

Часть I

АВТОНОМИЯ И ГЕГЕМОНИЯ ОРГАНА В ОРГАНИЗМЕ. ВВОДНЫЕ ЗАМЕЧАНИЯ К ТЕРАПИИ ОРГАНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНЫМИ ЛЕКАРСТВАМИ ПРИМЕНИТЕЛЬНО К БОЛЕЗНЯМ ПЕЧЕНИ

То, что человеческий организм взаимодействует с окружающей средой, в общем, понимали во все эпохи, сообразно преваляровавшим взглядам. Взаимосвязь микрокосма и макрокосма в прежние времена была важной частью медицинской доктрины.

Воздействие человека на окружающую среду хорошо видно по тем изменениям, которые произошли в природе Соединенных Штатов, Канады и Австралии с момента их заселения. Различия между американцами, канадцами и австралийцами ясно показывают, что, в свою очередь, и природа действует на человека, который изменяется под влиянием климата. Я лично знаю одного джентльмена, теперь живущего в Лондоне, который в возрасте 20-ти лет уехал из Англии в Восточную Европу. Он оставался там до тридцати лет, а затем вернулся обратно. Уезжал он с копной светлых вьющихся волос. Вернулся с копной вьющихся, но почти *черных* волос, так что его не узнала родная мать. Встречавший его брат поднялся на борт парохода, но не смог опознать его в толпе пассажиров, хотя некоторое время они стояли рядом. Брат искал блондина. Но за десять лет жизни в Англии черные волосы почти восстановили былой светлый оттенок.

Когда сперматозоид и яйцеклетка встречаются, их взаимодействие приводит к полному органическому слиянию. Возникает новый организм двойственного происхождения, который находит подходящее место обитания в матке. Плод и материнский организм

устанавливают связь и начинают взаимодействовать друг с другом. Влияние плода на организм матери довольно интересно: ее грудь растет, спина и плечи делаются шире, походка меняется. И все же, несмотря на зависимость плода от матери и изменения материнского организма благодаря плоду, оба живут независимой жизнью и даже могут болеть независимо друг от друга.

Таким образом, мы подошли к сути того, чем является орган для организма с точки зрения физиологии. Отдельный орган для микрокосма – то же самое, что микрокосм для макрокосма*.

И хотя в пределах всего организма обмен жидкостями и стромой, между его органами и частями происходит как в норме, так и в патологии, все же у каждого органа и части тела есть индивидуальная жизнь.

А теперь, рассуждая об органах, зададимся вопросом: каким образом и до каких пределов конкретный орган нужно рассматривать как объект лечения отдельно от организма, частью которого он является и без которого не может существовать?

Эта идея занимала меня много лет, и я сформулировал ее в нескольких своих работах, особенно в «Гомеопатическом лечении заболеваний селезенки», а также во второй части данной книги. И важность этой идеи для моей ежедневной клинической практики со временем только возрастает.

Вопрос независимого существования органа – вернее, чего-то в каждом органе (а также, я думаю, в каждой области и части тела) – заслуживает самого пристального внимания и изучения. Потому что это имеет отношение к лечению и выбору дозы, т. е. применению высоких, низких или средних разведений, причем совершенно независимо от органотерапии.

Это особенное *нечто* в каждом органе во многом служит основой практики Радемахера. Но, несмотря на его практическую пользу, это *нечто* абсолютно не было обосновано с научной точки зрения. Потому что лишь немногие сочли его достойным внимания. Фактически мы можем сказать, что это *нечто* едва ли вообще существует.

* По Парацельсу, микрокосм – это организм человека, а макрокосм – окружающая среда. – *Примеч. пер.*

Часть II

ЖЕЛТУХА, ЖЕЛЧНОКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ, ГЕПАТОМЕГАЛИЯ, ОПУХОЛИ, РАК ПЕЧЕНИ И ИХ ЛЕЧЕНИЕ

ЖЕЛТУХА

Если кто-то скажет, что желтуха – не серьезное заболевание печени, а сравнительно легкое, я отвечу, что он никогда не болел этим любопытным заболеванием. Желтуха была побочным результатом попытки независимого мышления в медицине. Итак. У одного студента, который работал за микроскопом у профессора N., вдруг возник сильнейший насморк – жар, покальвание и обильный водянистый прозрачный секрет. Сидеть за микроскопом в таком состоянии – задача не из легких. Студент спросил у профессора, что ему предпринять.

– Взять и втянуть носом холодной воды, – отвечал профессор, – это быстро излечит насморк.

Студиозус отодвинул микроскоп и отправился домой. Там он усердно принялся втягивать носом холодную воду. И тут же, не сходя с места, вылечил упомянутый насморк. «Блестяще» вылечил, как выяснилось на следующий день.

На следующий день у него начались симптомы катаральной желтухи. А через два дня она была в полном разгаре.

На сей раз профессор N. велел прекратить работу в госпитале и взять отпуск по болезни.

Мне, знакомому со всеми обстоятельствами случая, вдруг подумалось: а что, если катаральная желтуха была следствием катара желчевыводящих путей, совсем как насморк результатом катара

носовой полости? Если бы только мы могли добраться до желчевыводящих путей так же легко, как до носа, то сумели бы промыть и их, и тем самым вылечить желтуху. Так же легко, как насморк.

У меня были случаи насморков на протяжении многих лет. Но никогда я не советовал втягивать холодную воду в ноздри по методу вышеупомянутого профессора. Я считаю, что катар в носу – меньшее зло по сравнению с подобным состоянием в желчных путях.

Этот небольшой рассказ затрагивает фундаментальные основы любого лечения. Молодой человек заболел. Природа искала путь выведения из организма вредных продуктов. Она инициировала водянистое истечение с небольшого участка слизистой, ближе к периферии тела, не очень занятой в функциональном плане. Жар и горячий водянистый насморк были в действительности актом саногенеза организма. (Молодой человек долгое время жил и работал в самых нездоровых условиях – в прозекторской и больничных палатах.) Холодная вода остановила насморк (истечение, но не болезнь), и тогда природа обрушилась на печень, как она часто это делает.

Истечения и выделения нельзя останавливать, не подумав.

Почему течет? Откуда выделение? Давайте найдем ответы на вопросы «почему?» и «откуда?» по ходу нашего рассуждения. Здесь я просто настаиваю на прописной истине, что болезненный процесс, имеющий такое наименование в соответствии с господствующей ныне классификацией болезней, может вообще быть не болезнью, а лишь способом естественного самоочищения. И что бывают болезни, которые лечить нет резона или даже опасно – в том случае, если «лечение» производится бездумно, как это обычно бывает. Конечно, действительно радикальное излечение любой первичной, исходной болезни не принесет больному ничего, кроме блага.

СЛУЧАЙ КАТАРАЛЬНОЙ ЖЕЛТУХИ, ИЗЛЕЧЕННОЙ *CHELIDONIUM MAJUS*

Много лет тому назад меня вызвали за город к одному джентльмену, который вдруг заболел. Поездка по железной дороге была довольно утомительной, и друг семьи незнатного происхождения, спеша просветить меня, заявил, что сквайр «весь так прямо и пожелтел».

Я обнаружил, что *Brassica muralis*, которую, как сказал мне д-р Хит, правильно называть *Diplotaxis tenuifolia*, хорошо помогает вялой печени в расслабляющем климате, когда пациенты чувствуют, что едва способны передвигаться из-за неборимой слабости. Она гомеопатична таким случаям, насколько мне известно из фрагментарных испытаний, выполненных на себе самом в 1874 году.

ЖЕЛЧНОКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ

При лечении ЖКБ мы должны разделять приступы желчной колики и период между приступами, когда камни лежат в желчном пузыре, не доставляя никаких проблем своему обладателю. Я лечил и камни, и колики великое множество раз при помощи разнообразных печеночных средств. При болевых приступах наиболее успешно я помогал, назначая *Hydrastis canadensis* по рекомендации д-ра Генри Томаса. Многие другие лекарства тоже заслужили хорошую репутацию в лечении этого почти уникального страдания. Я назначал по 10 капель крепкой тинктуры *Hydrastis* в горячей воде каждые полчаса, и это оказывало помощь за несколько часов, когда ничто другое не давало эффекта. В одном случае пациент страдал от сильнейшей боли почти двое суток, поскольку никакие другие лекарства ему не помогали. Удивительно, но некоторые пациенты, принимая *Hydrastis*, нередко полагали, что им дают опиум. Когда колика закончилась, лучше всего приступать к лечению самой печени, назначив длительный курс гомеопатически подходящих лекарств, имя которым легион. Очевидно, что желчные камни вторичны по отношению к первичному расстройству печени, желчи, желчного пузыря или слизистой желчевыводящих путей. В некоторых случаях желчнокаменное заболевание началось вследствие перенесенной катаральной желтухи.

Мой собственный подход я поясню на примере следующего довольно упорного случая.

СЛУЧАЙ ЖКБ И ОРГАНИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕЧЕНИ

Дама 50-ти лет поступила ко мне на лечение в начале 1888 года. Темный цвет лица. Субиктеричные склеры. Гиперацидоз. Частые рвоты.

Сообщила, что страдает печенью уже много лет. Беспокоят жестокие желчные головные боли и диспепсия. От болезни печени получала препараты ртути, пока не выпали все зубы. Теперь пищеварение совершенно расстроено, и пациентка так отошала, что имела вид почти кахектический. Она так боялась желчных коликов, что избегала практически любых видов пищи.

Из-за исхудания и изящного телосложения я смог диагностировать камни в желчном пузыре чисто пальпаторно; обычно это удавалось мне очень редко. Область желчного пузыря, однако, была так болезненна, что пациентка едва выносила даже самое легкое прикосновение рук. Я плотно занимался ею два года, и теперь эта женщина упитанная, красивая, радуется жизни и позволяет себе обедать с друзьями вне дома. Кожа приобрела сравнительно здоровый вид, хоть и не так чиста, как обычно бывает у здоровых англичанок.

Я назначал лекарства по гомеопатическим показаниям, а порой по канонам Радемахера. И когда я в конце лечения пальпаторно обследовал область желчного пузыря, то совершенно не мог пропальпировать конкременты.

Она получала лекарства в следующем порядке: *Ignatia amara* 1X, *Chelidonium* 1X и Θ , *Nux vomica* 1X, *Cholesterinum* 3X, *Hydrastis can.* Θ , *Thuja occ.* 30, *Sanguinaria can.* Θ , *Carduus marianus* Θ и *Bilirubinum* 5. Все эти лекарства внесли свою лепту в дело излечения и назначались, когда были показаны.

Я редко видел столь удачное излечение сложного, почти безнадежного хронического случая, и редко встречал пациента со столь отягощенным семейным анамнезом. Какое же лекарство вылечило? Все вместе.

У меня есть случай с *Carduus*, который должен был появиться перед только что описанным, но я куда-то подевал рукопись. И поскольку он короткий, я опишу его прямо сейчас, потому что он точно отражает действие *Carduus*. Прошло пять лет с тех пор, как пациент был вылечен, и за это время рецидивов не было. Пациент продолжает пребывать в добром здравии.

И хотя *Chelidonium* и *Hydrastis* оказали свое положительное воздействие, именно *Myrica* попала в десятку.

Удивительно, до чего резко улучшается самочувствие после того, как врач сумеет найти верное органическое лекарство. Пациентам не просто становится лучше – они чувствуют радикальное улучшение. Им *качественно* лучше.

Разумеется, хороший цвет лица всегда в той или иной мере говорит о здоровье, но печень оказывает особое влияние на здоровый цвет кожи, и в первую очередь – лица. Я собираюсь рассмотреть этот вопрос обстоятельнее, поскольку считаю его важным (см. мою работу «Пятилетний опыт нового лечения туберкулеза»).

СМУГЛАЯ КОЖА, БРОНХИТ И КАШЕЛЬ

Смуглая кожа встречается у тех, кто пожил в южных странах. Если темный, грязный вид кожа приобретает не из-за конституционального заболевания и не из-за врожденной предрасположенности к туберкулезу (см. мою работу о туберкулезе), то он легко излечивается. Смуглость легко может быть устранена. Я рассматриваю ее как хроническую субмикробную кожу. И, разумеется, печеночные средства великолепно ее устраняют. Обычно нужно много времени и много лекарств поочередно, включая нозоды. Но порой все исчезает всего на одном или двух лекарствах.

Так, в начале этого года ко мне пришел 55-летний бизнесмен по поводу кашля на фоне хронического бронхита. Кожа пациента была очень смуглой, что он объяснял двадцатью годами жизни в Африке. Кашель привычный, хуже по вечерам. На коже груди обильные серповидные разрастания.

Два месяца он принимал *Hydrastis canadensis* Θ, в общей сложности унцию. Кашель прошел. Катар слизистой бронхов уменьшился до минимума. Смуглость кожи ощутимо уменьшилась. Многие его знакомые отметили значительное улучшение цвета лица, ранее нездорового. Я собирался назначить еще три-четыре лекарства, но пациент считал себя достаточно здоровым, чтобы посещать врача лишь с целью «доставить удовольствие супруге».

ЦВЕТ ЛИЦА И СОСТОЯНИЕ ПЕЧЕНИ

Всем прекрасно известно, что цвет лица ухудшается при некоторых заболеваниях. Не нужно быть семи пядей во лбу, чтобы по коже пациента заподозрить нелады с печенью. Тем не менее, когда у людей возникают проблемы с кожей, они обычно занимаются именно кожей и идут к дерматологу, который совершенно уверен, что его специальность основная, и лечит кожу «в лоб» – при помощи болтушек, мазей и т. д.

Я пытался бороться с этими воззрениями в моих «Болезнях кожи с точки зрения организма», но, боюсь, без особого успеха.

Кожа образуется и питается изнутри. И точно так же, изнутри, она получает здоровый вид. Оздоровить больную кожу болтушками и мазями просто невозможно.

Я провозглашал эту идею и раньше, но редко находил сочувствие. Поэтому я повторяю ее снова, чтобы, по крайней мере, иметь право сказать *dixi et animam meam salvavi**.

Возьмите больного с желтухой. Неужели кто-нибудь верит, что можно отмыть его кожу от желтизны?

А если нет, то почему? Смысла в этом едва ли больше, чем в мазях и болтушках. Но заблуждающиеся с искренней верой продолжают каждодневно практиковать местное лечение.

КРУПНАЯ ВАРИКОЗНАЯ ВЕНА. ГЕПАТОМЕГАЛИЯ

Пусть никого не удивит, что случай варикоза я поместил в работе, посвященной заболеваниям печени. В сущности, случай столь уникален, что я решил поместить его здесь, чтобы он не потерялся. Не знаю, какое бы место оказалось для него более подходящим.

В начале **1889 года** ко мне привели юную леди по поводу толстой варикозной вены, которая шла от правого плеча через правую ключицу и правую верхнюю часть грудной клетки. Толщина ее несколько варьировалась, но по максимуму достигала толщины обычной перьевой ручки.

* Сказал и спас душу свою. – *Примеч. пер.*