

Содержание

Введение	10
Определение гомеопатии	12
Сокращения и условные обозначения	12
Предисловие.....	13
1. Систематика гомеопатического анамнеза	
<i>Герхард Блоиль</i>	15
Что такое "анамнез"?	15
Общий медицинский анамнез	16
Особенности гомеопатического анамнеза.....	17
Смысл и цель анамнеза	17
Позиция врача	18
Создание и структура анамнеза	19
Краткий анамнез при острых заболеваниях	22
Долгий анамнез при хронических заболеваниях	23
Значение этиологического фактора (причины заболевания)	25
Корректные вопросы, плохие вопросы	25
Безрезультатный анамнез.....	26
Биографический анамнез.....	27
Завершение анамнеза	28
Цели обучения	31
Литература	31
2. Полноценный симптом	
<i>Саския Гейзиг, Герхард Блоиль</i>	32
Что такое симптом?	32
Дополнение симптома	33
Модальности	37
Цели обучения	39
Литература	39
3. Совокупность симптомов	40
<i>Саския Гейзиг</i>	
Заболевание проявляется в общей картине симптомов	40
Выбор лекарств основан на совокупности симптомов	41
Излечение является купированием всех симптомов.....	41
От сбора симптомов к их оценке	43
Цели обучения	45
Литература	45

4. Индивидуальность пациента

Герхард Блойль

	46
Особенности пациента	43
Особенность гомеопатии	43
Пример: три случая среднего отита.....	46
Выводы	48
Цели обучения	49
Литература	49

5. Взаимодействие врача и пациента

Уве Фридрих

	50
Каждая встреча является обменом.....	50
Взаимодействие может искать гомеопатический метод.....	51
Не гомеопатическое вмешательство следует отграничить	52
Из анамнеза следует исключить терапевтическое вмешательство	54
Цели обучения	55
Литература	55

6. Записи, документация, анкеты

Герхард Блойль

	56
Записи	56
- Почему следует делать записи?	56
- Что следует записывать?	56
- Как записывать?	56
Сокращения и символы для быстрой записи	58
Бланки анамнеза	60
Документация	61
Анкеты	65
- Вопросы об основных жалобах	66
- Вопросы о страхах	67
- Вопросы о головных болях	67
- Вопросы о половом влечении	68
- "Открытая" анкета.....	69
Семейный анамнез	69
Цели обучения	72
Литература	72

7. Различие между диагнозом заболевания и диагнозом лекарственного вещества

Ральф Кветмайер

	73
Определение здоровья и заболевания.....	73
- Абсолютное здоровье.....	73

- Заболевание	73
- Хроническое заболевание	74
Развитие заболевания и диагноз заболевания	76
Диагноз и регистрация заболевания в Органоне	77
Локальные заболевания и феномен айсберга	78
Лекарственная картина и диагноз лекарственного вещества	79
То, что нуждается в лечении.....	81
Возможности терапии	82
Цели обучения	83
Литература	83
8. Знание реперториумов	
<i>Герхард Блойль</i>	84
Краткая история реперториумов	84
Отличия отдельных реперториумов	86
Структура, систематика, сильные и слабые стороны	86
Упражнения по использованию своего реперториума	91
Цели обучения	92
Литература	93
9. Lycopodium	
<i>Хайнц Мёллер</i>	95
Происхождение, произрастание и фитотерапия	95
Гомеопатия	96
1. Характерный пример: "угрожающее" рождение ребенка	106
- Анализ	107
- Катамнез	110
- Комментарий	111
2. Характерный пример: тошнота с 20 лет	114
- Анализ	114
- Катамнез	117
- Комментарий	117
Цели обучения	132
Более сложная литература о Lycopodium	132
10. Nux vomica	
<i>Дорис Вайдеман</i>	134
Схема Mind Maps о Nux vomica	134
Исходное вещество	135
Симптомы полых органов	135
Симптомы в спине и конечностях	138
Восприятие боли	139
Раздражительность	140

Чувствительность	141
Расстройства сна.....	142
Симптомы со стороны ЖКТ.....	142
Гриппозная инфекция	143
Причина/провоцирующий фактор	144
Модальности	144
Отличия от других лекарственных средств	142
Пример: случай из практики	147
Цели обучения	148
Литература	149

11. Pulsatilla

Михаэль М. Хадулла, Олаф Рихтер

	150
Выводы	150
Этимология	150
Ботаника	152
Токсикология	154
Отличительные черты в лекарственной картине.....	154
Физические симптомы	158
- Сон	158
- Глаза	158
- Уши	159
- Лицо	159
- Рот	159
- Внутреннее и внешнее горло	159
- Желудок.....	159
- Живот	159
- Мочевые органы	159
- Органы дыхания	160
- Спина	160
- Конечности	160
- Лихорадка	160
- Половые органы	160
Модальности	161
Дифференциальный диагноз	161
1. Пример: Диана, принцесса Уэльская.....	164
2. Пример: "Весна" Сандро Боттичелли.....	172
3. Пример: Мелани Уилкс из "Унесенных ветром" ..	174
Pulsatilla - случаи из практики.....	177
Случай 1	180
Случай 2	181
Цели обучения	182
Литература	183

12. Гомеопатическое лечение острых инфекций

Ангелика Гутге-Викерт

184	
184	Что должен знать врач о характере заболевания? ...
185	Известные острые заболевания и необходимость их
185	лечения
186	Как следует лечить острые заболевания?.....
186	Лечение острой лихорадки
188	- Тип лихорадки
188	- Сопутствующие симптомы
188	- Внешний вид больного
188	- Сон
188	- Судороги
188	Примеры лихорадочных инфекций с некоторыми
188	дифференциально-диагностическими
194	рассуждениями
194	Случай гастроэнтерита, при котором лихорадка не
195	является основным симптомом.....
195	Отличие от острых заболеваний и рецидив
196	латентных хронических заболеваний.....
196	Гомеопатические средства при острых заболеваниях,
203	сопровождающихся лихорадкой
204	Цели обучения
204	Литература

13. Разница между острыми и хроническими заболеваниями

Герхард Блойль

205	
205	Принципиальное различие
205	Острые заболевания
207	Хронические заболевания
207	Начало гомеопатической практики
208	Литература

14. Выбор симптомов для реперторизации

Герхард Блойль

209	
209	Сбор симптомов
209	Классификация симптомов.....
209	Подготовка реперторизации
212	Быстрая реперторизация для общего представления
212	Литература

15. Изучение лекарственных картин

Герхард Блойль

213	
213	Анализ мотивации
213	Методы обучения

Пути запоминания	214
Что важно в лекарстве?	215
Карточки в качестве учебного пособия	215
Основной перечень 140 лекарственных средств для повышения квалификации	217
Рекомендации великого врача-гомеопата	217
Литература	220

Приложение

	221
Литература	222

2. Полноценный симптом

Саския Гейзиг и Герхард Блойль

Что такое симптом?

"Сим-птом" означает "сов-падение (совместное падение)".

Орг. 6, §6:
За симптомами нельзя ничего распознать, симптомы представляют целостное заболевание

Каждый случай является самостоятельным и имеет собственное значение

Признак указывает на что-то, что не позволяет себя распознать

Орг. 6, §7:
Очевидные причины заболевания необходимо устранить

"Сим-птом" означает "встреча, совпадение, стечение (обстоятельств)", "случай", "событие". Греческий глагол "sympipto" означает

- обрушение (например, дома)
- слияние (например, двух рек)
- случаться, происходить
- поражать (например, быть пораженным заболеванием).

"Беспристрастный наблюдатель, знающий незначительность сверхчувственных трансцендентных додумываний, которые невозможно подтвердить опытом, - даже будучи самым проникательным, ничего не замечает в каждом конкретном заболевании, кроме внешних изменений в состоянии тела и души, выявляемых с помощью органов чувств. Эти изменения являются признаками болезни, случаями болезни, симптомами, отклонениями состояния больного в настоящее время от его прежнего здорового состояния. Он чувствует их сам, их замечают у него окружающие, и их наблюдает у него врач"...

Ганеман, Орг. 6, §6

Ганеман употребляет здесь в качестве синонимов понятия "болезненные симптомы", "болезненные состояния" и "симптомы". Однако "случай" представляет собой нечто, выпадающее на долю, не тождественное с "признаком", тем, что указывает на что-либо другое. Оба эти смысловые значения понятия "симптом" необходимо различать:

- симптом можно рассматривать как само заболевание (или часть заболевания),
- симптом можно понимать как указание на скрытое за ним заболевание.

В этом заключается различие философских понятий "явление" и "суть", противоречие феноменологического и дедуктивного мышления. (См. также **первый том этой серии**, глава 2).

"И если уж в заболевании, в котором невозможно устранить явно вызвавшую или поддерживающую его причину, нельзя различить больше ничего, [Примечание 1:... осколок, ... слишком тугая повязка,... поврежденная артерия,... инородные вещества...], кроме признаков заболевания, то приходится... его также считать един-

ственным симптомом, посредством которого заболевание требует для своей помощи надлежащее лекарство и может указать на него"...

Ганеман, Орг. 6, §7

Здесь гомеопатия однозначно проявляется в качестве феноменологической науки:

Только то, что является познаваемым (нашими органами чувств и с помощью аппаратуры, в качестве расширения нашего чувственного восприятия), может быть исследовано и является предметом терапевтического вмешательства.

Ганеман говорит: не существует ничего "за" симптомами. Но мы можем не распознать их, т.е. мы не должны отвлеченно рассуждать о них. Что может быть более разумным, чем это ясное указание?

"Поэтому заболевание (не поддающееся мануальной хирургии) ни в коем случае нельзя рассматривать так, как это делают аллопаты, отделяя его от живого целого, от организма и оживляющего его *динамис*, скрытой внутри него, хотя и такой *тонкой духовной сущности*. (Бессмыслица, которая могла возникнуть только в умах материалистов и которая на протяжении тысячелетий дала существовавшим до сих пор средствам массовой информации все пагубные направления, созданные ими для истинного неврачебного искусства)".

"В человеческом существе не существует ничего болезненного излечимого и неизлечимого, болезненно измененного невидимым образом, чего не удалось бы распознать с помощью точного наблюдения врачей на основании патологических признаков и симптомов"...

Ганеман, Орг. 6, §§13 и 14

Совокупностью симптомов (глава 3) является все, что мы можем узнать о заболевании. Если удастся устранить все симптомы - а не только вытеснить, подавить и загнать их внутрь! - значит, можно устранить все заболевание в целом и вернуть пациенту утраченное здоровье.

Дополнение симптома

При анамнезе необходимо постараться уточнять все симптомы, описываемые пациентом.

Чем полнее, чем точнее мы осмыслим симптом, тем лучше удастся понять индивидуальность пациента, а вместе с ним - и подходящего лекарства.

Все другие видимые симптомы представляют собой все то, в чем проявляется заболевание и чем оно указывает на надлежащее лечебное средство.

Гомеопатии чужды умозрительные рассуждения; ее объектом в исследовании и лечении является лишь видимое (ощутимое)

Орг. 6, §13:

Заболевание не скрыто внутри и не является чуждым организму

Орг. 6, §14:

Все больное, являющееся излечимым, внешне проявляется через симптомы

Если фактически больше нет никаких симптомов, значит, заболевание удалось устранить

Часто пациент описывает свои симптомы не полностью. Это затрудняет или делает невозможным выбор средств

При записи анамнеза
следует оставлять место
для дополнений

Орг. 6, §85:
Для записи каждого
симптома следует
отводить новую строку

Только после завершения
спонтанного рассказа
следуют вопросы

Орг. 6, §86:
При уточнении симптомов
следует задавать вопросы:

Когда именно?

Как именно?

Где именно?

Пациент должен свободно
формулировать свои
ответы. Нельзя
подсказывать ему
собственные ответы

Орг. 6, §87:
Нельзя задавать
наводящие вопросы

Спонтанный рассказ пациента, записываемый нами, почти всегда остается неполным. Поэтому важно оставить **место для дополнений**. (См. глава 1: Анамнез и глава 6: Записи).

В параграфе §85 *Органона* Ганеман указывает на эту техническую процедуру при записи: каждый симптом следует записывать с новой строки, оставляя место для дополнений (см. главу 1).

Только если пациенту ничего больше не удастся вспомнить, мы начинаем задавать дополнительные вопросы, которые должны уточнять его спонтанно описанные жалобы, чтобы можно было составить себе точную картину. В §86 *Органона* представлена форма выяснения подробной характеристики отдельных симптомов:

"Например, в какое именно время произошел случай? Во время, предшествовавшее применению лекарств? Во время приема лекарства? Или только через несколько дней после отмены лекарства? Характер боли, характер ощущений, точное описание всего произошедшего в данном месте? Какое место это было? Была ли боль прерывистой и в виде одиночных болевых ощущений, возникала ли она в различное время? Или она ощущается продолжительно, непрерывно? Как долго? В какое время дня или ночи, и в каком положении тела она была наиболее болезненной, или совершенно проходила? Как можно точно описать словами тот или иной случай или обстоятельство?"

При этом важно не задавать наводящие вопросы. На вопросы нельзя отвечать односложно, да или нет, а следует подвести пациента к описанию точных обстоятельств собственными словами.

§87 *Органона*:

"И врач, таким образом, просит дополнить этот рассказ подробным определением каждого отдельного сообщения. Однако задает он вопросы так, чтобы ни в коем случае не "вкладывать в рот" больному готовый ответ, или так, чтобы больной при этом отвечал бы на вопрос односложно, да или нет. В противном случае это будет склонять пациента лишь к однозначно утвердительным или отрицательным ответам, заставляя его сообщать о себе нечто ложное, полуправду или нечто действительно существующее, из удобства или чтобы понравиться спрашивающему, в результате чего может сложиться неправильная картина заболевания и неподходящий вид лечения".

О чем же именно необходимо спрашивать больного и как постараться понять его? Это проще всего объяснить с помощью схемы, данной Герингом (рис. 2-1).



Рис. 2-1. Схема Геринга

Как это трактовать:

Ощущения	то, что пациент чувствует
Локализация	где у него возникают ощущения
Модальности	обстоятельства, при которых соответствующие ощущения улучшаются или усугубляются, совершенно исчезают или провоцируются
Сопутствующие симптомы	сопутствующие жалобы, которые сопровождают основное заболевание, побочные явления

Табл. 2-1

К ним добавляется также этиология, причина, обуславливающая заболевание или симптом. Итак, мы можем полностью описать симптом, ответив на следующие вопросы:

5 вопросов, дополняющих симптом:

- Как?
- Где?
- Когда?
- С чем?
- Почему?

Как	природа (характер, сущность) боли, жалоб?
Где	жалоба локализована?
Когда	начинаются жалобы, в какое именно время они обостряются или улучшаются (время дня, время года, периодичность)?
Чем	сопровождается симптом? Какие возникают сопутствующие жалобы, какие ложные сигналы? Вследствие чего происходит улучшение, ухудшение? Какое влияние оказывают на жалобы пациента движение, покой, положение, поза, одежда, прикосновение, чувственные впечатления, работа, сон, прием пищи, возбуждающие средства? Как влияет характер выделений или их отсутствие, потеря жидкостей? Как воздействуют на них тепло или холод, пребывание на открытом воздухе или в комнате, физические процедуры, погода, климат, фазы Луны, психические переживания, настроение, общество или пребывание в одиночестве, и так далее?
Почему	возникает симптом? Что является провоцирующим фактором, какая существует этиология?

Табл. 2-2

Пример:
Belladonna-ангина

Применительно к пациенту и его основной симптоматике, исчерпывающее описание должно выглядеть следующим образом:

Табл. 2-3

Как	Трехлетний мальчик жалуется на боли в горле и затруднение глотания. Горло словно сдавлено; в горле скребет; при этом у мальчика существует постоянное стремление сглатывать
Где	При осмотре глотки видно: обе глоточные миндалины ярко-красные и опухшие, краснота и отек ярче выражены справа, чем слева
Когда	Во второй половине дня около 15 часов и ночью около 23 часов жалобы сильнее всего. Боль обостряется при глотании: прежде всего, проблему доставляет питье
Чем сопровождается	При этом у мальчика держится высокая лихорадка, горячая красная голова, расширенные зрачки, холодные руки и ноги и он просит лимонад
Почему	Жалобы начались после охлаждения головы после мытья

По виду жалоб, локализации, сопутствующим симптомам, провоцирующему фактору и модальностям создается ясная картина, требующая назначения **Belladonna**. Семь вопросов для дополнения симптомов ("Кто?", "Когда?" разделяются на временную модальность и дру-

гие модальности) восходят к Беннингаузену, перенесшему юридический слог на гомеопатию (табл. 2-4).

Принцип Беннингаузена

Табл. 2-4

quis		
	Кто?	пол, возраст, конституция, психическое и душевное состояние в течение заболевания
quid	Что?	природа и индивидуальная характеристика заболевания
ubi	Где?	место заболевания или симптомов
quibus auxiliis quibus commitibus quibus concommittantis	Что еще?	сопутствующие симптомы, сопутствующие жалобы
cur	Почему?	конституция, внешние влияния; причина
quomodo	При каких обстоятельствах?	модальности (за исключением времени)
quando	Когда?	временные модальности

Беннингаузен по примеру юристов спрашивал: quis, quid, ubi, quibus auxiliis, cur, quomodo, quando?

Модальности

Модальности представляют собой обстоятельства, оказывающие влияние на симптом: провоцирующие, изменяющие, улучшающие (>), усугубляющие (<).

Модальности делают симптом индивидуальным.

Дифференцированное рассмотрение условий, при которых появляется или усиливается симптом, позволяет лишь дифференцированный выбор средств. Существуют решающие различия, например, возникновение головной боли в утреннее или вечернее время, ее купирование или усиление во сне, провоцирование холодным или теплым воздухом, провоцирование кофе, солнцем, гневом, сильным шумом или движением.

Модальности теоретически можно подразделить на физические, физиологические и психические влияния, как это представлено в табл. 2-5.

"Когда?" (Quando?), вопрос, исходящий из **временной модальности об условиях, при которых** симптом возникает или обостряется (**При каких обстоятельствах? = Quomodo?**), является специфическим для гомеопатии. Этот важный аспект симптома, вероятно, был впер-

Существуют физические, физиологические и психические модальности

Quomodo?

Когда или при каких обстоятельствах возникает симптом, чем он провоцируется или обостряется?

вые описан Ганеманом (1805). Дор него в медицине ему чаще всего придавали мало значения.

Модальности

физические		
	температура погода место пребывания	
физиологические	положение, поза (манера, поведение, осанка), положение движение, покой, активность	
	время (дня или время года, период жизни, периодичность)	
	физические (органические) функции: сон	прием пищи пищеварение выделения потение менструация
психические		
	чувственные впечатления:	прикосновение запах вкус (пищевые модальности) шорохи, шум, музыка свет/темнота
	половая активность настроение переживание мысли	

Табл. 2-5

Особенно значимой является модальность, противоречащая медицинскому опыту, известным физиологическим процессам: боль в спине, улучшающаяся при резком движении; зуд, ослабевающий вод воздействием тепла; одышка, прекращающаяся в горизонтальном положении на спине. Такие симптоматические аспекты относятся к важнейшим указаниям на назначаемое лекарство (Орг. 6, §153).