* Нет улучшения. Боль и опухание те же. Сон не облегчает состояние. Последние три дня вообще не спал. Немного легче, когда держит холодную воду во рту.

APIS MELLIFICA 30C 3 раза в день

Также назначена PASSIFLORA INCARNATA Q (материнская настойка) 10 капель в унции холодной воды (унция = 28,4мл).

*9 октября 2004 г.* Небольшое уменьшение боли и опухания языка. Выпячивание шеи вправо меньше. Жжение сохраняется.

Одна доза Antraxinum 30C, Passiflora Q в каплях, в той же дозе.

*12 октября 2004 г.* Острое жжение сохраняется. Одна доза ANTRAXINUM 200C и

PASSIFLORA Q в каплях в той же дозе.

*18 октября 2004 г.* Жжение языка и слизистой ротовой полости уменьшилось. Улучшился сон.

APIS MELLIFICA 30C 2 раза в день.

Полоскать рот ECHINACEA AUGUSTIFOLIA Q.

*30 октября 2004 г.* Некоторая припухлость сохраняется, язык все еще очень болезненный и изъязвленный. Боль иррадирует в уши и темя. Речь немного лучше.

Припухлость шеи сохраняется, метастатический узел выглядит не таким воспаленным.

KALI CYANATUM 30C 2 раза в день.

Полоскание рта Echinacea Augustifolia Q.

*14 ноября 2004 г.* Иррадирующие боли легче.

Изъязвление на языке очень болезненно.

KALI CYANATUM 30C 2 раза в день

Полоскание рта Calendula Officinalis Q.

*26 ноября 2004 г.* Боль и изъязвление уменьшаются.

KALI CYANATUM 30C 1 раза в день

Полоскание рта Calendula Officinalis продолжается.

*30 декабря 2004 г.* Возникло кровотечение алой кровью с изъязвленной стороны языка в последние два дня.

Боль и опухание уменьшились.

MILLEFOLIUM 30C каждые 3 часа. Полоскание рта прекращено.

*4 января 2005 г.* Лучше. Кровотечение меньше, только единичные капли.

MILLEFOLIUM 30C 2 раза в день.

*24 января 2005 г.* Лучше. Кровотечения нет уже 15 дней.

KALI CYANATUM 30C 1 раз в день.

*4 марта 2005 г.* Язва языка сохраняется. Уплотнение значительно уменьшилось.

Нет кровотечения. Боль уменьшилась, речь лучше.

Общее состояние слабое.

ALFALFA Q 8 капель в унции воды 2 раза в день.

*6 мая 2005 г.* Локальные симптомы языка и шеи значительно стабилизировались. Улучшение общего состояния.

ALFALFA Q 2 раза в день продолжено.

27 июля 2005 г. Phosphorus 200C одна доза как конституциональный препарат.

4 января 2006 г. Единичная доза PHOSPHORUS 200C.

Последний осмотр 23 апреля 2007 г. Рубцевание и деформация по латеральному краю языка. Жалоб нет. Узлы на шее не пальпируются. Бодрый, живет обычной жизнью.

#### ОБСУЖДЕНИЕ.

APIS MELIFICA. Одно из основных лекарств при тяжелых формах рака, которое характеризуется сильным жжением, отеком, жгучей болью. При тяжелых формах рака язык настолько опухший, что занимает всю ротовую полость. Очень тяжело глотать и говорить. Отек и опухание лица и шеи. Язык красный и горячий. Боль и жжение легче от холодных аппликаций. Выраженный отек является ведущим симптомом. Выделение мочи в большей или меньшей степени уменьшено. При тяжелых формах рака языка присутствует ощущение удушья, не может сделать вдох. APIS уменьшает экссудацию, что значительно уменьшает страдания при тяжелых формах рака.

ANTRAXINUM. Является важным лекарством. Оно имеет наиболее УЖАСНОЕ ЖЖЕНИЕ. При злокачественном процессе оно превосходит жжение Arsenicum, Phosphorus, Apis и даже такие змеиные яды как Crotalus и Lachesis. Злокачественная язва языка выглядит гангренозной. Лекарство очень «грязное», с отвратительным запахом, изнеможением и протрацией. Отвратительный запах изо рта полного слюны.

Изнурение и беспокойство.

PASSIFLORA INCARNATA. Избавляет от душевного беспокойства и придает уверенности раковым пациентам. Она оказалась очень эффективной при раковых болях.

**KALIUM CYANATUM.** Важное клиническое лекарство для рака языка. Язва имеет жесткие, неровные края и очень болезненна. Язва обширная и глубокая. Очень мучительные невралгические боли в висках, лице, верхней челюсти и орбитальной области являются самым важным сопутствующим симптомом при раке языка. Разговаривать очень тяжело. Локально это наиболее тяжелая, болезненная и изъязвленная стадия рака.

**ALFALFA** в каплях оказывает значительную помощь слабым и истощенным раковым пациентам. При раке языка, когда пациент не может есть, это средство помогает улучшить аппетит.

**ECHINACEA AUGUSTIFOLIA.** Важное лекарство, так как может быть использовано, для полоскания рта при раке языка. Состояние ротовой полости гангренозное и септическое. Отвратительный запах гноя, который выделяется из раны. Действует как антисептик. Облегчает боль на последних стадиях рака языка. Имеет ярко выраженную интоксикацию при малигнизации.

**CALENDULA OFFICINALIS.** Одно из очень важных средств, употребляемых для полоскания при опухолях ротовой полости. Используется после Echinacea, убирает гангренозные и воспаленные проявления. Помогает сохранять жизнеспособность поврежденной слизистой оболочки полости рта. Улучшает и окончательное заживление.

**PHOSPHORUS.** Был употреблен как конституциональный препарат по прошествии одного года от начала лечения. Конституциональный препарат является лучшим назначением после прохождения критического состояния при тяжелых формах рака. При тяжелых формах рака часто мы не получаем шанса прописать их.

В нашей клинике при раке языка чаще других успешно назначались: Apis mel., Arsenicum Album, Aurum Mur., Carbo Animalis, Condurango, Conium Mac., Crotalus Horridus, Galium Aparine, Hydrastis Can., Kali Cyanatum, Kali Chloricum, Lachesis, Merc. Sol., Muriatic Acid, Nitric. Acid., Phosphor., Semprevirum Tectorum, Sepia, Silicea, Thuja.

Используемые потенции: 6С, 30С, 200С и 1М

Клинические лекарства (эти лекарства использовались в условиях стационара – в наиболее тяжелых случаях больные госпитализировались): Condurango, Galium Aparine, Hydrastis Can., Kali Cyanatum, Semprevirum Tectorum.

Используемые потенции: 6 и 30С.

Для полоскания рта при злокачественных процессах использовали: Calendula Off. и Echinacea Angustifolia Q 15 капель материнской тинктуры в 200 мл теплой воды. Многим пациентам при опухолях ротовой полости удавалось успешно произвести хирургическое вмешательство.

*В послеоперационном периоде:* местно Calendula Off., внутрь Nupericum perf., Staphysagria.

*При кровотечениях:* Crotalus horr., Ficus Rel., Hamamelis., Kreosotum, Lachesis, Millefolium, Phosphorus.

Используемые потенции: D6, 6С и 30С

*Последствия лучевой терапии* опухолей ротовой полости:

*Сухость:* Belladonna, Bryonia alba, Nux moschata, Muriatic Acid., Sulphur.

*Фиброз:* Calc. fluor., Thiosinaminum, Silicea.

Используемые потенции: D6, 6С, 30С и 200С.

*Ожоги:* Radium brom., X – Ray.

*Жесткое облучение:* X – Ray, Calc. Fluor.

*Слюнотечение:* Hydrastis, Kali Bich., Mercurius, Nitric Acid.

Используемые потенции: 6С, 30С и 200С

*После химиотерапии:* Arsenicum Album, Cadmium Sulph., Иресас., Kreosotum, Phosphorus.

Используемые потенции: D6, 6С, 30С и 200С

*Метастазы в лимфоузлы шеи:* Baryta Iod., Calc. fluor., Carbo animalis, Cistus can., Conium mac., Hydrastis can., Iodum, Lapis alba, Mercurius, Merc. Iodatum, Phytolacca dec., Scrophularia Nod.

Используемые потенции: D6, 6С, 30С, 200С и 1М

*\*На прием чаще всего дается 3 крупинки = 1 доза.*

## II. АНОРЕКТАЛЬНАЯ МЕЛАНОМА. Послеоперационный случай.

Пациент Д., 54 года, пожилой мужчина, трезвенник и вегетарианец попал в наше хирургическое отделение в октябре 1999 года с жалобами на кровотечение из прямой кишки, боли в животе и диарею в течение шести месяцев. Четыре месяца тому назад он был неудачно прооперирован в сельской клинике по поводу геморроя.

При обследовании: бледный, в левой стороне живота уплотнение. Из ануса при натуживании выступает большое пестрое образование черного цвета.

Гемоглобин 6,1 мг%, картина микроцитарной, гипохромной анемии. Рентгенография грудной клетки - хронический бронхит. Ультразвуковое исследование брюшной полости – большое видимое образование в области таза позади мочевого пузыря и простаты.

Колоноскопия обнаружила большое выступающее образование на границе анального отверстия, проведена биопсия. Гистологическое заключение: меланома. Пациент подвергся абдоминально - промежностной резекции опухоли. Также были удалены увеличенные лимфоузлы с брыжейкой. Прорастания опухоли в мочевой пузырь, простату или боковые стенки таза не было.



На гомеопатическую терапию пациент был направлен на 4-й день после операции.

*19 октября 1999 г.*: одна доза Staphysagria 200С.

*24 октября 1999 г.*

Уточнения к истории болезни:

- Мужчина среднего возраста, среднего телосложения с бледным лицом.
- Зябкий.
- Боли иногда острые в нижней части живота более 2 лет.
- Режущие и колющие боли в анусе во время стула.
- Стул с каплями крови ярко-красного цвета.
- Анамнез жизни и семейный анамнез без существенных заболеваний.

Назначено: Acidum Nitricum 30С 3 раза в день.

*15 ноября 1999 г.* Небольшое облегчение боли. Кровотечение сохраняется.

Назначено: Acidum Nitricum 30С продолжено 2 раза в день.

Ficus Religiosa Q 5 капель на 1 столовую ложку воды 2 раза в день.

*6 декабря 1999 г.* Выглядит жизнерадостно. Не было кровотечения за прошедшие две недели. Боль меньше. Дано плацебо.

*6 февраля 2000 г.* Нет местных симптомов. Нет кровотечения. Хороший аппетит. Беспокоит возникшая бессонница. Очень расстроен из за этого.

Назначено: Passiflora Inc. Q – 15 капель на ночь на 30 миллилитров холодной воды.

*Через 15 дней.* Сон лучше. Других жалоб нет. Рекомендовано продолжать принимать препарат.

*Июнь 2000 г.* При обследовании не обнаружено никаких признаков рецидивов. Ультразвуковое исследование брюшной полости нормальное. Колоноскопия – никаких признаков местного рецидива.

После проведенного лечения, мы можем приступить к поиску глубоко действующего конституционального препарата. После повторного детального опроса, мы выяснили что 10 лет назад у него были множественные бородавки на шее, которые были хирургически удалены, но потом появились вновь. Две из них до сих пор есть на шее.

*18 июня 2000 г.*

Назначено: единичная доза Thuja 1M

*Август 2000 г.* Жалуется на возникшую единожды боль на прооперированной стороне. Боль была терпимой и продолжалась несколько часов.

Рекомендовано: Magnesia Phosphorica D6 принимать только, если возникнет боль каждые 2 часа.

*Июль 2003 г.* Мы ничего не слышали о пациенте до июля 2003 г. Он сообщил, что с ним было все в порядке. Он выглядел жизнерадостным и прибавил 4 килограмма веса.

Был проведен повторный осмотр: рентгенография грудной клетки – усиление бронхолегочного рисунка. Ультразвуковое исследование брюшной полости – без патологии. Колоноскопия - нет признаков рецидива.

Обсуждение:

- По статистике выживаемость пациентов с аноректальной меланомой в течение пяти лет после диагностики составляет менее 20%.
- Хирургическое удаление опухоли является основой лечения. Радиотерапия и химиотерапия дают незначительные результаты.
- Данная опухоль хорошо поддается гомеопатическому лечению после хирургического удаления.

Staphysagria. В случаях обращения к нам сразу после хирургического лечения Staphysagria является главным препаратом, с которого следует начинать. Мы имеем опыт применения этого препарата в различных случаях, который

показывает, что применение этого препарата является первым важным шагом к излечению рака после операции. Препарат так же препятствует возникновению осложнений после операции

Препараты с локальными частными симптомами тоже очень важны. Их лучше назначать в низких и средних (6с – 30с) потенциях и можно повторять столько сколько необходимо.

Препарат, который использовался в этом случае, был *Acidum nitricum* (как и *Condurango* очень тропен к местам перехода с кожи на слизистые).

*Acidum nitricum* был выбран в связи кровотечением и острой режущей болью после стула.

*Ficus Religiosa* – индийское растение, используемое в виде материнской настойки в каплях, чтобы остановить любые виды кровотечений связанные с раком.

*Passiflora Incarnata* – является великолепным препаратом используемым в материнской тинктуре каплями при бессоннице. В случаях злокачественных новообразований она оказывает успокоительное действие на нервную систему.

С течением времени после устранения местных и острых симптомов мы можем взяться за разбор более давней симптоматики. Для этого нам следует во всех случаях искать глубоко действующий миазматический препарат. В этом случае, мы получили информацию, указывающую на тую после 8 месяцев лечения. После дачи препарата отмечено улучшение общего состояния пациента, а также, было отмечено улучшение психического и физического состояния.

По нашему клиническому опыту при раке кожи в области ануса применялись *Arsenicum Album*, *Conium*, *Condurango*, *Euphorbium*, *Lapis Album*, *Silicea*, *Thuja*, X-ray. А при раке прямой кишки - *Hydrastis*, *Nitricum acidum*, *Ruta G.*

### III. НЕКОТОРЫЕ ПРЕПАРАТЫ ИЗ РАКОВОЙ МАТЕРИИ МЕДИКА.

CADMIUM SULPHURICUM. Это глубоко действующий препарат, имеющий особое сродство с раковыми состояниями. Он мультимиазматический и, следовательно, эффективен при раке. Препарат имеют такую же взаимосвязь с раком как Туя с сикозом или Меркурий с сифилисом. Cadmium и его соли должны быть в центре изучения при многих злокачественных заболеваниях, в связи с их активным участием в индустриальном загрязнении в наши дни.

Пациенты истощены, полные слабости и усталости. Очень зябкие. Препарат, имеет прицельное действие на желудочно-кишечный тракт, вызывая изъязвления и рак. Важное лекарство при раке желудка. Интенсивная тошнота с холодным потом. Коллапс. Жгучие и режущие боли в животе. Рвотные массы желтые, черные или в виде кофейной гущи. Рак желудка с усиливающейся тошнотой и рвотой. Очень важный препарат для лечения побочных эффектов химиотерапии и радиотерапии. Тревожный сон, бессонница, сон беспокойный и пациентам хуже после сна.

CHOLESTERINUM. Мы не имеем гомеопатического прувинга этого препарата. Он был предложен как очень полезный препарат при раке печени и рекомендован для лечения упорного печеночного застоя.

Наш клинический опыт: Мы нашли его полезным при злокачественных процессах захватывающих печень, желчный пузырь и желчные протоки, как при первичном гепатоцеллюлярном раке, так и при вторичном метастазировании в печень. В тяжелых случаях, когда злокачественный процесс в печени манифестировал в форме таких симптомов как острая боль в правом подреберье, желтый язык, острая желтуха с темной мочой, полная потеря аппетита. При раке желчного пузыря он был

очень полезен для улучшения состояния пациентов с болью.

**CONDURANGO** - один из наших важнейших препаратов при раке. Особенно для рака возникшего в эпителиальных структурах. Трещины в местах соединения слизистых и кожных покровов. Клинически он оказался очень полезным при раке языка, пищевода, желудка о раке расположенном на стыке слизистых и кожных покровов, таких, как губы, веки и анус. Болезненные трещины в уголках рта является важнейшим направляющим аспектом при назначении препарата.

**CISTUS CANADENSIS**. Важный клинический препарат для рака с поражением затылочной области и шеи. Это очень зябкий препарат. Пациенты очень чувствительны к холоду. У них присутствует ярко выраженное ощущение холода в различных частях тела. Дыхание, язык, нос и рот ощущаются холодными.

Наш клинический опыт: это очень полезный препарат при раке лица, грудной клетки, глотки, носоглотки, неба, миндалин и голосовых связок, когда присутствует поражение шеи. Выраженная шейная лимфаденопатия. Шея увеличена за счет железистых разрастаний. Нагноение шейных лимфоузлов с грязными, липкими часто кровянистыми выделениями. При раке лица, горла, верхней части респираторного тракта мы часто используем *Cistus* в качестве паллиативной помощи при метастазах в шею.

**SCROPHULARIA NODOSA**. Очень полезный препарат при раке желез. Железы увеличены. *Scrophularia* имеет силу «растворять, рассасывать» опухоли в железах.

Наш клинический опыт: предраковые состояния в молочных железах, фиброаденомы. Рассасывает опухоли в

молочных железах до того как они становятся злокачественными.

Ходжскинская лимфома и лейкемия с лимфоаденопатией. Местно в виде аппликаций при раке желез.

**KREOSOTUM.** Один из наших основных препаратов при раке, сопровождаемом кровотечением и изъязвлением, с явно выраженным жжением кожи и грязными выделениями. Маркерами являются изъязвления и деструкция тканей. Рак матки, шейки и вагины. Грязные выделения из внутренних повреждений вульвы. Зуд и увеличение половых губ.

Наш клинический опыт: Предотвращение многих случаев развития рака шейки и вагины. Очень важный препарат при контактных кровотечениях и кровотечениях после секса. Дисплазия и метаплазия шейки матки. Очень эффективно при раковой рвоте. Рак желудка, матки и печени.

**EUPHORBIIUM OFFICINARUM.** Одно из наших главных лекарств при раковых болях.

Сильное жжение. Ощущение внутреннего жжения в костях. Жгучие боли в костях меньше ночью. Имеет особое сродство с кожей. Изъязвляющаяся карцинома, гангренозные язвы, старые язвы переходят в злокачественные с очень болезненными жгучими болями. Легче от холодных компрессов. Жажда холодных напитков.

**KALI PHOSPHORICUM.** Один из великих Шюсслеровских препаратов при нервной слабости. Берике называл его «одним из наших величайших нервных препаратов».

Клинически мы находим его очень полезным препаратом при раке и раковых состояниях. Если вы держите разум ракового пациента в неунывающем настроении, то половина битвы уже выиграна и Kali Phosphoricum очень

помогает в этом. Пациенты нервные, психически уставшие, депрессивные и хмурые. Очень волнуются о своем заболевании. Боятся смерти. Бессонница. Пациент слаб и изнурен. Очень исхудавший. Отвратительный запах от тела. Дыхание зловонное. Стул имеет гнилостный запах. Злокачественные опухоли и язвы с грязными выделениями. Это очень важный препарат при раках с отвратительными зловонными выделениями.

X-RAYS. Один из очень важных препаратов при раке в нынешние время. Он активизирует жизненную силу организма и помогает устранить глубокие конституциональные дефекты, которые способствуют возникновению рака. X-ray приводит к изменениям в крови, лимфе и костном мозге. Это очень важный препарат при раке в связи с промышленным загрязнением, искусственными пищевыми добавками, радиацией. Он дает очень важную помощь пациентам, которые находятся на лучевой терапии или уже ее прошли, на иммуносупрессивной терапии или химиотерапии, а также при лучевых дерматитах. Клинически он был очень эффективен при различных лейкемиях и злокачественных анемиях. Уровень лейкоцитов очень низкий. Тенденция к геморрагиям.

Гиперкератоз кожи, трещины ладоней и подошв. Кожа холодная. Хуже от холода. Лучше от теплых аппликаций.

*Перевод с английского языка доктора И. Горевой.*

## СЛУЧАИ ИЗ ПРАКТИКИ

### ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

А.В.Попов

Пациент А., 7 лет, всего посещений 24

Жалобы: хронический сухой кашель в дневное время в виде приступов, периодически усиливающаяся одышка, ощущение нехватки воздуха. Постоянное желание трогать нос, неприятный запах изо рта по утрам, боли в центре живота (в анализе кала аскариды). Бронхиальная обструкция впервые возникла как осложнение ОРВИ во время пребывания на южном берегу Франции. Острое состояние было купировано Sulphur 7CH (доктор D. Grandgeorge). Частые позывы к мочеиспусканию. Страх темноты, инфекции. Ночные кошмары. Обильный пот и жар тела ночью, в то время как конечности остаются холодными.

История жизни: в периоде новорожденности отек правой руки невыясненной этиологии, интенсивное лечение с использованием антибиотиков и кортикостероидов. Первое заболевание (ОРЗ) в 3 года с фебрильным повышением температуры. Введенный гамма-глобулин вызвал тяжелую аллергическую реакцию, после чего ребенок стал постоянно кашлять. В 4 года появились первые проявления бронхиальной



обструкции, но только при повышении температуры до фебрильных цифр. В период 5-6 лет у ребенка были проявления ацетонемического синдрома. С 6 лет участились обструкции, которые верифицированы как бронхиальная астма. Назначены ингаляционные бронхолитики и кортикостероиды, от которых мать вскоре отказалась, по ее словам «в связи с их неэффективностью».

Объективно: сухость и бледность кожи, синие круги под глазами. Астенизирован, деформированная грудная клетка за счет кифосколиоза. Инфантильное поведение. В легких дыхание с жестким оттенком, сухие хрипы, создается впечатление о наличии бронхоспазма мелких бронхов.

Семейный анамнез:

Отец: тенденция к гипертонии, синдром Жильбера, желчекаменная болезнь, псориаз, эозинофилия.

Дедушка по отцу сахарный диабет

Мать: витилиго

Дедушка по матери сахарный диабет

Младшая сестра: тяжелая крупозная пневмония в 4,5 года.

Модальности: любит мороженое, шоколад, сахар, сладкое, не переносит рыбу. «Приступы» голода по вечерам. Не переносит проявлений нежности со стороны матери, вместе с тем, хочет постоянного внимания. Выражена склонность к психологическим манипуляциям: чтобы добиться желаемого результата, например, быть в центре внимания, может демонстрировать боли в животе, гипертермию. Очень упрямый. Страх темноты, инфекционного заболевания. Периодические приступы плохого настроения, капризы.

Назначения: *Argentum nitricum* 200СН, *Teucrium marum verum* 200СН через день на один месяц.

Через месяц – хронический кашель прекратился, но иногда возникает после физической нагрузки. Но

приступы удушья продолжаются. Исчезла тяга к сладкому. Уменьшились клинические проявления глистной инвазии. Назначения: *Argentum nitricum* 200CH, *Teucrium marum verum* 200CH, *Pulsatilla nigricans* 200CH по одному разу в неделю на 2 месяца.

Через 2 месяца: перенес ОРЗ. Кашель отсутствует. В анализе крови относительное увеличение числа эозинофилов с 10 до 13%. Гельминты не обнаружены. Неприятный запах изо рта исчез, боли в животе не беспокоят. При осмотре обращает внимание пастозность лица, больше правой половины, отек правого верхнего века, особенно после сна. Легкая анизокрия. В легких хрипов нет.

Назначения: *Sulphur* 1000CH один раз в неделю на 3 месяца. Через два месяца: одышка только при физической нагрузке, после нее кашель. Два раза перенес ОРЗ с высокой температурой. Затем семья отправляется в Монако, где вскоре после пребывания на морском берегу возникла сыпь на задней поверхности шеи, похожая на экзему, отек лица. Несколько раз возникали ацетонемические состояния, острый бронхит. Острые состояния были преодолены с помощью гомеопатического лечения *Tuberculinum* 30CH, *Sepia* 30CH (доктор D. Grandgeorge).

После возвращения в Киев (через 4 месяца) предъявляет следующие жалобы. Постоянный насморк с густыми слизисто-гнойными выделениями. Утомляемость, головные боли после школьных уроков. Выяснено, что ребенок всегда болеет спустя месяц после приезда в Монако, при этом всегда наблюдаются кожные симптомы. Назначения: *Natrium muriaticum* 200CH ежедневно. На третий прием препарата возникло обострение в виде усиления кашля и капризного, демонстративного поведения, желание манипулировать окружающими. Лечение меняется: *Natrium muriaticum* 200CH и *Staphysagria* 200CH по одному разу в неделю.

Через один месяц становятся отчетливыми клинические признаки глистной инвазии, лабораторный анализ подтверждает энтеробиоз. Назначаются *Teucrium marum verum* 200CH, *Cina* 200CH, *Chenopodium* 200CH. Лечение следует признать успешным, симптомы энтеробиоза исчезают. Повторные анализы не проводились.

В течение следующих 6 месяцев беспокоит периодический кашель (при аускультации легких бронхоспазм, сухие хрипы). Периодические внезапные, но так же и быстро исчезающие подъемы температуры до 38-39С, без очевидного объяснения, обусловленные, по-видимому, психологическими факторами: нежеланием идти в школу, повышенным вниманием родителей ко второму ребенку (сестра на 4 года младше). Обращает на себя внимание гипергидроз ладоней и стоп. Назначение: *Saccharum album* 200CH два раза в неделю. Это лекарство возымело удивительное действие, в первую очередь на психологический статус. Исчезла обидчивость, желание делать назло и раскаиваться, прекратились многие истерические проявления. Мальчик стал спокойным, более дружелюбным, открытым для проявлений чувств со стороны матери. Началось лето, и семья традиционно отправилась в Монако. За летний период ни одной простуды или вирусной инфекции (но так бывало и раньше на берегу моря). Морской климат в очередной раз вызывает появление экзематозных высыпаний в области шеи, которые исчезают после нескольких доз *Mercurius solubilis* 30CH.

После возвращения в Киев возвращаются и «старые проблемы»: простуды, кашель. При приступах бронхоспазма мама использует препараты «домашней аптечки»: *Pertussinum*, *Lycopodium*, *Drosera*, *Aconit* (все в потенции 30CH). Тогда же впервые возникает идея применить *Arsenicum*.

Через 5 месяцев, в феврале возникает тяжелый

приступ астмы. При осмотре явления астматического статуса: одышка 36 дыханий в минуту, дыхание с участием вспомогательной мускулатуры, тахикардия до 140 ударов в минуту. Ребенок вялый, обездвижен, стонет, лицо бледное, выражен цианоз носогубного треугольника. В легких множество сухих хрипов, дыхание поверхностное, в нижних отделах прослушивается с трудом. От госпитализации мама отказывается, настаивает на гомеопатическом лечении. Через 24 часа приступ полностью прекратился, был использован ряд лекарств: *Arsenicum album*, *Antimonium tartaricum*, *Ipecacuanha*, *Sambucus*, *Orium*, (все средства 30СН).

В результате анализа ситуации был выбран *Arsenicum album* 10МСН один раз в неделю. После этого картина болезни изменилась. Астматические приступы стали наступать с четкой периодичностью – один раз в четыре недели, но с каждым приступом становились все менее тяжелыми. Зато в межприступный период самочувствие пациента стало вполне удовлетворительным. Через 4 месяца *Arsenicum album* 10МСН был выписан еще реже – один раз в месяц.

Наступил новый период пребывания на южном берегу Франции. Там пациент «продемонстрировал» в легкой форме многообразие своих прежних страданий. Простуды, кашель, оталгия, ацетонемическое состояние, конъюнктивит, экзематозные высыпания, прекратились после возвращения в Киев. Во время этих недомоганий мы приняли решения воздержаться от каких-либо дополнительных назначений, кроме *Arsenicum album*.

В настоящее время пациент продолжает получать *Arsenicum album* 10МСН один раз в четыре недели (приступы удивительным образом совпадают с лунным циклом). Астматические состояния короткие, легко переносимые, возникают не каждый месяц. Наблюдение продолжается.

Выводы: из всех назначений следует четко отметить действие *Saccharum album*, который резко изменил психологический статус пациента. *Arsenicum album* привел к изменению течения болезни на физическом уровне: патология «сконцентрировалась» в виде четких, но редких астматических приступов, с постепенным уменьшением их интенсивности. При этом первый тяжелый приступ можно расценить, как обострение. Следует также отметить, что с начала гомеопатического лечения пациент не получил никаких аллопатических лекарств.

## СТРАНИЦЫ ИСТОРИИ

### МИНЗДРАВ СССР ПРОТИВ ГОМЕОПАТИИ

Доктор А. Коток

*Благодаря гранту фонда Пьера Шмидта (Франция-Швейцария), я имел возможность работы над материалами по истории гомеопатии в Российской империи. Весной 2000 г. я познакомился с документами Минздрава СССР, хранящимися в Государственном архиве Российской Федерации (ГАРФе). Кое-чем из обнаруженного я хотел бы поделиться с читателями украинского журнала «Вестник гомеопатической медицины». Во всех отношениях невежественное письмо акад. Закусова, чьи научные заслуги на своём высоком посту так и остались неизвестны потомкам, и приписка замминистра, предлагающего бороться с гомеопатией посредством ЦК КПСС, могут дать довольно верное представление об атмосфере, в которой работали гомеопаты. Кстати, и в ЦК КПСС, и в Совет Министров обращались в поисках защиты и сами врачи-гомеопаты. Три постановления против гомеопатии были взяты из фондов ГАРФа. Это имело хотя бы ту пользу, что в апофеозе министерской злобы против гомеопатии - Приказе № 610 от 7 августа 1968г., удалось обнаружить сделанные кем-то (вероятно, замминистра А.Серенко) купюры из предложенного текста, не*

вошедшие в одобренный министром Петровским и опубликованный в газетах вариант. Они выделены курсивом. Я предлагаю читателям ещё раз вдохнуть аромат тех незабываемых времён, когда Минздрав уже не предупреждал, а действовал, научные споры в СССР решались простым и бесхитростным кулачным правом, и насладиться мыслью о том, что эти времена никогда более не возвратятся, как бы иным медчиновникам этого не хотелось. В мае 2000 г. я встречался с академиком Б.Петровским, инициировавшим 32 года назад эту позорную травлю. Престарелый патриарх принял меня в высшей степени радушно, продемонстрировал свои любимые фотографии (с президентом Никсоном в Овальном кабинете Белого дома и пр.), рассказал о том, как преподавал хирургию сразу после войны в Будапеште, обнаружив просто фантастическую для своего девяностодвухлетнего возраста ("Я переживаю своих учеников", - с грустью сказал Петровский) память, подарил мне красивые буклеты, посвящённые истории кафедры хирургии ММА. Предложенная для обсуждения тема о гомеопатии энтузиазма у него не вызвала. Он не захотел вспоминать об этих событиях. Своё негативное мнение о гомеопатии он подкрепил, сняв с полки увесистый том "Большой медицинской энциклопедии" - кажется, ровесницы его постановлений – и, зачитав мне выдержки из статьи о гомеопатии проф. Б. Е. Вотчала, где гомеопатия разве что не называлась вредной идеологической диверсией со всеми вытекающими отсюда последствиями. Что ж, очень жаль. Надеюсь, что когда-либо мы всё же узнаем правду об антигомеопатической компании конца 1960-х гг. и о тех, кто за ней стоял.

Трудно судить, что в приказах министра Петровского правда, а что навет. Фактом остаётся то, что доктор Н. Вавилова, которую Петровский приказал преследовать уголовным судом, была полностью

*оправдана (в советские времена!) от всех возведённых на неё министром обвинений. Итог дела д-ра Александрова мне неизвестен. Замечу также и то, что любому врачу, хотя бы месяц проработавшему в поликлинике, известно, что будь желание - и на любого доктора можно всегда набрать компромат в виде "недодиагностированных", неправильно диагностированных, "непроконсультированных" и пр. случаев. А с гомеопатами такое желание явно было. И заказные "журналистские расследования", да ещё после уже принятых мер, тому лучшее подтверждение. Разумеется, не были забыты и неперенные "сигналы трудящихся", традиционно требовавших то повышения цен на колбасу и ковры, то наказания гомеопатов. Кое-что в приказах не может не вызвать и улыбки. Например, вполне серьёзно утверждается, что врач-гомеопат должен был предостеречь пациентку... от роковой ошибки лечения гомеопатическими средствами. Просто невозможно поверить в то, что министр, берущийся судить о гомеопатии, требует от гомеопатов аллопатического "клинического обоснования диагноза и лечения" и пр.*

*Итог трёх приказов - полуделегальная практика (запрещённые лекарства, без которых немислимо гомеопатическое лечение, продолжали выписываться), 20 лет практически полной изоляции советской гомеопатии от мирового гомеопатического сообщества, отсутствие гомеопатической литературы, отсутствие молодых специалистов, пропущенный Ренессанс мировой гомеопатии, начавшийся во второй половине 1970-х... Да, а указы-то, вполне в духе Страны Чудес, так и не отменены по сей день!*

**Фонд 8009 (1968 г.) опись 50 дело 488 стр. 218-219**



Академия медицинских наук СССР  
Научно-исследовательский Институт  
фармакологии и химиотерапии.  
Зам. Председателя Ученого Медицинского  
Совета Министерства здравоохранения СССР  
д-ру мед. наук Галкину В. А.

Глубокоуважаемый Всеволод Александрович!

В своем письме от 4 марта с.г. за № 18-16/8-27 Вы просите меня дать подробный отзыв о книге "Гомеопатические лекарственные средства".

Неужели Вам неизвестно, что гомеопатия - это антинаучное и вредное направление в медицине? В нашей стране гомеопатия неоднократно подвергалась критике со стороны учёных медиков разных специальностей. Для проверки гомеопатических методов лечения учреждениями здравоохранения и, в том числе, Министерством здравоохранения СССР, много раз создавались специальные комиссии, которые показали полную несостоятельность этого метода.

Свое отношение к гомеопатии я неоднократно высказывал во многих выступлениях и в печати, в частности, вместе со многими другими медиками в открытом письме, опубликованном в газете "Известия Советов депутатов трудящихся СССР" 8 апреля 1960 года № 84 (13320) под названием "Ложная мудрость гомеопатии".

Совершенно очевидно, что никакая очередная критика гомеопатии не требуется, а необходимы административные меры для ликвидации гомеопатии в СССР.

Книга, на которую Вы хотите иметь мой отзыв, представляет собою гомеопатическую фармакопею, в которой приводятся сведения о приготовлении, хранении и дозировке средств, применяемых гомеопатами. Указаний на применение этих средств в книге не

содержится. По существу, она мало чем отличается от других подобных книг по гомеопатии, вышедших в свет со времени Самуэля Ганемана и просто не заслуживает внимания.

Не скрою от Вас свою досаду в связи с тем, что у меня не хватает времени для научной работы в тех масштабах, в которых я обязан ею заниматься как директор Института фармакологии и химиотерапии АМН СССР, а Вы предлагаете мне писать отзыв на ненаучную и ненужную книгу.

В заключение мне остается только выразить сожаление, что в Советском Союзе издаются такие книги.

Директор Института,

Действительный член АМН СССР В. В. Закусов

*На стр. 218 приписано: т. Галкину В. А. Нужно 1. Выяснить, кто разрешил издание этой книги 2. Составить в ЦК КПСС письмо с протестом против издания литературы по гомеопатии. Зам. министра ... (неразборчиво) 27.3.1968 г.*

### **Фонд 8009 опись 50 дело 16 стр 117-121**

Приказ Министра здравоохранения СССР № 213 от 20 марта 1968 г.

В 1966 г. приказом Министра здравоохранения СССР № 598 от 2 августа 1966 г. были отмечены факты грубейшего нарушения порядка обследования и лечения больных врачами-гомеопатами Вавиловой Н.М. и Александровым А.Ф. В приказе отмечалось, что врач-гомеопат Александров А. Ф. при лечении больной Ульяновой Н. Ф. по поводу фиброзной мастопатии узловой формы - допустил серьезную диагностическую ошибку, не распознав наличие опухолевого процесса у больной, продолжал около 2-х лет лечить её

гомеопатическими препаратами и не произвел необходимых диагностических исследований. Более того, врач-гомеопат Александров А.Ф., продолжал лечить больную и после того, как несколько врачей-онкологов и хирургов заподозрили у больной злокачественную опухоль. Слепая вера больной в целительную силу гомеопатических средств помешала ей прислушаться к советам врачей-специалистов, а врач Александров А.Ф. не выполнил свой врачебный долг, пренебрежительно отнёсся к мнению врачей-специалистов, не предостерег больную от роковой ошибки.

За грубейшие нарушения принципов обследования и лечения больной Ульяновой Н.Ф. врачу-гомеопату Александрову А.Ф. был объявлен выговор.

В связи с опубликованием в газете "Советская Россия" статьи "Долг и гонорар" была произведена дополнительная проверка фактов, приведённых в статье, и более углубленное изучение всех обстоятельств лечения врачом-гомеопатом Александровым А.Ф. больной Ульяновой Н. Ф.

На основании указанной проверки, а также представления в Министерство здравоохранения СССР дополнительных материалов и документов, установлено, что врач-гомеопат Александров А.Ф. допустил сознательное грубейшее нарушение принципов лечения больной, с целью извлечения материальной выгоды!

Так, в своем объяснении в газету "Советская Россия" Александров А. Ф. сообщает, что уплотнение в грудной железе у больной Ульяновой Н.Ф. он нашёл только в декабре месяце 1965 года. Однако, как установлено проверкой фактов, т.е. записью в амбулаторной карте больной Ульяновой Н.Ф., произведённой врачом-гомеопатом Александровым А.Ф., уплотнение грудной железы было им установлено 21 января 1965 г. Более того, врач Александров А. Ф. не только установил факт уплотнения молочной железы, но и, заподозрив наличие

злокачественной опухоли, направил больную на консультацию к профессору Протопопову С.П.

Однако, Александров А. Ф. игнорировал заключение профессора Протопопова С. П., который заподозрил у больной Ульяновой Н.Ф. наличие раковой опухоли и предложил оперативное вмешательство.

Таким образом, врач-гомеопат Александров А. Ф., зная о предполагаемом диагнозе злокачественной опухоли у больной Ульяновой Н. Ф., продолжал её лечить до конца 1965 г. гомеопатическими средствами. За это время врачом Александровым А.Ф. было сделано не менее 10 визитов к больной на дом и выдано ей 9 рецептов.

21 декабря 1965 года в онкологическом институте им. А.П. Герцена профессором Баженовой А. П. у больной Ульяновой Н. Ф. был диагностирован рак левой молочной железы III-б стадии, о чём врачу-гомеопату Александрову А. Ф. было известно. Но и после этого врач Александров А. Ф., пользуясь слепой верой больной в целительную силу гомеопатических средств, продолжал лечение. 25 декабря 1965 года Александров А. Ф. выдал больной Ульяновой А.Ф. рецепт с целью, как пишет в объяснении врач Александров, "задержать развитие опухоли".

При лечении больной Ульяновой Н. Ф. врачом Александровым было допущено также использование своего должностного положения в корыстных целях, которое выразилось в следующем: перевод лечения больной Ульяновой Н.Ф. из государственного учреждения (поликлиники) на частное (в домашних условиях).

Кроме того, врач Александров А. Ф. использовал рецептурные бланки государственного учреждения для выдачи их больной во время частных визитов, с взиманием гонорара.

В указанном выше приказе был также использован факт грубого нарушения порядка обследования и лечения

больных врачом-гомеопатом Н. М. Вавиловой. Так, в течение 1,5 лет врач Вавилова лечила в своей кабине больную Брант Н.А. гомеопатическими средствами, при явных признаках рака матки: непрекращающиеся боли внизу живота, кровянистые выделения, увеличение матки при малоподвижности её и др. В результате больная обратилась к врачу-онкологу в запущенной стадии рака матки.

Однако, несмотря на приказ Министра здравоохранения СССР, в котором отмечалось наличие грубых ошибок в лечении больной Брант Н. А., врач-гомеопат Н.М. Вавилова не сделала для себя необходимых выводов и продолжала грубо нарушать элементарные требования, предъявляемые к врачу, вводить в заблуждение больных и их родственников, ради извлечения материальной выгоды.

Как установлено проверкой, в связи с поступившими сигналами, врач-гомеопат Н.М.Вавилова продолжала лечить на дому больных с злокачественными опухолями и предраковыми состояниями. Так, больному ребенку Альбоц Аси - 8 лет, после удаления гемангиомы в области левой голени, врач-гомеопат Н. М. Вавилова назначает гомеопатические средства "с целью предотвращения дальнейшего развития опухоли", как указано в сделанной ей записи.

Больной К. с диагнозом "фиброма матки" врач-гомеопат Вавилова назначает гомеопатические средства, также по её записи, "с целью предотвращения дальнейшего развития опухоли".

Врач Н.М. Вавилова является по специальности акушером-гинекологом, тем не менее, на дому, наряду с гинекологическими больными, принимала больных терапевтического и других профилей. Кроме того, Н. М. Вавиловой не были обеспечены элементарные условия и требования для приема больных акушерско-гинекологического профиля: в кабинете даже нет

гинекологического кресла. Несмотря на обильные выделения из влагалища у некоторых больных содержимое для анализа на флору, в том числе на гонорею, не производится и т.д.

Занятия частной практикой на дому до конца 1966 года врач-гомеопат Н.М. Вавилова осуществляла без разрешения органов здравоохранения.

Приведенные случаи недопустимого отношения врача-гомеопата Вавиловой Н.М. к обследованию и лечению больных с опухолевыми и предопухолевыми заболеваниями не являются единичными. Как установлено комиссией, проверявшей деятельность областной гомеопатической поликлиники в конце 1966 года, врач-гинеколог Вавилова Н.М. берет на лечение больных, которым районные врачи-гинекологи и онкологи рекомендовали оперативное лечение по поводу новообразований яичников. Так, врач Вавилова Н.М. лечила больную Рытову Э. Р. по поводу новообразования яичника в течение трёх лет без элементарного обследования. За все три года лечения больной нет ни одного гинекологического статуса, не произведено анализа крови, мочи, рентгеноскопии грудной клетки.

В течение двух лет врач Вавилова Н.М. лечила больную Бузько М.Г. по поводу эндометриоза. Несмотря на систематические жалобы больной на кровотечения из прямой кишки, ей не сделано даже пальцевого обследования прямой кишки.

На основании изложенного ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Врача-гомеопата Александрова А. Ф. - за грубейшее нарушение принципов лечения больной Ульяновой Н. Ф., с извлечением материальной выгоды и за использование должностного положения в корыстных целях - от работы отстранить и дело о нем передать следственным органам

для привлечения к уголовной ответственности.

2. Врача-гомеопата Вавилову Н.М. за злостное нарушение установленного порядка лечения больных и за использование служебного положения в корыстных целях - от работы консультанта областной гомеопатической поликлиники отстранить и дело о ней передать следственным органам для привлечения к уголовной ответственности.

3. Министрам здравоохранения союзных и автономных республик, заведующих областными, краевыми и городскими отделами здравоохранения - усилить контроль за выполнением моего приказа № 598 от 2 августа 1966 г.

4. Начальнику Главного Управления лечебно-профилактической помощи тов. Сафонову А. Г. совместно с Главным Аптечным Управлением (тов. Ключев М. А.), Управлением по новой медицинской технике (тов. Бабаян Э. А.) и Учёным Медицинским Советом (проф. Жданов Д. А.) в месячный срок подготовить проект приказа Министра "Об усилении контроля за работой и регламентацией дальнейшей деятельности врачей-гомеопатов и применением в лечебной практике гомеопатических лекарственных препаратов".

Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра тов. Серенко А. Ф.

Б. Петровский

**Фонд 8009, опись 51, дело 21.6 стр. 25-27, 99-110**

Приказ Министра здравоохранения СССР № 610 от 7

августа 1968

"Об усилении контроля за работой и регламентацией дальнейшей деятельности врачей-гомеопатов и применением в лечебной практике гомеопатических лекарственных средств"

За последнее время, в связи с многочисленными сигналами трудящихся и выступлениями печати о грубом нарушении врачами-гомеопатами установленных требований к обследованию и лечению больных, а также изготовлению и отпуску гомеопатических лекарственных средств, Министерством здравоохранения СССР и органами Народного Контроля проверена деятельность Московской областной гомеопатической поликлиники, ряда гомеопатических аптек гор. Москвы и отдельные факты злостного нарушения установленных требований к обследованию и лечению больных (Александров А. Ф., Вавилова Н. М. и многие др.).

Как установлено проверкой, в работе областной гомеопатической поликлиники имеют место серьезные недостатки, а в деятельности должностных лиц, и, в частности, главного врача этой поликлиники Рыбака В. И. - грубые нарушения сметно-финансовой дисциплины, использование служебного положения в корыстных целях, аморальное поведение и другие факты, несовместимые с требованиями, предъявляемыми к руководителям учреждений здравоохранения, а также долгу и чести врача.

За последние три-четыре года неоднократно проверялась деятельность Московской областной гомеопатической поликлиники специальными комиссиями квалифицированных врачей-специалистов, в том числе комиссией Министерства здравоохранения СССР. Всеми комиссиями вскрываются одни и те же недостатки, которые по-существу не устранялись руководством



поликлиники.

Как установлено проверкой, лечебно-диагностическая работа стоит в Московской областной гомеопатической поликлинике на крайне низком уровне и не соответствует элементарным требованиям медицинской науки и практики.

Медицинская документация в большинстве случаев ведётся крайне небрежно, нередко вслед за жалобами, без указания проведенных исследований и установления диагноза, назначается лечение, которое ничем не обосновано. В большинстве случаев не производится соответствующих диагностических исследований, необходимых для обоснования диагноза.

Так, за 1966 год в поликлинике было произведено в среднем 1 анализ на каждые 38 амбулаторных больных. При этом, по существу, производятся лишь простейшие лабораторные исследования (общий анализ крови и мочи составляет 79,8% всех исследований), в то время как исследования крови и мочи на сахар, диастаза мочи и другие современные лабораторные исследования практически не делаются.

За весь 1966 год было исследовано желудочное содержимое лишь у 287 больных и дуоденальное зондирование у 223 больных, тогда как больные с желудочно-кишечной патологией, обратившиеся в поликлинику, составляют 38,9%. Вместе с тем, как установлено проверкой, имеется возможность для необходимого лабораторного обследования больных, так как лаборатория поликлиники работает с большой недогрузкой. На том же крайне низком уровне производится рентгенологическое обследование больных в поликлинике.

Рентгенологические исследования ограничиваются в основном рентгеноскопией, притом в крайне незначительном объеме. Так, за 1966 год произведено одно исследование на каждые 33 больных, посетивших

поликлинику. Совершенно не используются рентгенография грудной клетки (7 рентгенографий), органов брюшной полости, в том числе желудка (3 рентгенографии), исследования толстой кишки путём ретроградного заполнения. В то же время необходимость в рентгеновских исследованиях, и, особенно, в рентгенографии, в несколько раз больше, чем производится фактически.

Совершенно очевидно, что в поликлинике фактически большинству обращающихся больных не производится элементарных объективных диагностических исследований. Более того, как правило отсутствуют такие простейшие исследования, как измерения артериального давления, исследование пульса и другие.

Недостаточная объективная и клиническая обоснованность диагнозов, установленных врачами гомеопатической поликлиники. Относится, в частности, к установлению коронарного атеросклероза (стенокардии), диагноз устанавливается ставится только на основании жалобы на боль в области сердца. При этом не указывается характер этих болей (приступообразность, локализация и др.), что могло бы обосновать диагноз; крайне редко производятся электрокардиографические исследования, определение артериального давления и т.д. У больных с гипертонией редко исследуется глазное дно, и что особенно важно - моча; последнее могло бы, хотя бы поверхностно, исключить часть симптоматических почечных гипертоний.

Так, например, больная К., 54 лет (И.б. 28947/65) многократно посещала поликлинику, где ей установлен диагноз атеросклеротический кардиосклероз, климакс, и якобы получен быстрый эффект (краткая запись "сердце хорошо", консультант врач Мухин С. А.). Однако за время лечения у этой больной ни разу не было исследовано артериальное давление, не отмечен пульс, не произведено ЭКГ. У больной С., лечившейся в

поликлинике в течение почти трёх лет (консультант врач Мухин С. А.) с указанием в истории болезни, что перенесла нарушение мозгового кровообращения, лишь один раз измерено артериальное давление, не проводилось исследование глазного дна, не делалось ЭКГ.

Аналогичных примеров имеется большое количество. Как правило, не измеряется артериальное давление у больных с пиелонефритом (больной Т. - врач Шепеленко А. В.).

Совершенно неубедительна диагностика гастритов (при этом редко указывается гипо- или гиперацидные) и холециститов, так как диагноз ставится только на основании болевых ощущений в правом подреберье. Как правило, диагноз не подтверждён объективными исследованиями; крайне редко производятся рентгеновские исследования желудочно-кишечного тракта, лабораторные исследования желудочного содержимого, дуоденальное зондирование, анализы крови, мочи и др.

Диагностика тиреотоксикозов (др. М. А. Сапожкова) устанавливается лишь на основании вегетативной лабильности и увеличения щитовидной железы. При этом не проводятся элементарные, простейшие исследования. Во многих историях болезни нет данных о частоте пульса, величине артериального давления, динамике веса, что могло бы служить подтверждением усиления обменных процессов и объективным контролем за эффективностью лечения. Вместе с тем, у многих больных при контрольной проверке, лечащихся по поводу тиреотоксикоза, артериальное давление и частота пульса были нормальны, что ставит под сомнение правильность диагноза и достоверность отчётных данных о высокой эффективности гомеопатического метода лечения этой категории больных.

Несмотря на директивные указания Наркомздрава СССР

и местных органов здравоохранения о категорическом запрещении лечения в гомеопатических учреждениях и врачами-гомеопатами больных кожно-венерическими и инфекционными заболеваниями, туберкулезом, злокачественными опухолями и предраковыми состояниями и других больных, в Московской гомеопатической поликлинике систематически нарушаются эти указания, или просто игнорируются.

Как установлено комиссией, проверявшей деятельность поликлиники, некоторыми врачами-гомеопатами берутся на лечение заведомо онкологические больные, которым врачи-онкологи и гинекологи общелечебной сети рекомендовали оперативное лечение. Так, врач Вавилова Н. М. "лечила" гомеопатическими средствами в течение более двух лет больную Р., по поводу новообразования яичников. За все 3 года время лечения больной нет ни одной записи о гинекологическом статусе, анализе крови, мочи, рентгеноскопии грудной клетки. Аналогичное положение с обследованием и лечением больных М. и Б. Больные с предопухолевыми состояниями и подозрениями на рак длительно лечатся без должного обследования и выявляются как раковые больные в запущенном состоянии.

Так, больная Е. обратилась к хирургу-гомеопату Клементьевой М. С. 26.01.1966, которая установила диагноз "климакс". Повторно больная обратилась 12 мая 1966 года; диагноза в амбулаторной карте нет, нет и записи, говорящей о наличии злокачественного новообразования у этой больной, а в онкологическом журнале выставлен диагноз "рак левой грудной железы".

Больная Д. более 1,5 года находилась на лечении у врача Пачерских К. Н. по поводу холецистита. Не обследована, хотя систематически предъявляла жалобы на боли в эпигастральной области слева. Лишь спустя полтора года при рентгенологическом обследовании установлен диагноз "рак желудка со стенозом привратника". В

поликлинике отсутствует должное внимание и условия для своевременного выявления и учёта выявленных онкологических больных.

В поликлинике лечатся гомеопатическими средствами больные, страдающие ревматизмом в острой и подострой фазе, при ярко выраженной активности процесса, с хроническим пиелонефритом, тяжёлой хронической коронарной недостаточностью и другими заболеваниями, в связи с чем упускаются сроки для своевременного лечения этих больных современными лекарственными препаратами: витаминами, антибиотиками, гормональными и др.

Помимо серьёзных недостатков в лечебно-профилактической работе, в Московской областной поликлинике допускались грубейшие нарушения штатно-финансовой дисциплины, сознательные извращения постановления ЦК КПСС и Совета Министров СССР и ВЦСПС от 15.07.64 и и изданного в его развитие приказа Министра здравоохранения СССР №496 от 9.09.1964, утвердившим Инструкцию "О порядке исчисления заработной платы работникам здравоохранения".

Проверкой Московского областного Комитета Народного Контроля установлено, что только за 1965-66 гг. по вине главного врача т. Рыбака врачам поликлиники незаконно выплачено 86 тыс. рублей.

Во многих случаях в нарушение Постановления и приказа Министра о выплате врачам не свыше 1,5 ставок заработной платы, последняя у большинства врачей достигала 3-6 ставок и составляла 600-900 рублей в месяц.

В гомеопатической поликлинике в неудовлетворительном состоянии находится учёт и хранение лекарств, в том числе спирта, наркотиков и других препаратов. Эти лечебные средства передаются в поликлинику со склада в кабинету безучетно. На протяжении 10 лет в поликлинике не производилась инвентаризация материальных

ценностей и лекарственных средств.

Вскрыты также факты взяточничества и вымогательства у больных денег со стороны некоторых врачей поликлиники. Пользуясь бесконтрольностью и попустительством со стороны главного врача поликлиники Рыбака В. И., ряд врачей-гомеопатов (Александров, Грачёв, Мухин, Скуркович) во время приёмов в поликлинике занимались поборами с больных, превращая тем самым государственное учреждение в свою "вотчину", используя его в целях личного обогащения.

Крайне низкий уровень лечебно-диагностической работы, многочисленные факты грубого нарушения обследования и лечения больных, а также финансовой дисциплины в Московской областной гомеопатической поликлинике являются следствием совершенно неудовлетворительного руководства поликлиникой со стороны главного врача Рыбака В. И. и отсутствием должного контроля и требовательности, а также попустительства со стороны Московского областного отдела здравоохранения.

Главный врач поликлиники Рыбак В. И. систематически занимался очковтирательством и обманом, пытаясь скрыть истинное положение, сложившееся в поликлинике, и допустил ряд фактов личной нечистоплотности, несовместимых с занимаемым им служебным положением.

Так, при проверке работы поликлиники комиссией Московского областного отдела здравоохранения, созданной в соответствии с приказом Министр здравоохранения СССР № 598 от 2 августа 1966 года, согласно заявлению главного врача гомеопатической поликлиники Рыбака В. И. - больные страдающие туберкулёзом, венерическими и онкологическими заболеваниями на лечение не принимаются. Однако, в результате проверки лечебно-диагностической работы, как указано выше, выявлены многочисленные факты,

опровергающие указанное заявление.

Об аморальном облике Рыбака В.И. свидетельствуют следующие факты: 6 мая 1967 года в газете "Советская Россия" был опубликован фельетон "Долг и гонорар", в котором резко критиковался один из ведущих врачей-гомеопатов поликлиник Александров А.Ф. за то, что он, в погоне за гонораром, своевременно не направил больную Ульянову Н. Ф., страдающую раковым заболеванием, для проведения более эффективного лечения. Это отрицательно сказалось на здоровье больной.

Вскоре после опубликования фельетона Рыбак В. И. сообщил редакции газеты "Советская Россия", что врач Александров А. Ф. за этот проступок уволен с работы. Однако, как было установлено проверкой, Александров А. Ф. продолжал работать в поликлинике.

Кроме того, приказа по поликлинике об освобождении от занимаемой должности врача Александров А. Ф. вообще не было, а приказ о восстановлении его на работе на основании решения местного комитета главным врачом Рыбаком В. И., был сфабрикован и представлен в Комитет Народного Контроля.

Одной из причин серьезных недостатков в работе Московской областной гомеопатической поликлинике и низкого уровня подготовки многих врачей-гомеопатов в области современных методов обследования и лечения больных, - является отрыв врачей-гомеопатов от деятельности всего коллектива советских врачей и медицинской общественности. Этому в известной степени способствует Московское областное общество врачей-гомеопатов, созданное приказом Заведующего Московским областным отделом здравоохранения в январе 1961 г. Указанное общество, в нарушение установленных требований, пытается распространить свою деятельность на территорию всей страны, осуществляя прием членов в Общество из других республик и областей, подготавливая организацию

филиалов Московского областного общества в других областях и городах союзных республик, а также практикуя вызовы на конференцию Общества воачей-гомеопатов из других городов.

Изучение деятельности Московского областного общества врачей-гомеопатов свидетельствует о том, что, вопреки типовому Уставу научных медицинских обществ, утверждённому приказом Министра здравоохранения СССР № 157 от 4 апреля 1958 года, согласно которому научные общества врачей организуются при наличии определённого количества врачей данной специальности, - это общество объединило в своём составе врачей различных специальностей, т.е. общество создано не по принципу объединения врачей однородной специальности, как того требует типовой Устав, а на базе гомеопатического метода лечения.

Московско областное общество врачей-гомеопатов, наряду с проведением ряда других мероприятий: научно-практических конференций, подготовки врачей-гомеопатов и т.д., развернуло широкую издательскую деятельность, публикуя на крайне низком уровне различного рода "труды": монографии, руководства, брошюры, в которых грубо искажается современная теория медицины и выдвигаются ни на чём не обоснованные "концепции", которые не только противоречат современным взглядам и направлениям в медицине, но и здравому смыслу.

Определённое представление о научном уровне этих брошюр можно составить на основании основного положения одной из них, набранного большим шрифтом на вкладыше: "Ведущей патофизиологической закономерностью гипертонической болезни является "полом" гистогематических барьеров, вследствие функционального перенапряжения двигательного анализатора при плоскостопии".



Изучение состава и уровня подготовки врачей-гомеопатов в гг. Москве, Ленинграде, Киеве, Харькове и Риге свидетельствует о том, что местные органы здравоохранения не обеспечили надлежащий контроль за деятельностью врачей-гомеопатов и их подготовкой.

Как правило, врачи-гомеопаты готовятся путём проведения краткосрочных курсов при гомеопатических поликлиниках, из числа врачей различных специальностей, в том числе санитарных врачей. Подготовка врачей-гомеопатов осуществляется гомеопатическими поликлиниками бесконтрольно, а иногда и при попустительстве местных органов здравоохранения. Характерным примером является подготовка врачей-гомеопатов при поликлиническом гомеопатическом отделении 5 Рижской городской больницы. В этом отделении из 13 врачей-гомеопатов, - 8 врачей имеют гомеопатический стаж от 1 до 2 лет, т.е. они были подготовлены после того, как гомеопатическое отделение было объединено (в 1966 году) с 5 Рижской Государственной больницей. На 1968 год в этом отделении намечается дальнейшая "подготовка" врачей-гомеопатов.

Несколько деятельность врачей-гомеопатов проводится бесконтрольно, свидетельствует также следующий факт. В г. Киеве врач-гомеопат Попов Д.В. организовал и проводит во Дворце спорта семинары по "теории и практике" гомеопатии.

Некоторые врачи-гомеопаты, пользуясь бесконтрольностью со стороны местных органов здравоохранения, нередко ведут приём по двум специальностям, не имея для этого соответствующей подготовки, грубо нарушают элементарный порядок и требования, предъявляемые к обследованию и лечению больных.

Серьёзные недостатки имеются в хранении, приготовлении и отпуске гомеопатических

лекарственных препаратов.

Как установлено проверкой и неоднократными исследованиями гомеопатических лекарственных препаратов, в различных научно-исследовательских учреждениях, с привлечением ведущих ученых страны: фармакологов, химиков, клиницистов и других - во многих гомеопатических средствах, выписываемых в ничтожно малых дозах, фактически не содержится действующего начала.

Изъятые из Московской гомеопатической аптеки №1 лекарства были исследованы в Центральном аптечном научно-исследовательском институте, при этом выявлено, что образцы: Атропин 5 (10-10), Аммоний карбоникум 11 (10-22), Апоморфин 11 (10-23), Коффея 1 (10-4) и др. по испытаниям на подлинность дали отрицательные результаты.

Качество подавляющего большинства гомеопатических препаратов не может быть проверено в связи отсутствием на них фармакопейных статей или утвержденных Министерством здравоохранения СССР технических условий.

Свыше 200 наименований различных веществ, употребляемых в качестве гомеопатических средств, к применению в медицинской практике вообще не разрешены.

Галено-фармацевтическая фабрика Московского городского аптекоуправления выпускает различные гомеопатические средства, в том числе: настойки и опельдоки 18 наименований, мази и свечи - 21 и крупинки 136 наименований.

Утвержденная документация на производство почти всех гомеопатических средств отсутствует (за исключением 9 видов настоек, которые проверяются по Госфармакопее IX издания и МРТУ 42).

Производственные регламенты на эти средства, разработанные фабрикой, не содержат необходимых

условий о постадийном контроле за производством и качеством готовой продукции, и она выпускается без штампа отдела технического контроля.

Настойки, не имеющие технической документации, изготавливаются, как правило, на 700 спирте, проверяются в ОТК на количественное содержание спирта, удельный вес и сухой остаток, показатели которых установлены фабрикой и не утверждены вышестоящей организацией.

Все опельдоки, мази и свечи в процессе производства контролю качества не подвергаются.

Грубые нарушения имеют место и в установлении стоимости гомеопатических средств.

В целях усиления контроля за деятельностью врачей-гомеопатов и применением гомеопатических средств при лечении больных, ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Министрам здравоохранения союзных и автономных республик, заведующим краевыми (областными) отделами здравоохранения:

1) Принять неотложные меры к усилению контроля за деятельностью врачей-гомеопатов, для чего:

а) В течение трёх месяцев проверить деятельность гомеопатических поликлиник, отделений и частнопрактикующих врачей-гомеопатов и в случае нарушения установленных требований по обследованию и лечению больных - поликлиники или отделения поликлиник закрыть, а врачам-гомеопатам запретить заниматься частной практикой;

б) В тот же срок специально созданными комиссиями в составе квалифицированных специалистов проверить знания врачей-гомеопатов в области современной диагностики и лечения больных. Врачам-гомеопатам, не владеющими и не знакомым с современными методами обследования и лечения больных - запретить заниматься

гомеопатией.

в) впредь - запретить гомеопатическим поликлиникам и отделениям поликлиник осуществлять подготовку врачей-гомеопатов, как это практикуется в настоящее время..

2) Учитывая решение Президиума Совета научных медицинских обществ, - считать нецелесообразным дальнейшую деятельность обществ врачей-гомеопатов и предложить врачам-гомеопатам в установленном порядке вступать в члены соответствующих научных обществ, в соответствии с их врачебной специальностью.

3) Категорически запретить руководителям органов и учреждений здравоохранения давать разрешения на издание какой-либо литературы по гомеопатии.

4) Принять меры по наведению порядка в изготовлении, хранении и применении гомеопатических средств, с этой целью:

а) запретить использование в гомеопатической практике веществ, не разрешенных для медицинского применения Фармакологическим комитетом и Министерством здравоохранения СССР. Впредь до получения разрешения все эти вещества из гомеопатических аптек - изъять;

б) С 1-го января 1969 г. запретить галено-фармацевтическим предприятиям аптекоуправлений изготовление или расфасовку каких-либо гомеопатических средств;

в) Обязать начальников главных аптечных управлений и начальников краевых (областных) аптекоуправлений:

- в трёхмесячный срок проверить работу гомеопатических аптек и гомеопатических отделений территориальных аптек, обратив особое внимание на качество изготовления и условия хранения гомеопатических веществ. Все

вещества, не отвечающие требованиям показателей качества, установленным соответствующей технической документацией (ТУ, МРТУ и др.). а также Советской Фармакопеей, - из аптек изъять.

2. Начальнику Главного Аптечного управления тов. Ключеву М. А. и Начальнику Управления по внедрению новых лекарственных средств и медицинской техники, тов. Бабаяну Э.А., в 3-х месячный срок подготовить перечень гомеопатических лекарственных средств и представить в Фармакологический Комитет для рассмотрения и решения вопроса о применении их в медицинской практике.

3. Заведующей Московским областным отделом здравоохранения тов. Гринавцевой В.П.:

1) Укрепить руководство Московской областной гомеопатической поликлиникой, устранить серьезные недостатки в её деятельности и взять её работу под личный контроль.

2) Рассмотреть и решить вопрос о привлечении [к административной или] уголовной ответственности врачей-гомеопатов Московской областной гомеопатической поликлиники, допустивших взимание денежных средств с больных при приёме их в государственном учреждении и другие факты злоупотреблений, вскрытые работниками Московского областного Комитета Народного Контроля.

4. Главного врача Московской областной гомеопатической поликлиники Рыбака В.И. - за необеспечение надлежащего руководства поликлиникой и аморальные действия, несовместимые с предъявляемыми к руководителям советских учреждений, - с работы снять.

Принять к сведению сообщение Заведующей Московским областным отделом здравоохранения тов. Гринавцевой В.П. о том, что В. И. Рыбак освобождён от заведования Московской областной гомеопатической поликлиникой.

5. Отменить все ранее изданные документы, регламентирующие работу врачей-гомеопатов, работу гомеопатических учреждений и применение в медицинской практике гомеопатических средств.

6. Министрам здравоохранения союзных республик доложить об исполнении настоящего приказа к 1.01.1969.

Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника Главного управления лечебно-профилактической помощи Министерства здравоохранения СССР тов. Сафонова А.Г. Серенко А.Ф.

Б. Петровский

Подписи: Серенко, Бурмазян, Данилов - заместители Министра здравоохранения, Галкин (*ещё 5 - не удалось установить*).

**Фонд 8009 опись 50 дело 750 стр. 371**

Приказ № 240 от 8 апреля 1969 г.

В соответствии с рекомендациями Фармакологического комитета и Управления по внедрению новых лекарственных средств и медицинской техники, запретить применение в медицинской практике нижеследующие вещества, ранее не разрешенных Министерством здравоохранения СССР:

1. Муравьиные яйца

2. Холестерин
3. Каустик Ганемани
4. Коралл красный
5. Кошениль
6. Моллюск
7. Морская звезда
8. Сучье молоко
9. Яд кораллового аспида
10. Яд жабы
11. Яд ланцетоголовой куфии
12. Обыкновенная гадюка
13. Настойка кокка
14. Настойка паука-крестовика
15. Настойка американского картофельного жука
16. Настойка американской вонючки
17. Настойка морской губки
18. Настойка звездочётной мокрицы
19. Настойка тарантула
20. Настойка оранжевого паука
21. Настойка конопли посевной
22. Настойка каракатицы
23. Яд гремучей змеи
24. Кураре (нативный)
25. Аконит
26. Уран азотнокислый

Министр здравоохранения СССР Б. Петровский

*От редакции: Да, это наша славная история.*

## СОБЫТИЯ, ДАТЫ, КОММЕНТАРИИ

ДЖЕЙМС КОМПТОН БУРНЕТТ  
(1840–1901)

Джеймс Комптон Бурнетт родился в Redlynch (около Salisbury, Англия) 21 июля 1840 года в семье Чарльза Комптона Бурнетта и Агнессы Бурнетт (урожденная Вильсон).

У него было шесть детей от первого брака и семь – от второго. Один из сыновей умер сразу после родов. Из оставшихся двенадцати детей один был убит на фронте войне во время Первой мировой войны, трое покончили жизнь самоубийством. Двое из четырех сыновей состояли в непродолжительном бездетном браке, восемь дочерей были незамужними. Таким образом, у Бурнетта не осталось наследников. Его четвертая дочь Айви (Ivy) стала известной романисткой и была удостоена титула баронессы.

Отец д-ра Бурнетта Чарльз всю жизнь менял работу и часто переезжал с места на место. Детство Бурнетта прошло в деревне, так как в те годы его отец работал батраком на ферме.

Когда Джеймсу исполнилось десять или одиннадцать лет, его отец переехал в Southampton и



открыл собственный магазин. Джеймс, с детства мечтавший стать врачом, закончил общеобразовательную школу в шестнадцать лет. О его дальнейшем обучении известно немного. Вероятнее всего, он отправился в путешествие по Европе, посетив несколько стран. Бурнетт в совершенстве владел французским и немецким. Примерно в 1865 году он остановился в Вене и поступил в медицинскую школу, где его любимым предметом была анатомия, изучению которой он посвятил два года. Затем он поступил в медицинскую школу Глазго, где ему разрешили пройти курс для получения степени бакалавра медицины за один год вместо обычных трех-четырёх. По окончании вуза Бурнетт был удостоен Золотой Медали по анатомии. Кларк писал по этому поводу: «После блестящей сдачи экзамена по анатомии, длившегося полтора часа, профессор пожал руку своему визави и сказал, что ему никогда еще не приходилось экзаменовать студента, который бы столь глубоко и основательно знал этот предмет».

Закончив обучение в 1872 году, Бурнетт получил должность врача в приходской больнице Барнхилла и психиатрической лечебнице в Глазго. Работая в больнице, он начал интересоваться гомеопатией по совету своего друга Альфреда Хавкса (Hawkes).

Довольно много лет тому назад, находясь в один скучный, пасмурный день в своём кабинете в больнице, где я был несколько времени занят составлением свидетельств о смерти, я вдруг встал, охваченный уже в пятидесятый раз каким-то особенным, неопределённым ощущением. Я не мог хорошенько объяснить это чувство, но оно было связано с неудовлетворительностью моих клинических результатов. Первоначально я был большой энтузиаст в медицине, но один скептик профессор совершенно вышиб из меня всякую в веру, а затем усиленная больничная работа и ответственность, не по годам и опытности, ещё более охладил меня. Пройдясь

по комнате, я бросился в кресло, и мечты унесли меня в зеленые поля и весёлые дни детства. Как раз в этот момент мимо окна проносили труп, и я сердито спросил служителя: "Тим, кто это теперь умер?" - "Маленький Джорджи, сударь".

Маленький Джорджи был безродный, бездомный сирота, которому мы позволяли пользоваться пустыми кроватями. Он был всеобщим любимцем, все ухаживали за ним, и смерть его опечалила всех.

Случилось это так: мне понадобилась кровать для страждущего острой болезнью и я велел переместить маленького Джорджи из занимаемого им тёплого угла на кровать, стоявшую у окна; там он простудился, схватил плеврит и умер.

Я сказал себе: если бы я только мог остановить первоначальную лихорадку, последовавшую за простудой у окна, Джордж, вероятно, остался бы в живых. Между тем, Джорджа лечили, кроме меня, три больничных врача совместно, и всё-таки за лихорадкой последовал плеврит, а за плевритом водянка, и бедный маленький Джорджи скончался.

В тот же вечер ко мне зашёл пообедать сотоварищ, которому я сообщил о моём горе и о полурешимости отправиться в Америку и сделаться фермером: по крайней мере, я мог бы вести здоровую, натуральную жизнь.

Он убеждал меня изучить прежде гомеопатию и опровергнуть её, или же, если она покажется основательной, испытать её в больнице.

После многих колебаний и опасений - точно я замышлял преступление - я добыл "Фармакодинамику" и "Терапевтику" Юза, которые, по словам моего приятеля, представляют хорошее введение в гомеопатию.

В одну или две недели я усвоил себе главные пункты, придя к заключению, что или гомеопатия чрезвычайно важная вещь, или этот доктор Юз очень

большой шарлатан. Дураком он никак не мог быть, потому что дураку таких книг не сочинить, а он говорит так красноречиво, от благородной души, что я тотчас же был извлечён из топи уныния - на короткое только время, а затем снова наступила реакция: разве я не прибегал часто к хвалёным спецификам и планам лечения и не испытывал горького разочарования? Итак, мною опять овладело прежнее сомнение. "Как?", - говорил я, - "Да сбыточное ли это дело? Нет, этого быть не может. Я получил образование в школах, и там добросовестные люди учили меня, что гомеопатия - терапевтический нигилизм. Нет, я не могу быть гомеопатом; я испытаю её у постели, докажу, что она обман, и избочичу её перед глазами восхищенной профессии".

Мысли мои, по случаю судьбы Джорджи, были заняты лихорадкой, и потому я изучил то, что гомеопаты говорят о ней, и нашёл, что, по их заявлению, простая лихорадка купируется *Аконитом*. Если это верно, подумал я, и *Аконит* был бы дан заблаговременно, то маленький Джорджи был бы спасен.

Впрочем, простудные лихорадки встречались очень часто, а я заведовал палатой, где помещали больных детей, прежде чем выяснилась их болезнь, а затем их переводили в другие палаты, смотря по тому, появлялись ли у них пневмония, плеврит, ревматизм, гастрит, корь и проч.

У меня была под рукой тинктура аконита Флемминга, и я опустил несколько капель в большую бутылку с водою и поручил сиделке давать понемногу всем детям на одной стороне палаты, немедленно по их поступлении. Дети, находившиеся на другой стороне палаты, не должны были принимать раствор *Аконита*, а подлежали установленному до того времени правоверному способу лечения. На другое утро я нашёл, что почти все дети на аконитной стороне были без лихорадки и большинство из них играли в постели.

Только у одного оказалась корь и его пришлось перевести в соответствующую палату: я удостоверился, что *Аконит* не излечивает кори; остальные через день или два были отпущены восвояси.

Дети же, находившиеся на неаконитной, правоверной стороне, были в худшем или в том же самом положении, и были переведены в больницу большей частью с локализованными воспалениями, катарамы, корью и проч.

То же самое повторялось изо дня в день: те, которые получали *Аконит*, обыкновенно через сутки или двое суток находились на пути к выздоровлению, исключая только те сравнительно редкие случаи, когда простуда оказывалась предвестницей какой-нибудь специфической болезни, как-то: кори, скарлатины, ревматической лихорадки; на них *Аконит* очень мало влиял. Большинство же случаев представляли настоящие простуды, которые *Аконит* излечивал сразу, хотя малютки обыкновенно становились бледными и, как я потом узнал, очень сильно потели.

Я ничего не сообщил сиделке о содержании моей бутылки, но она очень скоро окрестила её "лихорадочной бутылкой д-ра Бурнетта".

Некоторое время я был просто ошеломлён и проводил значительную часть ночей в изучении гомеопатии: днём у меня не было досуга.

Однажды я не мог сделать своих обычных обходов по палатам - кажется, я отсутствовал двое суток, с субботы по вторник - и, когда я опять пришёл утром в детскую палату, сиделка показала мне какой-то сдержанной и с несколько притворной покорностью сообщила мне, что, по её мнению, можно отпустить всех больных.

"Это почему?" - спросил я.

"Да так как Вас, доктор, не было ни в воскресенье, ни вчерашний день, то я давала Ваше

противолихорадочное средство всем; право, я не могу более видеть Ваших жестоких опытов; все вы, молодые врачи, только производите опыты".

Я только сказал: "Хорошо, впредь давайте это лекарство всем вновь поступающим".

Так и делалось до моего оставления должности, и результатом этого лечения *Аконитом* было обыкновенно быстрое понижение температуры, а затем выздоровление. Когда же бывал сильно затронут желудок, я находил иногда, что *Аконит* бесполезен, если не было предварительно рвоты, и в таких случаях я давал лёгкое рвотное, после чего температура немедленно опускалась; и хотя я уже давно гомеопат, но держусь того мнения, что лёгкое рвотное действует хорошо, когда желудок обременён и не в состоянии облегчиться натуральной рвотою».

В 1874 году д-р Бурнетт получил вакансию в Честере. Там он вел амбулаторный прием пациентов при аптеке, владельцем которой являлся Эдвард Томас, интересовавшийся гомеопатической ветеринарией. Сын Томаса Джон и брат Генри стали врачами-гомеопатами.

Бурнетт начал ухаживать за дочерью Эдварда Томаса Агнессой. Молодые люди поженились 6 июля 1874 года и спустя полгода переехали в Ливерпуль, где Бурнетт открыл собственную практику. В то время он вел активную переписку с членами гомеопатического общества и писал статьи в медицинские журналы. Слава о нем, как об успешно практикующем враче, быстро росла. В 1879 году он переехал в Лондон. В том же году он стал главным редактором журнала «Мир гомеопатии» (*Homeopathic World*). Бурнетт поселился в большом доме в деревне и ежедневно ездил на работу в Лондон.

В 1883 году, спустя год после смерти жены, которая скончалась во время шестых родов, Бурнетт женился во второй раз на 27-летней Катерине Рис (Rees), дочери Альдермана – известного горожанина Довера.

Бурнетт познакомился с ней на амбулаторном приеме (она была его пациенткой).

Вот как описывает Бурнетт эту встречу в своей знаменитой работе *«Пятьдесят причин быть гомеопатом»*:

Причина двадцать шестая

Вы жалуетесь, что я слишком заносчив и без нужды дерзок. Быть может, так. Но разве Вы не имели беззастенчивости обозвать всех гомеопатов шарлатанами?

Вы, аллопаты, лжесвидетельствуете на ваших ближних, гомеопатов, каждый день вашей жизни - я ведь слышал, как Вы за столом сказали Вашей тетушке: "Да, тётушка, примите Ваши гомеопатически пилюльки, они вам не повредят".

Вы требовали, чтобы я дал Вам пятьдесят причин из моей собственной практики как я обещал, или чтобы я "слез с дерева".

Что же, я крепко сижу на очень большом сучке старого древа истины, и уж никак не аллопату сбить меня с него.

Лет шесть тому необыкновенно миловидная девица, уже на третьем десятке своей жизни, проживающая в одном из больших провинциальных городов, стала чахнуть и худеть, с особенными неопределёнными горловыми симптомами, слабостью в спине, раздражением прямой кишки и матки. Окружающие не могли понять, что с ней случилось. Она принадлежит к числу тех высоких натур, которые не щадят себя, когда того требует долг, полагаясь на свою энергию, а не на физические силы. В жизни такие натуры обыкновенно бывают непонятыми, и, так как они, в случае надобности, проявляют замечательную энергию, то несведущие и малонаблюдательные люди полагают, что они крепки и только ленятся или притворяются.

"Да ведь она по целым неделям, не снимая платья, ходила за больными племянницами, и это, по-видимому, ей было нипочем, а теперь она хочет казаться такою нежной и слабой; она просто прикидывается".

Но тут никакого притворства нет; если вы рассмотрите голову у таких личностей, то найдёте, что животная сфера у них почти совсем отсутствует.

Молодая девушка, о которой идёт речь, обладает превосходным интеллектуальным развитием, у неё чудный лоб, но почти полный недостаток затылочной силы.

Семейное горе надломило эту девушку. Пользовавшийся её добрый, ласковый аллопат диагностировал Брайтову болезнь почек. Он сказал матери: "Мне сердечно жаль, но я должен сказать Вам, что у мисс неизлечимая болезнь почек. Вам нужно её беречь, она должна носить фланель на всём теле и избегать холода и сырости; при тщательном уходе она может прожить долго, но не ожидайте, чтобы она поправилась".

После долгих семейных совещаний решено было привезти её ко мне.

Гомеопатия вылечила её месяцев в восемь, она вышла замуж, и теперь у неё несколько крепких детей, сама она здорова, и в продолжение почти пяти лет в моче не было следов белка. Что её вылечило? *Mercurius vivus*. Она принимала это средство по два раза в день несколько месяцев. Я не сразу нашел его, и сначала без пользы испытал два или три других лекарства.

Это моя двадцать шестая причина, почему я гомеопат, и одной этой причины было бы вполне достаточно, и, пока Бог сохранит мне жизнь, я буду считать своим долгом бороться за гомеопатию изо всех сил: если бы я этого не делал, я страшился бы смерти.

Молодой человек, ужасна ответственность не быть гомеопатом!

Бурнетт нежно называл свою супругу «любовью всей своей жизни». После свадьбы Бурнетт переехал вновь, на этот раз его семья осела в большой деревенской усадьбе в Нове. Сам Бурнетт снимал номер в лондонском готеле, откуда он ежедневно ездил в свою клинику и дважды в неделю навещал свою семью.

\* \* \*

Профессиональными современниками Бурнетта были англичане Ричард Юз, Альфред Хавкс, Дриздейл, Даджен, Дейк, Поуп, Кларк и Купер.

В те времена гомеопаты разделились на два лагеря. Один из них возглавил Бурнетт, к которому примкнули его друзья, включая д-ра Кларка. Во главе второй фракции стоял куда более влиятельный Ричард Юз. первыми книгами, благодаря которым Бурнетт познакомился с гомеопатией, были «Руководство по фармакодинамике», которое он называл «гомеопатическим молоком для младенцев-аллопатов», и «Руководство по гомеопатической терапии» д-ра Юза. Юз верил в полную совокупность симптомов, как в главный опорный пункт гомеопатического назначения, однако в его взглядах преобладала забота о том, чтобы сделать гомеопатию более понятной и доступной для врачей-аллопатов. В итоге, при поддержке со стороны Британского гомеопатического общества и Американского института гомеопатии Юз предпринял попытку переписать гомеопатическую *Materia Medica*, ограничив число лекарственных симптомов лишь теми, которые были получены при испытании лекарств в потенциях не выше 6-й у не менее двух испытуемых. Кроме того, из *Materia Medica* Юза были полностью исключены клинические симптомы, которые являлись подтверждением эффективности лекарства у конкретного пациента, хотя не были получены в ходе лекарственных



испытаний. Симптомы, отмечавшиеся в токсикологической практике при отравлении тем или иным лекарственным веществом, напротив, заняли в этой работе особое место. Другими словами, Юз написал своего рода «физиологическую» *Materia Medica* и назвал ее «Энциклопедией лекарственных патогенезов». Книга была издана в четырех томах. Бурнетт осуждал взгляды Юза как «пугливо-уступчивые» и «опасно суженные».

Д-р Джон Генри Кларк поначалу прельстился взглядами Юза, который назначил его помощника главного редактора «Британского гомеопатического журнала». Но уже спустя два года Кларк перешел на сторону Бурнетта и стал его большим поклонником. Вскоре после смерти Бурнетта д-р Кларк написал книгу «Жизнь и труд д-ра Джемса Комптона Бурнетта».

Альфред Хавкс был другом Бурнетта, познакомившим его с гомеопатией. Он, Кларк и Бурнетт втроем посещали клинику д-ра Дрисдейла в Ливерпуле.

Джон Дрисдейл из Ливерпуля был основателем и главным редактором «Британского гомеопатического журнала». Когда Бурнетт начал посещать его клинику, Дрисдейлу было около шестидесяти лет. Д-р Дрисдейл получил образование в Эдинбурге, затем много лет обучался в нескольких медицинских школах Европы и, наконец, поселился в Ливерпуле. Он способствовал созданию Ливерпульского гомеопатического общества, а его клиника была открыта для многих гомеопатов-энтузиастов, включая Кларка и Хавкса.

Бурнетт, Кларк, Роберт Купер и Томас Скиннер создали свой кружок и встречались в будние дни по вечерам в одном из лондонских клубных кафе для того, чтобы обсудить проблемы гомеопатического лечения и медицинской политики. Этот кружок стал известен в истории гомеопатии как «Куперовский клуб». Он просуществовал одиннадцать лет (1880-1890). Когда Кларк писал свой «Словарь гомеопатической *Materia*

Medica», он включил в него свои записи, сделанные во время клубных встреч. Куперовский клуб продолжил свое существование и после смерти Скиннера, Бурнетта и Купера. До 1914 г. его членами были Кларк, Вилер (Wheeler), Тайлер и Вейр (Wheir).

Гомеопаты в Британии представляли собой немногочисленную гонимую секту, на которую обычно свысока взидала ортодоксальная медицина. Доктора и именитые пациенты избегали какого-либо общения с гомеопатами. Профессиональные медицинские ассоциации ортодоксальной медицины в особом порядке запрещали своим членам консультироваться и даже разговаривать на немедицинские темы с врачами, практиковавшими гомеопатический метод лечения. Аптекари аллопатических аптек отказывались готовить и отпускать гомеопатические лекарства и рассылать гомеопатическую литературу. Несмотря на столь враждебную атмосферу, д-р Бурнетт делал все возможное для популяризации гомеопатического метода. Он выступал против влиятельных медицинских кругов, причем нередко в агрессивной и грубой форме. В первом номере «Мира гомеопатии», вышедшем под его редакцией он писал: «Будучи свободными людьми, мы отказываемся от своего права свободно мыслить и действовать, и поэтому мы постоянно попираемы грубыми низменными силами. Бесплезно болтать о перемирии, мира как такового нет, есть лишь мир в наручниках и оковах».

Бурнетт вел постоянную войну с журналом «Ланцет»: «Египтяне поклонялись луку и чесноку, выращивая своих кумиров на огородах, а британские хирурги поклоняются „Ланцету“, связывая себя религиозными обетами».

Опираясь на труды Парацельса и Радемахера,

Бурнетт отстаивал собственный взгляд на гомеопатическую терапию, который он называл *органопатией* и благодаря ему получал замечательные результаты. Бурнетт утверждал, что пациента следует лечить органопатически, и, следовательно, часто применять лекарства в низких разведениях и тинктурах.

Бурнетт утверждал, что органотерапия является частью гомеопатии; однако, в то время как органопатия исходит из того, что определенные лекарства оказывают преимущественное или избирательное целебное действие на определенные органы, примером чего может служить наперстянка, применяющаяся при лечении сердечных недугов, гомеопатия утверждает, что не только наперстянка оказывает влияние на сердце... и для того, чтобы лекарство проявило свои целебные свойства, симптомы естественной болезни данного органа должны быть *подобны* симптомам, которые возникают под действием этого лекарства. Гомеопатия, пишет Бурнетт, «можно сказать, покоится на фундаменте органопатии; например, для того, чтобы лекарство оказывало специфичное целебное действие на заболевание сердца, оно непременно должно вызывать *подобное* сердечное расстройство...»

«Смерть часто начинается с поражения отдельного органа, т.е. носит *локальный* характер, и если своевременно спасти эту часть тела, можно сохранить человеку жизнь. При острых заболеваниях один из органов берет удар на себя, и в этих случаях пациент может не нуждаться в конституциональном лечении. Во многих хронических болезнях те или иные органы также требуют особого внимания к себе».

«Во избежание недоразумений я должен пояснить следующее. Во-первых, то, что я понимаю под *органным* средством, *не есть* лекарство, которое предназначено для местного применения ввиду его физических или химических свойств, а лекарство, обладающее

избирательной тропностью к пораженному органу, благодаря чему оно попадает в этот орган с током крови. Далее, я не рассматриваю органопатию вне гомеопатии, а считаю, что они органично связаны друг с другом. Можно сказать, что *органопатия – это гомеопатия в первой степени*. Наконец, я хочу подчеркнуть, что в тех случаях, где может быть найдено гомеопатическое средство, покрывающее полную совокупность симптомов, и при этом врач понимает, *какой патологический процесс приводит к появлению подобных симптомов*, в органопатии либо вовсе нет нужды, либо она применяется для облегчения страданий пораженного органа».

---

Д-р Бурнетт «Болезни кожи: их конституциональная природа и лечение»:

Молодой 21-летний горожанин, только что получивший работу в очень престижной фирме, явился ко мне на прием 21 марта 1888 года с жалобами на обилие фурункулов, которыми он страдал на протяжении последних шести лет. Они локализовались в основном на лице и задней части шеи; на момент осмотра: один – на затылке и еще один – на носу. Кроме того, множество гнойных прыщей на плечах, в области плечевых суставов. Весьма состоятельный, приятной внешности пациент лечился у десяти известных лондонских врачей, в том числе хирургов и дерматологов.

Обнаружив настоящую коллекцию поствакцинальных рубцов на обеих руках, я поинтересовался, сколько раз он был вакцинирован. Ответ: четыре. Удельный вес мочи составлял 1020, а шейные лимфатические узлы были заметно увеличены в размерах. Я рекомендовал ему прием *Thuja 30* в очень редких приемах на протяжении десяти недель; в течение этого срока фурункулы и акне быстро пошли на убыль и полностью исчезли, так что ни пациент, ни я не ожидали получить столь быстрый и внушительный эффект. Впоследствии я часто встречал молодого человека и поэтому знаю, что он полностью выздоровел. Совершенно очевидно, что это был случай

вакциноза, не осложненный развитием туберкулеза, который так часто таится за фасадом тяжело протекающей угревой сыпи.

---

Существует также разновидность угрей, которые имеют бесспорно артритическую природу и хорошо поддаются лечению с помощью *Acidum hippuricum*, гиппурата натрия и *Urea*; при этом пустулы не такие крупные как вакцинальные или туберкулезные акне. Вообще, вакцинальные акне нередко уступают действию *Thuja*, *Sabina* и *Cupressus*, а также *Silicea* и *Malandrinum*; угри, связанные с мастурбацией лечатся с помощью *Bellis perennis*; туберкулезные акне – с помощью *Bacillinum*; в тех случаях, когда отмечаются очень крупные угри с грубым рубцеванием, показаны *Vaccinium* и *Variolinum*. Изучение разновидностей угревой сыпи – очень интересное и поучительное занятие, поскольку почти все серьезные конституциональные наследственные болезни проявляются у юношей в виде акне. Нередки случаи акне, которые представляют собой смешанные патологические состояния нуждаются в лечении, которое включает все патологические *simillimum*. Лекарства, которые лишь морфологически подобны той или иной разновидности угревой сыпи, будут оказывать только паллиативное действие; для настоящего, радикального излечения они должны быть подобными лежащему в основе акне патологическому процессу.

---

Бурнетт ввел понятие «лестница лекарств» (*ladder of remedies*), которая отражает зигзагообразный путь в чаще симптомов пациента. «Лестница» состоит из «ряда различных лекарств, выписанных в разных потенциях, искусно подогнанных под нужды каждого отдельно рассматриваемого случая».

Он провел лекарственные испытания *Bacillinum*, *Condurango*, *Ceanothus* и др. и добавил ряд клинических симптомов в патогенезы *Jaborandi*, *Juglans cinerea*, *Quercus*, *Bursa pastoris*, *Urtica urens* и др.

Бурнетт был одним из первых, кто подчеркивал

огромную ценность нозодов (особенно часто в своей практике он применял *Bacillinum*). Он ввел в гомеопатию такие препараты, как *Bacillinum testium*, *Carcinosinum*, *Scirrhinum* и др. раковые нозоды (всего 11), *Morbillinum* и, возможно, *Influenzinum*.

Благодаря теоретическим рассуждениям, основанным на анатомических и физиологических взглядах, он с большим успехом лечил такие врожденные патологии, как заячья губа и волчья пасть, а также опухоли, катаракту и другие серьезные заболевания. Таким образом, он открыл новое направление, которое, однако, не нашло поддержки со стороны его преемников.

Перу Бурнетта принадлежит 26 книг, написанных в период с 1878 по 1901 гг. Наиболее известные из них:

- «*Natrium muriaticum* как доказательство доктрины лекарственной динамизации» (1878);
- «Излечимость катаракты с помощью лекарств» (1880);
- «Опухоли молочных желез и их лечение» (1888);
- «Гомеопатическое лечение или пятьдесят причин быть гомеопатом» (1888);
- «Новый подход к лечению туберкулеза» (1890);
- «Вакциноз и его лечение с помощью *Thuja*, а также некоторые соображения по поводу гомеопрофилактики»;
- «Излечимость опухолей с помощью лекарств» (1898, 1932).

История книги «Пятьдесят причин быть гомеопатом», рассказанная самим Бурнеттом:

«В январе 1888 г. мне случилось обедать у одного члена парламента, пригласившего также и племянника своего, доктора Т. А. К., который только что вернулся из путешествия по материку Европы, где он посетил Париж, Гейдельберг, Вену, Берлин и другие города, представляющие медицинский интерес.

За десертом я постепенно стал сознавать, что мой хозяин, который был и моим пациентом, пригласил меня, главным образом, с тем умыслом, чтобы его племянник и я потолковали о различных "патиях", так как ему хотелось, чтобы племянник сделался гомеопатом.

Сначала всё шло гладко и спокойно, но затем мы оба разгорячились, я потерял терпение - и уже более не находил его в тот вечер. Мой собеседник заклеил всех гомеопатов шарлатанами, а я прибегнул к аргументу *tu quoque*, что, разумеется, не поправило дела.

Уверения, что унижительный эпитет не относился ко мне, я принять не мог, заявляя, что если все гомеопаты шарлатаны, то, как неизбежное следствие, и я, индивидуальный гомеопат, должен быть тем же. Как бы то ни было, в конце концов, я обратился к доктору К. со следующими словами: "Любезный сотоварищ! Ваш ум переполнен схоластическим самомнением, и потому научная медицина Вам недоступна; Ваша чаша полна знаний, но только знаний ошибочных; знания Ваши похожи на эти грецкие орехи, высушенные в печке и поэтому бесплодные; посадите их в землю, и они не будут расти, - то же самое и с Вашею схоластическою ученостью: все сведения, которыми Вы обладаете, были предварительно иссушены в школах и сделались бесплодными. Высушенные в печке грецкие орехи имеют некоторое значение, как пищевое вещество, но они мертвы; Ваши знания имеют известную цену, как умственная пища для других, если Вы захотите сделаться учителем, но они схоластически иссушены и бесплодны. У Вас нет живой веры в живую медицину; вся Ваша медицина, поскольку она касается действительного непосредственного излечения больных, совершенно мертва".

"Быть может, и так", - возразил доктор К. "Вы, конечно, хотите сказать, что Ваш способ представляет единственный путь к медицинскому спасению. Все вы,

гомеопаты, таковы, и позвольте Вам сказать, что это именно и есть причина, почему мы, патентованные практики, иногда называем Вас шарлатанами - не сердитесь, пожалуйста; повторяю Вам, что я не отношу этого выражения к Вам лично".

"Точно так", - сказал я, - "это очень, очень старая история - ругать и злословить отсутствующих беспричинно. Знаете ли, что я мог бы представить вам пятьдесят причин, почему я гомеопат, и эти причины, если не в отдельности, то, по крайней мере, в совокупности, должны были бы убедить и камень".

"Пятьдесят причин, почему Вы гомеопат! Мой любезный доктор, подавайте их сюда; я никогда еще не слышал ни одной основательной причины. Вы, дядюшка, ложитесь спать, а я посижу и выслушаю эти пятьдесят причин, которые покажут мне, как излечивать все недуги земные, включая и мой собственный morbus scholasticus, моё схоластическое самомнение, и всё это, разумеется, на основании лицемерной формулы - *similia similibus curantur*. (Обращаясь ко мне:) Дорогой доктор, пятьдесят причин довольно значительная доза, даже если каждая из них не больше крошечной крупинки!"».

Благодаря успешному лечению острых подагрических приступов, завсегдатаи клубов лондонского Уэст-Энда прозвали Бурнетта «**доктором Urtica**».

Вероятно, д-р Бурнетт страдал стенокардией; он умер в Лондоне от внезапного сердечного приступа в гостиничном номере в ночь на 1 апреля 1901 года.



**СОДЕРЖАНИЕ****РЕДАКЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ**

Попов А.В. 4

**ОРИГИНАЛЬНЫЕ  
ИССЛЕДОВАНИЯ И  
ДИСКУССИИ**

Попова Т.Д. (Украина) 6

Сделай свой выбор

Журж Г. (Румыния)

Лор

Мухин В.В. (Украина)

Левши и гомеопатия 12

Сорокина М.Ю. (Россия)

Недрузи и покровители

гомеопатии

Кларк Дж.Г. (США)

Переворот в медицине

26

**ГОМЕОПАТИЧЕСКАЯ  
ФАРМАЦИЯ**

Зеленин Ю.В. (Украина)

Особенности приготовления

и применения LM-шкалы

гомеопатических средств

**CONTENTS****EDITORIAL**

Popov A.V.

**ORIGINAL RESEARCHES  
AND DISCUSSIONS****HOMEOPATHIC  
PHARMACY**

## СЛУЧАИ ИЗ ПРАКТИКИ

Черкасенко И.Л. (Украина) 48 CASES  
Случай Staphysagria

## ОБУЧЕНИЕ

Дергачева З.Н. (Украина)  
Дерматология у детей

## EDUCATION

СОБЫТИЯ, ДАТЫ,  
КОММЕНТАРИИEVENTS, DATES,  
COMMENTS

Выдающиеся гомеопаты  
Прошлого:  
Карл Юлиус Эгиди  
(А.П. Богачук)

V Съезд гомеопатов  
Украины: темы форума  
и условия участия

Информация о  
гомеопатических научно-  
практических семинарах  
и курсах

Information about science and  
practice homeopathic seminars  
in Kiev