

## Глава тринадцатая

# Подавление

***Предупреждение Ганемана. – Естественное и искусственное подавление. – Некоторые специфические методы подавления. – Лечение подавления. – Лекарства, показанные при подавлении.***

## ***Предупреждение Ганемана***

В соответствии с гомеопатическим пониманием болезни и лечения симптомы являются сравнительно внешними проявлениями внутреннего нарушения; в сущности это проявления реакции ЖС (направленной *против* болезни), а не самой болезни. Когда пациента лечат так, что некоторые (не все) симптомы исчезают, а внутреннее нарушение остается нетронутым, результатом будет *подавление*, то есть *иллюзия* излечения. На самом же деле внутренняя болезнь усилится, потому что такое лечение перекроет ее естественные отдушины. Следуя законам природы, Ганеман выступал против методов своих коллег, загоняющих симптомы вглубь и ошибочно полагающих, что таким образом они добиваются излечения. В § 201 он пишет:

- Это очевидно, что жизненная сила человека, когда ей препятствует какая-либо хроническая болезнь, которую она не может преодолеть инстинктивно своими собственными силами, принимает план развития местного заболевания на какой-либо наружной части с единственной целью, чтобы, вызвав и поддерживая болезненное состояние в этой части, не являющейся обязательной для жизни человека, подавить таким образом внутреннюю болезнь, которая в противном случае угрожает разрушить жизненно важные органы (и лишить пациента жизни)... Местное поражение, однако, является не чем иным, как частью общей болезни, <...> передаваемой менее опасной (наружной) части тела, чтобы ослабить внутреннюю болезнь.

Это проницательнейшее умозаключение тождественно выводу, к которому более 5000 лет назад пришла традиционная китайская медицина, сделавшая принцип выхода симптомов изнутри наружу частью своей «диагностики восьми состояний». Мудрое по своей природе человеческое тело пытается облегчить внутреннее давление на жизненную силу, вызванное болезнью или дисбалансом, выталкивая симптомы на поверхность.

Ганеман говорит, что, хотя вывод симптомов на поверхность не излечивает болезнь, он хотя бы ослабляет или скрывает ее, и человек может функционировать. В том же параграфе говорится:

- Подобным образом наличие внешней болезни умирят на время болезнь внутреннюю, однако не будучи при этом способным излечить или существенно повлиять на нее.

Однако, говорит Ганеман, на поверхности тела болезнь по крайней мере принесет меньше вреда. В параграфе 202 он продолжает:

- Если бы врач, верящий, что таким образом он излечивает всю болезнь, уничтожил местный симптом местным приложением наружных средств, Природа восполнила бы эту утрату, возбудив внутреннюю болезнь и другие симптомы, которые ранее существовали, и <...> углубила бы внутреннюю болезнь.

Чем сильнее подавляющее лечение, тем сильнее оно пробудит внутренние симптомы. Это должно стать уроком и врачу, и пациенту, склонным смешивать аллопатические и гомеопатические назначения, ошибочно полагая, что таким образом они получают «лучшее из обоих миров». Как ни печально, в наше время к подавлению прибегают гораздо чаще, чем во времена Ганемана. Сегодня подавление стало главной причиной болезней, потому что оно очень широко распространено: еще бы, ведь аллопатические методы стали такими «эффективными». Сегодня используют гораздо более сильные способы подавления: облучение, химиотерапию и мощные антибиотики широкого спектра действия. В результате работа гомеопата становится более трудной. Большинство пациентов приходит к нам с историей подавления на протяжении всей жизни, начиная с антибиотиков, которые они принимали во младенчестве; симптоматическая картина смазана отсутствием подавленных симптомов, и пациенту приходится сохранять веру в гомеопата, переживая возврат подавленных симптомов в соответствии с законом Геринга.

## *Естественное и искусственное подавление*

*Естественное или случайное подавление.* Подавление нормальных функций тела иногда вызвано не лекарствами, а влиянием внешних факторов. Это может быть психическая или эмоциональная травма, например, испуг, гнев, внезапное эмоциональное потрясение, разочарование, горе, умственное перенапряжение, тревожное предчувствие, плохие новости, смущение или унижение, или климатический фактор, например, сырость или чрезмерный холод, или жара. В репертории множество таких рубрик: «бессонница после горя» (или возбуждения), «боль в животе после неприятностей», «месячные, подавлены вследствие горя» (или из-за промоченных ног), «потоотделение, подавлено переохлаждением» и «молоко, отсутствует после переохлаждения».

Не следует недооценивать силу подавления, особенно после эмоционального потрясения. Как говорил Кент, подавляющая сила эмоционального потрясения равна эффекту тысячи чашек кофе. Гомеопат может разрешить такое состояние, назначив лекарство на основании фактора «болен с тех пор, как...» и совокупности симптомов. Если же он

будет работать с отдельными симптомами, то в лучшем случае добьется паллиатива, а в худшем – разбудит дремлющий миазм. В таком случае для полного излечения пациенту понадобятся противомиазматические препараты.

Еще одна разновидность естественного подавления – когда одна болезнь подавляется другою, *неподобной* болезнью. В «Органоне» Ганеман говорит об этом. Острая болезнь может подавить другую острую болезнь, а также может приостановить хроническую болезнь (на то время, пока будет протекать сама). Например, острая, интенсивная зубная боль может временно затмить хроническую боль в коленях.

Такие разновидности естественного подавления довольно обычны и поддаются гомеопатическому лечению, которое восстановит подавленные естественные функции. Аллопатическая медицина недостаточно хорошо справляется с ними, потому что они не подходят ее парадигме. Эмоциональные иницирующие факторы можно устранить, обратившись к психотерапевту (это второй лучший способ после гомеопатии). Но, к сожалению, таких пациентов слишком часто лечат с помощью препаратов-«протезов», модулирующих деятельность естественных природных нейромедиаторов (например, с помощью прозака и золофта), что ведет лишь к дальнейшему эмоциональному подавлению: такие пациенты часто говорят мне, что на этих лекарствах они чувствуют себя «мертвыми» или «безжизненными» в эмоциональном плане. Что касается подавления вследствие физического иницирующего фактора, аллопатическая медицина не распознает и не лечит его. (Стандартное руководство по диагностике МКБ-9 не включает в себя «отсутствующие месячные из-за промоченных ног»!)

*Искусственное подавление.* К несчастью, многие доктора и пациенты считают целью лечения устранение симптомов. Недавно я видел телевизионную рекламу лекарства от герпеса, в которой хвастливо говорилось: «Все дело в подавлении!» Но самые очевидные симптомы, которые хочет устранить пациент, также являются попытками жизненной силы удержать болезнь на менее важных внешних участках организма, обычно на коже. Взгляните на относительно безвредные начальные проявления опоясывающего лишая, сифилиса или гонореи (прежде чем подавление переведет их в более разрушительные вторичную и третичную фазы).

50 лет назад насморк у детей лечился рукавом рубахи (лекарство дешевое, эффективное, хотя и ужасное для матери *Arsenicum!*). Сегодня мы заставляем детей использовать носовые спреи, подавляя безобидный внешний симптом, и в результате многие дети страдают от астмы, потому что их симптомы насморка и кашля были подавлены. Агрессивное аллопатическое лечение загоняет болезнь внутрь, в более важные органы – в данном случае в легкие, а в других случаях пострадают мозг, сердце, печень или тазовые органы. Во время верного гомеопатического лечения, направленного на лежащий в основе болезни миазм, несомненно должны вернуться ранее подавленные проявления болезни. Гомеопат, не понимающий миазмы, может, сам того не зная, продолжать лечение поверхностных симптомов и смягчать болезнь поверхностными лекарствами, но не лечить ее.

Пациентов, изначально излечимых, неоднократное паллиативное лечение – аллопатическое или гомеопатическое – может сделать неизлечимыми. К сожалению, неопытный гомеопат может внести свою лепту в феномен искусственного подавления,

назначая немиазматические лекарства. Если мы не направляем лечение на настоящую причину, болезнь продолжает усиливаться, несмотря на устранение нескольких поверхностных симптомов. Такие изменения являются разновидностью подавления, поскольку центростремительная эволюция болезни не остановлена.

## *Некоторые специфические методы подавления*

*Медикаменты противоположного действия.* Мы знаем, что *все* аллопатические лекарства, в любой форме, наносят удар жизненной силе, выводят ее из равновесия и добавляют картину лекарства к картине болезни. Назначение аллопатического лекарства может привести к разным результатам. Если симптомы, вызванные лекарством (то есть его побочный эффект), сильнее, чем симптомы болезни, то симптомы пациента исчезнут (это иллюстрирует принцип подавления одной болезни болезнью другой, неподобной). В этом случае подавление считается «удачным» и врач скажет, что *взял болезнь под контроль* (он никогда не скажет, что *вылечил* хроническую болезнь, поскольку без соблюдения закона подобия излечение невозможно). Однако если жизненная сила пациента крепка и невредима, симптомы пациента *появятся снова с той же или более высокой интенсивностью*, чем ранее. Врач-аллопат скажет, что пациент *устойчив к лекарству*. Пациент не понимает, как ему повезло! Но увы, в таком случае врач прибегнет к более сильным подавляющим мерам.

Тот несчастный, чья жизненная сила ослаблена, отреагирует на лекарство ухудшением болезненного состояния, и тогда врач заговорит об *осложнениях или побочных эффектах*. Это отличается от первого сценария, в котором тоже есть побочные эффекты, потому что теперь изначальные симптомы болезни объединяются с новыми лекарственными симптомами.

Если сравнить различные области медицины, то окажется, что вина за наибольшее число подавлений лежит на дерматологии и гинекологии – из-за *локального лечения* мазями, лосьонами, прижиганиями и лазером. Сыпь, зуд, экзема и псориаз, выделения, вагинит, кандидоз, потеющие ноги и бородавки – после подавления всех этих состояний могут возникнуть большие проблемы. Западная медицина считает остроконечные кондиломы у женщин фактором риска воспаления тазовых органов, бесплодия или рака шейки матки, но отказывается признавать, что *удаление таких кондилом ведет к одной из этих болезней*.

В число новейших дерматологических разработок входит цинковый спрей от псориаза, весьма распространенного заболевания кожи. На практике я много раз видел, что заболевания кожи, подавленные цинком, могут вызвать такие психические и эмоциональные симптомы, как тревога и депрессия. (Доказательством этого утверждения будет излечение: по закону Геринга при лечении тревоги или депрессии кожные проявления на время вернуться, а затем все симптомы уйдут навсегда. Один из моих пациентов подавил возврат псориаза цинковой мазью и получил неизбежный результат: вернулась его депрессия.) В книге «Избранные труды Бернетта» мы можем найти множество примеров подавления из практики знаменитого гомеопата. В одном случае речь шла о восьмимесячном младенце, родной дедушка которого, врач по профессии, лечил

### Глава 13. Подавление

ребенка от экземы волосистой части головы цинковой мазью, несмотря на протесты Бернетта. Четырнадцать дней спустя подавление вызвало конвульсии и смерть ребенка, а дед проливал горькие слезы, понимая, что внука убило именно его лечение.

*Ядерная медицина, радиационная (лучевая) терапия.* Ганеману, по крайней мере, не приходилось бороться с еще более сильной разновидностью подавления: облучением и радиоактивными изотопами. В своей практике я видел очень много пациентов, которые находились в относительно добром здравии, пока им не диагностировали рак; их жизненная сила была необратимо ослаблена облучением и химиотерапией, а качество жизни нарушено хорошо известными побочными эффектами (выпадение волос, язвы во рту, тошнота и рвота с итоговой кахексией и так далее). Гомеопату очень сложно помочь пациентам, чья жизненная сила получила такие удары, и в таких случаях трудно доказать эффективность гомеопатии при лечении рака. Великие гомеопаты XIX и первой половины XX века успешно лечили многих раковых больных<sup>1</sup> (а индийские гомеопаты делают это и сегодня), потому что им не приходилось бороться с жестким подавлением в виде облучения и химиотерапии.

*Хирургия.* Вплоть до 1880 года хирургию считали последним прибежищем. С открытием технологии стерилизации и анестезии хирургия становится и предпочитаемым способом лечения; ее идеализирует пресса, а пациенты нередко идут на операцию, не давая шанса другим способам лечения. Но хирургия устраняет лишь конечные продукты болезни, а не тот дисбаланс организма, который их создал. Человеческое тело – это произведение искусства, и нож хирурга должен править его в самом крайнем случае. Операции обычно являются подавляющими, потому что они закрывают выход для более глубокого внутреннего нарушения, не устраняя причину (а ведь даже сантехник знает, что такой подход ведет к неприятностям!) *Необходимые* хирургические вмешательства включают в себя устранение обструкций, заворота кишок, закупорки кровеносных сосудов, закрытых внутренних абсцессов и спаек, выправление переломов и ликвидацию пилоростеноза, а также меры по восстановлению жизненных функций. Операция катаракты не будет подавлением, потому что она включает в себя устранение мертвой ткани, хотя гомеопатическое лечение могло бы устранить катаракту, если начать его достаточно рано.

Операции по устранению закрытых внутренних абсцессов (пиосальпинкса, гнойного аппендицита с формированием абсцесса или эмпиемы) могут быть или не быть необходимыми, в зависимости от показанного препарата. Если пациенту показана *Silica*, назначать ее не следует, поскольку хорошо известно, что это лекарство ускоряет нагноение, и область нагноения может разрастись. В таком случае нужно провести операцию. Однако *Calcarea carbonica* можно назначать спокойно, потому что она замечательным образом *поглощает* гной.

В общем нельзя сказать, что пациенту, получающему грамотное гомеопатическое лечение, никогда не потребуются хирургия, но ему будут реже делать операции. Почему? Потому что большинство состояний, при которых требуется операция, возникают на последних стадиях болезни и являются структурными конечными продуктами, а не функциональным началом. Гомеопатия же наиболее успешно работает на функциональной стадии болезни, когда имеется много симптомов и мало необратимых

органических изменений. Хирургия может понадобиться для устранения механической обструкции, но первичный процесс, вызвавший обструкцию, в принципе может и должен быть вылеченным, а иначе не исключено, что болезнь перейдет в более глубокую и жизненно важную область, откуда ее уже не удастся вырезать.

Приведу отличный пример из своей практики, когда нужна была операция. У 45-летней женщины внезапно появились жалобы на сильные спазматические боли в животе. Она не среагировала на тщательно выбранное лекарство, даже с повышением потенции, и в тот же день я отправил ее в больницу, опасаясь обструкции. Осмотрев пациентку на следующий день (состояние ухудшилось), хирург «открыл» ее и обнаружил спайку во-круг толстой кишки. Он рассказал мне, что это была самая легкая операция, которую он когда-либо делал: вжик, и готово. Так хирургия спасла жизнь моей пациентки, но спайка была вызвана предыдущей операцией на брюшной полости! Спайки – это известные негативные последствия таких операций. Любому пациенту, перенесшему хирургическое вмешательство на тазовой области, следует назначить однократную дозу Thiosinaminum 200C (3 сухие крупинки), а затем Graphites 6X (чайную ложку трижды в день) на протяжении одного месяца. Это будет отличной профилактикой образования спаек. А Элизабет Райт-Хаббард использовала против спаек Kali muriaticum, пусть даже (как она признавала) это лекарство было назначено лишь на основании патологии.

Хирургическое устранение полипов, геморроя, фистул и воспаленных миндалин, аденоидов и аппендикса следует отложить; дайте гомеопатии шанс вылечить их – это нередко получается. (Многие операции по поводу аппендицита не являются необходимыми; Belladonna или Bryonia в принципе способны вылечить воспаленный аппендикс. Хотя, конечно, когда нет быстрой реакции на лекарство, не следует откладывать поход в приемное отделение больницы – если аппендикс разорвется, возникнет опасность перитонита, воспаления брюшины.) В таких случаях аллопатическая медицина старается устранить патологию, а не излечить основные причины, не понимая, что эти крайние проявления болезни – лишь попытки вывести ее наружу, защитить организм локализацией. Хирургу не следует приступать к операции, пока гомеопат надеется вылечить пациента. И вообще хирург должен быть сведущ во многих других областях медицины, чтобы его суждения были объективными. Как мудро заметил Ганеман: в хирургии, которая устраняет внешние механические преграды, мы должны видеть лишь средство, помогающее жизненной силе восстановить пораженные части организма.

Гомеопат страшится пациента, который перенес множество операций, потому что он подвергся неоднократному подавлению; с другой стороны, пациент, который категорически отказывается от необходимой операции, представляет опасность и для гомеопата, и для самого себя. Неофиты гомеопатии могут так страстно встать на ее сторону, что откажутся от любого аллопатического лечения. Постарайтесь пояснить таким пациентам важность частого посещения хирурга в той ситуации, когда рекомендованная операция откладывается в надежде, что сработает гомеопатическое лечение. В идеале хирург должен знать основы гомеопатии, но, разумеется, такое редко возможно в США. Если гомеопат не является медиком, аллопатический надзор особенно важен, когда операция откладывается: это защитит и пациента, и врача. Первой обязанностью гомеопата является лечение больных, а не демонстрация теоретических знаний.

### Глава 13. Подавление

Все мы прекрасно осведомлены о гомеопатических принципах и о тех чудесах, которые может сотворить верное лекарство, но сам Ганеман никогда не просил нас подвергать пациентов какой-либо опасности. Гомеопат должен знать, когда такое опасное для жизни острое состояние, как, например, инвагинация кишечника или кишечная непроходимость, можно разрешить лекарством вроде *Plumbum* или *Surgum*, а когда необходима хирургия. Но хороший гомеопат редко направит к хирургу пациентов с варикозом, геморроем или язвами.

*Паллиатив.* Никогда не забывайте, что если пациент излечим, то паллиатив будет подавлением, а эффективно подавить болезнь можно как аллопатическими, так и гомеопатическими препаратами. Лекарство спрячет истинную картину болезни и так осложнит ее, что найти истинное лекарство станет очень трудно. К сожалению, многие гомеопаты неосознанно поступают именно так. Вопрос паллиатива будет подробно рассмотрен в главе 16.

*Терапевтическая поддержка щитовидной железы и надпочечников (подавление эндокринных желез).* Симптомы ухудшения функции надпочечников или щитовидной железы можно замаскировать, назначив пациенту экстракты из желез или их синтетические аналоги. Результатом станет не только подавление симптомов, но и ослабление железы, потому что она все больше и больше будет зависеть от внешнего источника гормона. В этом случае пациенту придется принимать гормональную добавку всю жизнь во все увеличивающихся дозах. Такое происходит особенно часто, если у пациента наблюдаются обычные симптомы ухудшения функции щитовидной железы (зябкость, увеличение веса, бледность, усталость и так далее). Эти симптомы, подкрепленные специальными анализами (тиреотропин, Т3, Т4), врач расценивает как достаточную причину для назначения тиреоидного гормона на всю оставшуюся жизнь пациента. Однако врач никогда не задает самый важный вопрос: почему функция щитовидной железы ухудшилась? – и, само собой, не приходит к вытекающему отсюда второму естественному вопросу: каким образом мы можем восстановить баланс, чтобы железа могла продуцировать гормоны?

Прежде чем прибегнуть к замещающей терапии, следует попробовать гомеопатическое лечение. *Thuja*, *Serica*, *Nat. mur.* и *Iodium* нередко используются для восстановления функции щитовидной железы, хотя, разумеется, подобнейшим лекарством может оказаться любой показанный препарат. Лишь если подобнейшее лекарство не сработает, мы назначим пациенту паллиативные лекарства, например, *Thyroidinum* 6X (для начала три сухие крупинки), чтобы предотвратить или ограничить потребность в гормонах щитовидной железы.

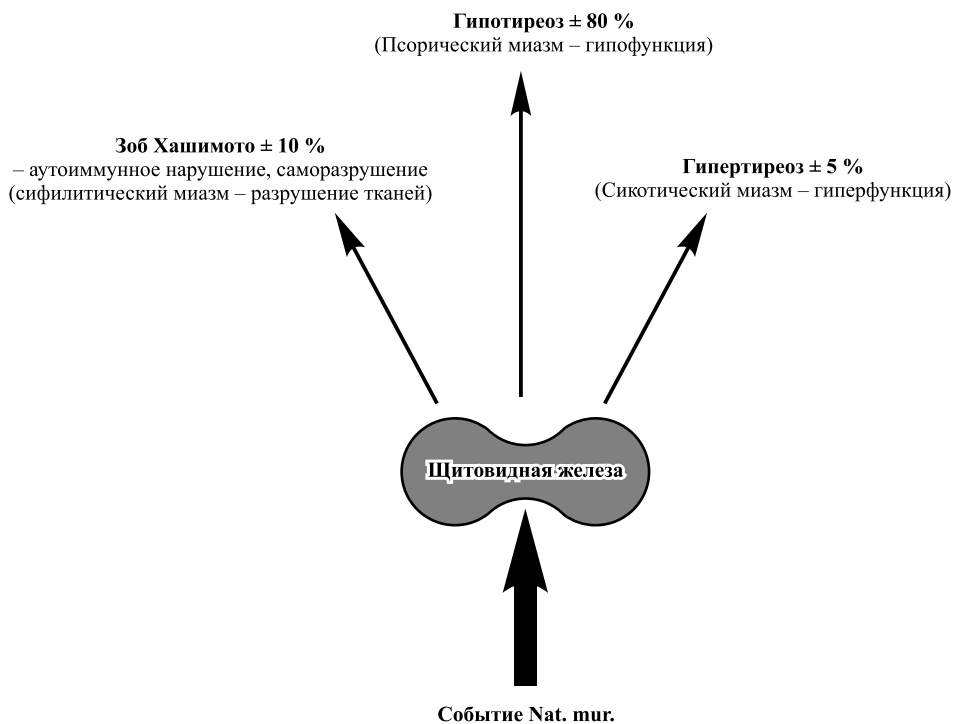
- *Клинический случай.* В 1996 году ко мне обратилась сорокалетняя женщина с гипотиреозом. Болезнь началась в 1973-м с признаков *гипертиреоза*, который в 1978-м она лечила радиоактивным йодом; лечение настолько сильно подавило функцию щитовидной железы, что к 1983 году у женщины развился *гипотиреоз*. Однако пока она находилась в своей родной Франции и лечилась у гомеопата, замещающая терапия ей не требовалась. Она чувствовала себя хорошо до переезда в США в 1993 году, когда, переехав, поначалу не могла найти себе гомеопата. Вскоре она начала ежедневный прием 0,05 мг синтроида. Когда пациентка

## Люк Де Схеппер. ПЕРЕЧИТЫВАЯ ГАНЕМАНА

наконец обратилась ко мне, временная шкала указала на череду горестных событий, включая развод родителей, аборт, который она не хотела делать, и ее собственный развод. За каждой из этих потерь следовали проблемы со щитовидной железой, но ни один врач не спросил пациентку об их причине.

Симптомы женщины указывали на одно из классических «горестных» лекарств, Nat. mur. После недели приема Nat. mur. LM1, 4 встряхивания, быстро вернулись ее старые симптомы *гипертиреоза*, а вместе с ними и яркие воспоминания о былых потерях. Я снизил число встряхиваний до двух, а синтроид – до половины прежней дозы. Сильнейшая чувствительность конституции Phosphorus быстро вывела пациентку на самую малую дозу Nat. mur. (требовалась лишь одна доза в 14 дней) и полностью убрала потребность в синтроиде. Пациентка оставалась энергичной, а ее сон хорошим. В течение двух лет она принимала Nat. mur. (LM) при необходимости. Ей больше был не нужен синтроид, симптомы гипертиреоза ушли, и все два года анализы крови оставались нормальными (потом я потерял связь с этой пациенткой).

Я обнаружил, что Nat. mur. оказывает глубокое действие на щитовидную железу, особенно при гипотиреозе (см. рисунок, демонстрирующий количество случаев).



**Рис. 13-1. Действие Nat. mur. и миазмов на щитовидную железу**



## Лечение подавления

Последствия подавления слишком легко воспринимаются как вариант эволюции изначальной болезни, притом что *ответственность за эти последствия* несет аллопатическое лечение. В каждом случае мы должны «шерше», но не «ля фам», а «ля супресьон», а когда найдем, возникнет множество вопросов. Следует ли назначать лекарство на основе симптоматической картины, которая наблюдалась до подавления? Следует ли использовать способ подавления в качестве одного из симптомов при составлении совокупности? Следует ли назначать лекарство в первую очередь на основании нынешнего синдрома, возникшего после подавления? Гомеопаты прошлого высказывали разные мнения. Я рекомендую по возможности вернуться к изначальным симптомам, наблюдавшимся до подавления. Отличным примером будет излечение глухоты Кэрроллом Данхэмом с помощью *Mezereum* на основании того факта, что *Mezereum* был лекарством для лечения экземы, подавление которой привело к глухоте<sup>2</sup>.

Но жестких правил не существует. Состояние пациента могло быть подавлено десять лет назад, а за это время изменились и образ жизни, и патология, и все остальное. В таком случае следует сначала попробовать назначить лекарство на основании имеющейся симптоматической картины, если она ясно указывает на препарат. Если это не работает, то придется «выкапывать» симптомы, наблюдавшиеся до подавления.

Подавление всегда уводит болезнь на более глубокий уровень, и здесь я приглашаю вас взглянуть на приведенную далее схему (см. стр. 273. – *Ред.*). Экзема, «вылеченная» мазью с кортизоном, таблетками или уколами, нередко вызывает астму на второй ступени физического уровня (жизненно важные органы). Пять тысяч лет назад китайцы уже видели эту связь и отнесли *кожу и легкие к одному элементу – Металлу* (см. приложение 5). За последнюю сотню лет и аллопатическая медицина была вынуждена прийти к заключению, что астма и экзема являются двумя разными проявлениями одной болезни. Гомеопатия, в свою очередь, рассматривает экзему как болезнь, а астму – как ее подавленную форму. Гомеопат буквально доказывает это лечением астмы, пока не вернется экзема – и в этот момент астма уходит навсегда; затем он лечит экзему и также излечивает ее. (К несчастью, из-за подавления экзема нередко возвращается в более сильной форме, до такой степени сильной, что пациент едва может терпеть ее; и пациенту, и гомеопату очень трудно ждать, пока экзема уйдет своим путем – как и должна, если мы хотим окончательно вылечить ее. Многие будут зависеть от уверенности пациента в гомеопате, от того, насколько хорошо последний объяснил ситуацию, а также от физической и психической выносливости пациента.) В такой ситуации LM работают лучше, чем сотенные потенции, потому что они действуют быстрее, мягче и их легче корректировать, и поэтому пациент страдает не так сильно.

Лишь самая сильная конституция может выдержать неоднократное подавление, которое, увы, обычно продолжается до «успешного» результата. Иллюстрация 13-2 демонстрирует общие предсказуемые последствия подавления. (Симптомы каждого слоя перечислены в порядке углубления подавления.) Это может послужить руководством при анализе истории пациента и выяснении того, как подавляющее лечение (всегда нужно включать это выяснение в опрос) загоняло болезнь все глубже и глубже.

*Физический уровень.* Физический уровень содержит в себе три слоя: двигаясь от периферии к центру, мы видим кожные симптомы и симптомы суставов, симптомы органов, а затем самые глубокие поражения физического уровня, поражения нервной системы.

Любая сыпь, пузырьки (как при герпесе), волдыри и крапивница – обычные симптомы самого поверхностного уровня, указывающие на крепкую жизненную силу, которая пытается вывести внутреннее нарушение в безопасное место, на кожу. К этому слою также относятся язвы, экскориации и все выделения (из любых отверстий или пор). К несчастью, и пациент, и врач, дезинформированные в равной степени, направляют наиболее часто встречающиеся формы подавления именно на эти проявления. Пациент обычно использует отпускаемые без рецепта мази с кортизоном, а врач лечит «обострения», назначая большие дозы кортизона внутривенно или орально. Такое лечение приводит к подавлению симптомов и их переходу на более глубокий уровень, уровень неизмеримо более важных органов, а именно легких. Астма уже легко воспринимается аллопатией как нормальная эволюция экземы. А традиционная китайская медицина объясняет, как подавление кожных проявлений переводит болезнь на легкие и толстую кишку: в «концепции Пяти элементов» все эти органы относятся к группе Металла.

Подавление с помощью кортизона может привести к неспецифическому язвенному колиту, болезни Крона, а также к ревматоидному артриту и волчанке. (Я видел нескольких пациентов, у которых волчанка появилась после приема стероидов при пересадке волос или при очаговой алопеции.) Обратите внимание, что в этом списке хорошо представлены так называемые аутоиммунные нарушения. Кент также приводит рубрики прилива крови к голове, головной боли, глазного воспаления, затуманенного зрения, глухоты, запора, диареи и стеснения в груди, возникших после подавления месячных, кожного пота и «невинных» высыпаний.

Когда подавляющее аллопатическое лечение продолжается (особенно если пациент чувствительный), следующими могут появиться неврологические расстройства в виде невралгии тройничного нерва, эпилептических припадков, головокружения, ишемического нарушения мозгового кровообращения (которое часто является предшественником инсульта), инфарктов мозга или рассеянного склероза. Рубрики Кента, относящиеся к подавлению, включают в себя судороги, вызванные подавлением выделений, высыпаний, кожного пота; потерю сознания после подавления месячных или высыпаний; головокружение после подавления высыпаний или месячных (K90, K91, K101, K1355).

- *Клинический случай.* Ко мне в кабинет пришел 12-летний мальчик, основной жалобой которого были тонико-клонические припадки (*grand mal*), происходившие раз в месяц. История его болезни представляла собой классический пример вышеописанного углубления. Он родился с экземой, вызванной медикаментами, которые его мать принимала во время беременности (здесь проявляется закон Геринга: экзема была попыткой жизненной силы вытолкнуть лекарства на поверхность, на кожу). Экзема была такой сильной, что потребовалось два года, чтобы подавить ее с помощью кортизона. Когда экзема исчезла, появилась астма, и на замену мази с кортизоном пришли ингаляции с кортизоном и оральные стероиды для лечения частых острых приступов.

## Глава 13. Подавление

### **Внешний физический уровень: кожа**

Крапивница, сыпь

Лишай, экзема, выделения (*включая выделения из носа, ушей, гениталий*)

Изъязвление, экскориация

---

### **Более глубокий физический уровень**

Воспаление суставов с болями, рецидивирующий синусит, фибромиалгия

Органы (сердце, легкие, желудочно-кишечный тракт, тазовые органы)

---

### **Самый глубокий физический уровень: неврологический**

Головокружение, ишемическое нарушение мозгового кровообращения, эпилептические припадки (*неврологических повреждений нет*)

Инфаркты головного мозга, микроинсульты, рассеянный склероз (*неврологические повреждения*)

---

### **Эмоциональный уровень**

Проявления симпатий и антипатий, желанья и отвращения, плаксивость, синдром навязчивых состояний, повторяющиеся сны, тревожные предчувствия, болтливость и т. д.

Безразличие, отсутствие радости жизни,

страхи – например, смерти, темноты, неприятностей, животных

Влечение к самоубийству и попытки совершить его, отвращение к жизни

---

### **Психический уровень**

Затуманенность сознания (*периодическая забывчивость*),  
потеря кратковременной памяти

Недостаточная концентрация; теряет мысль, забывает слова во время разговора

Ошибки на письме, при чтении, счете

Потеря долговременной памяти

Смятение/забывчивость/потеря ориентации (*не узнает друзей, хорошо знакомые улицы; не знает, кто он; ошибается во времени – путает прошлое с настоящим или будущим*)

Делюзии (*самое глубокое нарушение*)

---

### **Илл. 13-2. Уровни подавления**

Это продолжалось до одиннадцати лет. Последний приступ астмы случился у мальчика в декабре прошлого года, а в следующем месяце был первый эпилептический припадок. С тех пор у него случался припадок раз в месяц, а приступов астмы больше не было. Каждый раз «благодаря» непрерывному подавлению более глубокая болезнь занимала место предыдущей, менее опасной. Родители увидели это, когда я сначала вылечил эпилепсию и вернулась астма, а затем ее сменила экзема, которая в свою очередь тоже прошла. Пять лет спустя у мальчика не было ни припадков, ни приступов астмы, ни признаков экземы.

Я всего лишь один врач, и тем не менее на практике я видел этот сценарий у сотен пациентов. Меня бросает в дрожь при мысли о том, сколь многим людям ежедневно причиняют вред медики, которые *желают им добра*, но игнорируют законы природы и работают против жизненной силы, а не вместе с нею.

*Эмоциональный уровень.* На практике мы видим множество эмоциональных симптомов, следующих за подавлением; чаще всего это депрессия (отраженная, например, в рубрике «Психика, печаль, после подавления месячных», К77). Другие примеры включают в себя повторяющиеся кошмары, плаксивость, синдром навязчивых состояний (обсессивно-компульсивное поведение), а также фобии – клаустрофобию, агрофобию, акрофобию, и наконец мы видим влечение к самоубийству. Показательным примером будет уже упоминавшийся пациент, который после подавления псориаза цинковой мазью впал в депрессию; лекарство облегчило депрессию, но псориаз вернулся; когда пациент снова подавил его цинковой мазью, вернулась депрессия.

Мы лишь в одном шаге от глубочайшего уровня подавления: психического.

*Психический уровень.* Психические симптомы нередко переходят от периодической забывчивости к потере кратковременной памяти. Кажется, что затронута способность пациента концентрироваться, потому что он теряет мысль или даже забывает обычные слова. (Помню мужчину, который с трудом смог сообщить мне, что у него болит нога, потому что просто не мог вспомнить слова. В его истории болезни я обнаружил распространенную экзему, которую несколько лет назад «успешно вылечили» опять-таки мазью и уколами с кортизоном.) Пациенты делают ошибки при письме, чтении, счете, неверно пишут слова в школе или на работе (здесь к месту будет вспомнить о детях с синдромом дефицита внимания, относящихся к этой группе). Дальнейшее подавление может вызвать потерю долговременной памяти и ошибки в самоидентификации – пациент может забыть, кто он или где живет. Он может начать путать настоящее с прошлым или будущим. В газете я читал об одном бедняге, университетском профессоре, который тяжело страдал от псориаза; его намазали мазью с кортизоном, завернули в мягкую пленку для упаковки продуктов и поместили в сауну в последней попытке вылечить. Он вышел из сауны без псориаза, но и без рассудка. Он полностью потерял память.

Последними идут самые глубокие психические нарушения, делузии и мании. Кент перечисляет психические состояния, которые вызваны безобидным на первый взгляд подавлением (сыпи, потоотделения или месячных), и перечень этот включает в себя безумие из-за подавления высыпаний или месячных (К57) и манию после подавления высыпаний или месячных (К64).

## Лекарства, показанные при подавлении

Используя обсуждавшуюся в предыдущей главе схему, гомеопат сможет определить, насколько глубоко зашло подавление, и предсказать, как будет проходить восстановление организма в соответствии с законами Геринга. Когда мы говорим о возврате старых симптомов, мы нередко имеем дело с подавлением, длящимся всю жизнь. Среди лекарств, полезных при подавлении, на первом месте конечно же стоит *Sulphur*. За ним, вероятно, идет *Pulsatilla*, особенно при работе с хроническими пациентами. *Apis* полезен при поражениях мозга, которые следуют за подавлением.

Д-р Кнерр на основании «Ведущих симптомов» Геринга составил следующий список препаратов, полезных при подавлении.

*Sulphur*: пульсирующие головные боли, головокружение, ослабление зрения и многие другие проблемы с глазами; глухота после подавления кори; астма после подавления чесотки и астма, чередующаяся с псориазом; судороги и паралич.

*Apis*: воспаление мозга, водянка головного мозга после подавления различных высыпаний; одышка и астма после подавления крапивницы.

*Pulsatilla*: астма после подавления детской сыпи, крапивницы, высыпаний вообще; глухота после кори.

*Arsenicum*: перикардит после подавления кори; астма после подавления чесотки или высыпаний вообще.

*Rhus tox.*: опухоль околоушной железы после скарлатины; хорея после подавления кори.

*Zincum metallicum*: утрата чувствительности, хорея, судороги; подергивания мышц; онемение всего тела, лучше от растирания и массажа.

*Ipecacuanha*: астма после подавления различных высыпаний.

После подавления высыпаний могут возникнуть следующие симптомы, избавиться от которых помогут соответствующие лекарства:

судороги (*Camphora*, *Stramonium*, *Cicuta*);

эпилепсия (*Causticum*, *Agaricus*);

головные боли (*Graphites*, *Nux moschata*);

паралич (*Dulcamara*);

диспноэ с убывающей сыпью (*Bryonia*).

И еще немного полезной информации.

Все мы знаем, как эффективны *Bryonia* и *Rhus tox.* при работе с пациентами, отделение которых было подавлено внезапным погружением в холодную воду (такое в жаркие дни любят делать дети).

При детской диарее, подавленной медикаментами: *Opium* и *Zincum*.

Для детей, чье умственное и эмоциональное развитие подавлено постоянным страхом (возможно, из-за родителей-алкоголиков): *Opium*.

Каждое из этих лекарств ассоциируется с определенной формой подавления или областью проявлений: например, обратите внимание, что *Zincum* особенно полезен при нервных нарушениях, вызванных подавлением; *Apis* характеризуют гиперемия

и воспаление; *Sulphur* выражает себя через псорические проявления. А *Nux vomica* характерен для людей старшего возраста, когда подавление вызвано чрезмерным использованием медикаментов, алкоголя или наркотиков либо напряженной деловой жизнью (мы редко видим указания на *Nux vomica* при подавлении детских симптомов).

Вот клинический случай д-ра Джулии Грин, иллюстрирующий принцип подавления.

- Во время тяжелой эпидемии гриппа врачи оказались бессильны в лечении ребенка, которому диагностировали двустороннюю пневмонию с подозрением на эмпиему. Он болел четыре или пять дней. В качестве последнего средства обратились к гомеопатии. Наказав не давать никаких лекарств в течение нескольких часов, я пришла на ночь к постели больного, чтобы изучить симптомы. Подавление было таким жестоким, что можно было видеть лишь глубокую кому, прерывистые пульс и дыхание, сильную бледность; мальчик был слаб, в нем едва теплилась жизнь. Наконец я заметила мелкие подергивания мышц. Прошло почти четыре часа, глаза ребенка открылись, и он пронзительно закричал: «Разотрите ноги!» Мать сообщила мне, что ребенок просил растереть ему ноги до того, как впал в кому, и растирание принесло ему облегчение. Это был всего лишь один симптом, но он был особенным – врач всегда рад такому симптому (см. Кент, «Конечности, онемение, когда лежит», *Zincum* в третьей степени). Доза *Zincum 10M* привела ребенка в сознание за один час. Другого лекарства не понадобилось, в течение следующих десяти дней дозу повторили лишь однажды, а через две недели мальчик вернулся к играм<sup>3</sup>.

Еще один случай из старого журнала, иллюстрирующий последствия подавления, датируется 1854 годом. Хотя традиционное лечение тех времен безнадежно устарело, гомеопатическое все еще остается в полной силе. Обратите внимание, что гомеопат начинает лечение с полихрестов, которые несомненно покрывают картину подавления пациента и результаты подавляющего лечения, и лишь затем назначает специфическое лекарство для лечения патологии. Рассказ гомеопата о том, как пациент попал к нему, звучит сегодня так же актуально, как и сто лет назад, когда был опубликован этот случай.

- П. Б., 33 лет от роду, пришел ко мне в конце июня 1854 года. Ранее он страдал от чесотки, которую лечили и устранили обычными опасными мазями. Пациент трижды болел гонореей и один раз сифилисом. Бессмысленно перечислять все те лекарства, которые аллопатия предложила для лечения этого пациента. Пилули и порошки, мази, пиявки, различные уколы, препараты ртути и так далее. Мы лишь можем утверждать, что последнее лечение [ртуть] вызвало у пациента повышенное отделение слюны и поражение десен. Гонорея, со всеми ее болезненными последствиями, приняла форму орхита. После назначения пиявок, мазей и слабительных из сарсапарели у пациента опухло и затвердело правое яичко. Причем до такой степени, что известный хирург заподозрил кальциноз яичка и предложил кастрацию. Но пациент был против, и друзья посоветовали ему обратиться к гомеопату. Это обычный путь, которым

### Глава 13. Подавление

к нам приходит множество пациентов. Они просят о помощи после неверного лечения болезни аллопатами и наконец обращаются к медицине, об эффективности которой никогда не думали. Иногда они приходят к нам по совету того самого человека, который неверно лечил их, – такой совет дается, чтобы избавиться от пациента, чью болезнь нельзя вылечить.

Обследовав больного, я был потрясен размером яичка. Его длина была 6,5 дюйма, а ширина – 2,5. Наблюдалась водянка оболочки, и яичко плавало в жидкости. Сопутствующие симптомы: ощущение тяжести в мошонке с болью при перемене погоды; прекращение гонорейных выделений с зудом при мочеиспускании; хруст суставов и ревматизм зимой; усталое выражение лица; плохой цвет кожи.

В соответствии с симптомами я назначил несколько препаратов: Sulphur 1M, Pulsatilla 200C, Silica 24C, Mercurius 200C, Clematis 3C (у меня не было более высокой потенции), Aurum 200C и Rhododendron 1200C. Я использовал лишь одну дозу каждого лекарства, растворенную в небольшом количестве воды, которую пациент принимал трижды в день.

Все вышеперечисленные препараты сработали более или менее эффективно, но самое сильное действие оказал Rhododendron. После четырехмесячного лечения пациент к всеобщему удивлению полностью выздоровел. Размер яичка стал нормальным. Все остальные отклонения исчезли, и здоровье пациента было восстановлено. Пациент прожил еще тридцать лет, и его здоровье оставалось прекрасным.

Я искренне надеюсь, что мои коллеги-аллопаты начнут признавать опасность подавления. Иначе задача гомеопата останется очень сложной, поскольку подавление является едва ли не основным препятствием на пути к излечению.

## Глава 2

# Первичное и вторичное действие



*Врач должен уметь воспринимать информацию, быть рассудительным, беспристрастным, терпеливым... добрым и нежным, как агнец, готовым к добросовестной работе.*

*Дж. Т. Кейт*

### Столкновения с жизненной силой

Чтобы продолжить описание гомеопатического метода лечения и показать, почему при работе с пациентами доза и потенция имеют огромное значение, нам нужно обратиться к двум важнейшим гомеопатическим понятиям – понятиям *первичного* и *вторичного* действия, которые обсуждаются в § 63–68 «Органона». Они близки к идее *подобного и неподобного*, описанной в предыдущей главе. Обдумывая план лечения, выбор дозы и потенции, нельзя разделять эти два важных наблюдения за механизмами природы.

**§ 63** Каждый фактор, каждое лекарство, действующие на жизненную силу, более или менее нарушают ее и вызывают определенные изменения в здоровье человека на больший или меньший период времени. Это называется **первичным действием**. Оно хотя и является результатом совместного действия лекарства и жизненной силы, но главным образом обусловлено все-таки первым. *Его* действию наша жизненная сила пытается противопоставить собственную энергию. Это ответное действие присуще уже нашей жизнеохраняющей силе и является ее автоматической реакцией, называемой **вторичным действием** или **противодействием**.

Таким образом, Ганеман обращает внимание на то, что симптомы пациента можно разделить на две группы: возникшие в результате первого столкновения ЖС с внешним агентом и вызванные реакцией ЖС на симптомы первичного столкновения. Первый этап он называет *первичным* или *начальным действием*, а второй – *вторичным* или *противодействием*.

Ганеман справедливо упоминает, что «каждое воздействие на жизнь, *каждое* лекарство изменяет гармонию жизненной силы...» (Ганеман, 1996, с. 107; курсив мой. – *Л. Де Сх.*), и это должно служить предупреждением каждому врачу. Очевидно, и мы детально обсудим это позже, что *частота приема и потенция лекарства имеют большое значение*. Слово «лекарство» относится не только к аллопатическим, но и к гомеопатическим препаратам! Сначала ЖС находится в пассивном состоянии и тщательно исследует препарат или внешний фактор:

**§ 64** ...Во время первичного действия искусственных патогенных агентов (лекарств) на наше здоровое тело жизненная сила, кажется, играет лишь пассивную (воспринимающую) роль



## Люк Де Схеппер. В ПОИСКАХ ПОДОБНЕЙШЕГО ЛЕКАРСТВА

и вынуждена позволять воздействиям внешней искусственной силы проникать внутрь него и вызывать тем самым изменения в состоянии здоровья. <...>

Эта фраза – предупреждение беспечным и неопытным гомеопатам, легко дающим ничего не подозревающему пациенту любое количество лекарства. Вы действительно думаете, что для изначально пассивной и ничего не подозревающей ЖС нет разницы между чайной ложкой и целым стаканом 6С или 1М? Что бы вы предпочли – легкое похлопывание или сильный удар по голове? После чего вы быстрее поправитесь?

По прошествии некоторого времени, за которое ЖС изучает атакующего агента (*друга или врага*), она задает вопрос: «Кто ты, незнакомец?» В зависимости от ответа ЖС собирается с силами и проявляет некую вторичную реакцию, которая является автоматическим действием наших сил самосохранения, или, говоря современными словами, нашей иммунной системы, всегда находящейся в состоянии боеготовности. Представьте себе, что *удар по голове* (в нашем случае – чрезмерная доза/потенция) может настолько ошарашить ЖС, что она впадет в ступор после первичного столкновения с по сути *дружественным* гомеопатическим лекарством, оказавшимся не таким дружественным, как предполагалось!



Теперь вы понимаете, почему гомеопат должен дать жизненной силе не только верно выбранное лекарство, но и верно выбранную дозу и потенцию, чтобы она могла бороться с болезнью? Можно сравнить это с битвой между болезнетворным агентом и реакцией иммунной системы, которую мы наблюдаем в аллопатии. Чтобы произвести антитела, нужно разрешить патогену до определенной степени проникнуть в организм и оказать на него влияние. Это первичное действие. Затем организм, или иммунная система, вырабатывает реакцию на влияние патогена (формирует антитела); это вторичное действие. Таков механизм вакцинации или последствий перенесенной в детстве болезни. При детской болезни патоген очень редко берет верх над ЖС ребенка (то есть 1 из 100 000 детей после кори заболевает энцефалитом), если, конечно, дело не происходит в странах третьего мира, где отсутствие гигиены и голод позволяют микроорга-

## Глава 2. Первичное и вторичное действие

низмам победить ослабленную ЖС. Чтобы помочь этим странам, необходимо раздавать там *пищу* и *развивать гигиену*, а не делать бесчисленные прививки взрослым и детям, страдающим от иммунодефицита.

Давайте продолжим рассмотрение вторичной реакции ЖС. Существуют два разных типа вторичной реакции на первичное столкновение – *целительное противодействие* и *антагонистическое противодействие*.

### Вторичное действие

В природе существует множество различных сил, но потенцированный препарат – уникальное творение интеллекта Ганемана. В § 64 6-го издания «Органона» говорится о *двух типах вторичного действия*, реакции на лекарство:

#### **§ 64 Два типа вторичного действия, реакции на лекарство**

<...> Затем после этого воздействия (первичного действия) она вновь пробуждается и вызывает:

**1. Антагонистическое противодействие:** состояние здоровья, прямо противоположное, если таковое существует в природе (*противодействие, вторичное действие*), произведенному на нее воздействию (*первичное действие*), тем более сильное, чем сильнее было это воздействие (*первичное действие*) искусственного патогенного или лекарственного агента, и в соответствии с собственной энергией.

**2. Целительное противодействие:** если в природе не существует состояния, прямо противоположного первичному действию, она пытается лишь избавиться от его последствий, то есть своей превосходящей силой устранить нарушения, обусловленные внешним (лекарственным) воздействием, и восстановить свое нормальное состояние (*вторичное действие, целебное действие*) (курсив мой. – Л. Де Сх.).

Первый вид противодействия – *антагонистический*, когда организм автоматически вызывает противоположное состояние, пропорциональное его, организма, энергии. Второй вид – *целительное противодействие* гомеопатическому лекарству, когда ЖС направляет всю свою энергию на то, чтобы устранить пришедшее извне расстройство. Если сохранить баланс между первичным и вторичным действием, в процессе лечения не будет ухудшения, или чрезмерного противодействия. Но ЖС может проявить *антагонистическую* реакцию на неверно выбранный гомеопатический препарат, а также на слишком большую дозу и слишком высокую потенцию *верно выбранного* лекарства. Если лекарство было дано в достаточно малой дозе, ЖС без труда устранит его воздействие и антидот не потребуется. Если же назначенная доза слишком велика и/или потенция слишком высока, она может расстроить жизненную силу и вызвать длительную *лекарственную болезнь*; далее об этом будет сказано в главе 6. По этой причине гомеопату в каждом индивидуальном случае следует тщательно контролировать дозу (сколько?), потенцию (насколько сильно?) и число повторений (как часто?). Давайте подробно рассмотрим эти два типа вторичной реакции.

## Антагонистическое вторичное действие

В § 65 Ганеман приводит несколько примеров первичного и вторичного противодействия, вызванного влиянием различных внешних сил. Они выражают закон физики: «*Каждое действие вызывает равное по силе противодействие*». Я привожу некоторые из его примеров, которые каждый может наблюдать в повседневной жизни.

### Примеры первичного и вторичного действия

(1) Рука, опущенная в горячую воду, сначала становится гораздо теплее оставленной снаружи (первичное действие), но если ее вынуть из горячей воды и тщательно вытереть, то она вскоре станет холоднее, чем вторая, и останется такой в течение длительного времени (вторичное действие).

(2) Разогретого накануне вечером излишним употреблением вина человека (первичное действие) сегодня морозит от любого сквозняка (противодействие организма, вторичное действие).

(3) Избыточное оживление развивается после чашки крепкого кофе (первичное действие) и на длительное время сменяется медлительностью и сонливостью (реакция, вторичное действие), если только они вновь не устраняются ненадолго новой чашкой кофе (паллиативное средство).

(4) После опорожнения под действием стимулирующих кишечник лекарственных средств (современные слабительные – первичное действие) развивается запор, сохраняющийся в течение нескольких дней (вторичное действие).

Этот список можно продолжить примерами из современной аллопатической практики: злоупотребление антидепрессантами, лекарствами для щитовидной железы, снотворными и обезболивающими – все это примеры данного принципа. Ганеман был бы в ярости, узнав, что через 150 лет после его смерти *современная* медицина продолжает работать по той же разрушительной схеме, используя еще более сильные подавляющие лекарства. Когда же наконец мы это поймем? Чего мы добились? Благодаря подавляющему действию\* для достижения желаемого результата (подавления) требуются все большие и большие дозы того же самого лекарства. Вот почему так много людей «сидит» на лекарствах!

**§ 69** <...> Нет сомнения в том, что антипатическое выбранное лекарство действует в организме на ту же пораженную точку организма, что и гомеопатическое, подобранное на основании подобия вызываемых симптомов. Однако первое лишь отчасти покрывает противоположный болезненный симптом и только в силу противоположности делает его всего лишь на незначительное время незаметным для жизненного принципа... <...>

Вот еще одно извращенное последствие: болезни, которые изначально гомеопатия могла бы излечить, вследствие длительного подавления аллопатическими лекарствами становятся неизлечимыми.

\* Имеется в виду антагонистическое вторичное действие жизненной силы. – *Прим. ред.*

## Глава 2. Первичное и вторичное действие

Аллопатические препараты, а также травы вызывают первичное действие, которое нейтрализует основную жалобу (диарею, бессонницу и т. д.). ЖС вначале пассивна и ошибочно полагает, что это дружественная встреча, не ощущая неприятного воздействия противоположных симптомов, созданных лекарством («...в первом периоде действия антагонистического паллиативного средства жизненная сила не ощущает никаких неприятных эффектов ни одного из них (ни болезненного симптома, ни лекарственного), поскольку кажется, что они оба взаимно устранили и динамически нейтрализовали друг друга...» – § 69). Поскольку природа лекарства противоположна природе основной жалобы, оно быстро расстроит ЖС до состояния, в котором та среагирует способом, противоположным первичному действию (вторичное действие). В результате, говорит Ганеман, изначально подавленные болезни становятся лишь сильнее и сложнее для излечения.

**§ 69** <...> **Болезненный симптом** (эта изолированная часть болезни), следовательно, обостряется после окончания периода действия паллиативного средства и развивается с силой, пропорциональной силе воздействия паллиативного средства. В соответствии с этим, чем большая доза опиума (чтобы остаться в рамках нашего примера) будет назначена для устранения болей (наши болеутоляющие лекарства! – Л. Де Сх.), тем более сильными они будут после окончания его действия.

Иногда медики, назначив лекарственное растение или медицинский препарат, добиваются истинного излечения. Это называется *неосознанной гомеопатией*, потому что лекарственное растение или химическое вещество случайно оказывается гомеопатичным пациенту (см. § 61). Исторически, если было замечено излечение болезни с помощью того или иного лекарства, это лекарство давали всем страдающим от этой болезни, что нередко приводило к катастрофе. Например, в XVIII веке, когда бушевал сифилис, французского короля вылечили от острого приступа этой дьявольской болезни с помощью некой химической субстанции. Впоследствии всем страдавшим от сифилиса прописывали такое *королевское лечение*. Однако через год от этой практики отказались, потому что волшебное лекарство больше никого не вылечило!

Итак, аллопатические препараты действительно показывают пациенту свет надежды, но затем повергают его в бездну отчаяния, что так хорошо выразил Ганеман в примечании к § 69:

**§ 69** Точно так же, как пленник в темном подземелье, с трудом различающий близкие к нему предметы, при внезапной вспышке лампы вдруг увидит камеру освещенной самым утешительным для бедняги образом, но как только лампа погаснет, он снова погрузится во мрак ночи, которая окутает его тем плотнее, чем ярче была предшествовавшая ей вспышка, и тем труднее будет ему различать окружающие его предметы.

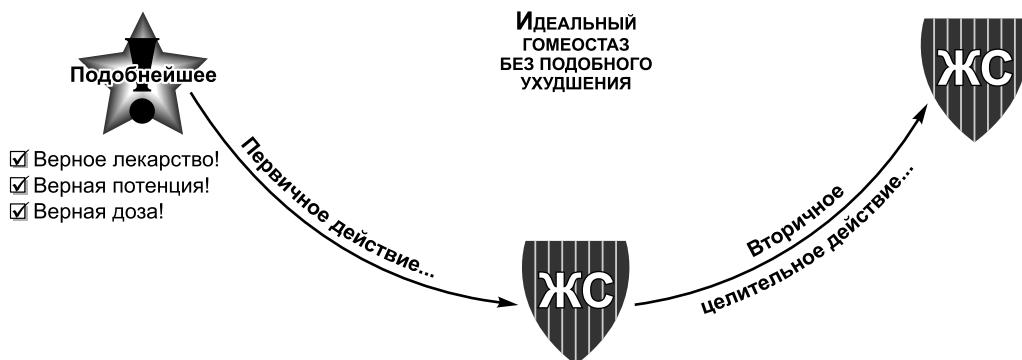
### **Целительное вторичное действие**

**§ 68** Опыт **гомеопатических** излечений учит нас следующему. Воздействия необычайно малых... доз лекарств, применяемых при этом методе, достаточно, благодаря подобию их симптомов, для преодоления подобного естественного заболевания... Безусловно, что после уничтожения естественного заболевания в организме остается только определенной силы лекарственная болезнь, которая вследствие необычной малости дозы столь непродолжительна, легка и столь быстро исчезает сама по себе, что жизненной силе нет необходимости в возбуждении против этого небольшого искусственного нарушения никакой сколь-нибудь значительной

## Люк Де Схеппер. В ПОИСКАХ ПОДОБНЕЙШЕГО ЛЕКАРСТВА

реакции, направленной на восстановление прежнего состояния здоровья. То есть это воздействие будет достаточным для достижения полного выздоровления, ради которого после подавления предыдущего болезненного расстройства потребуется лишь небольшое усилие...

Гомеопатические излечения возможны благодаря необычайно малой дозе подобного лекарства в высокой потенции. Хронические болезни лечатся не так быстро, и их лечение проходит несколько коротких этапов. Поэтому между временем первого приема препарата и моментом, когда он больше не нужен, существует переходный период. Искусственная лекарственная болезнь (с возможными дополнительными симптомами), победив естественную хроническую болезнь, некоторое время «прогуливается» по организму, словно воин, наслаждающийся нелегко доставшейся ему победой. Здесь Ганеман напоминает, что *идеального подобия* мельчайшей дозе потенцированного препарата *не существует*, поэтому нам не удастся избежать небольшого лекарственного расстройства, хотя оно и будет минимальным, если врач пользуется продвинутыми методами 5-го и 6-го изданий «Органона». Когда ЖС замечает эту мягкую лекарственную болезнь, ей нужно лишь небольшое вторичное усилие, чтобы устранить остатки новой подобной искусственной болезни и полностью восстановить организм.



Хочу обратить ваше внимание на то, что Ганеман использует слова «необычайно малые дозы», подразумевая, что доза и потенция лекарства имеют значение! В идеале процесс лечения не вызывает ни ухудшения, ни кризиса, ни выраженных избыточных реакций – он лишь быстро восстанавливает здоровье и жизнестойкость. Такова цель использования подобнейшего лекарства, и она лучше всего достигается с помощью потенций LM, описанных в 6-м издании «Органона». В этом случае первичное действие лекарства и вторичный целительный отклик ЖС находятся в равновесии во время всего процесса лечения. В 6-м издании «Органона» Ганеман говорит, что целью лечения является быстрый переход к здоровью без ухудшения, выраженной избыточной реакции или побочного действия.

### **Как работает гомеопатическое лекарство**

Достаточно малая доза гомеопатического препарата стимулирует целительную реакцию ЖС, а не антагонистическое вторичное действие, как при ортодоксальном лечении с помощью обычных лекарств. Ничтожно малая гомеопатическая доза вызывает

## Глава 2. Первичное и вторичное действие

мягкое первичное действие, которое, не нарушая работы ЖС, заменяет для нее образ болезни. Это вызывает вторичный целительный отклик, использующий ровно столько жизненной энергии, сколько нужно для восстановления нормального здорового состояния. Когда человек страдает от естественной болезни, пораженные системы его организма становятся сверхчувствительными, подобно иммунной системе в состоянии полной боеготовности. Следовательно, естественная болезнь делает ЖС крайне восприимчивой к ничтожно малым дозам гомеопатического лекарства, выбранного по подобным симптомам. Этот процесс гомеопатического лечения проходит пять стадий:

### **Пять стадий гомеопатического лечения**

#### **Стадия 1: восприимчивость к препарату повышается.**

Поэтому в клиническую картину включаются только те симптомы, которые истинно гомеопатичны симптомам пациента.

#### **Стадия 2: потенцированное лекарство замещает болезнь.**

Первичное действие потенцированного лекарства пересиливает естественную болезнь и замещает ее воздействие на реципиента (ЖС) в соответствии с законом, который гласит, что две подобные болезни не могут сосуществовать, поскольку более сильная подавит более слабую.

#### **Стадия 3: происходит целительный отклик на лекарство.**

Гомеопатический препарат освобождает ЖС от естественной болезни, вследствие чего ЖС сосредоточивает свою энергию на мягком действии гомеопатического лекарства. Это стимулирует целительное вторичное действие, устраняющее искаженные модели реакций ЖС и продвигающее организм к состоянию здоровья.

#### **Стадия 4: жизненная сила устраняет действие лекарства.**

На данном этапе существует лишь мягкая лекарственная болезнь, вызванная гомеопатическим препаратом. Она настолько незначительна, что пациент не замечает этого легкого дисбаланса, а ЖС продолжает восстановление. Когда ЖС восстанавливает энергию, она автоматически устраняет остатки лекарственной болезни с помощью своих целительных сил.

#### **Стадия 5: жизненная сила продолжает контролировать гомеостаз.**

Теперь ЖС может направить всю свою энергию на восстановление гомеостаза и возвращение организма в состояние здоровья. Очевидно, что в случае хронической болезни, осложненной сильным эмоциональным стрессом, подавлением, употреблением лекарств и изнуряющими лечебными процедурами, такой переход в состояние здоровья может занять годы.

Из сказанного выше очевидно, что ЖС устраняет расстройство организма и играет активную роль в лечении. К излечению приводит именно сочетание первичного действия лекарства и вторичного целительного действия ЖС. Для истинного излечения необходимо противодействие жизненной силы верно выбранному препарату. Оба процесса неразрывно связаны друг с другом и представляют собой единое целое. Чем сильнее ЖС, тем вернее и быстрее произойдет исцеление.

# Психологические установки по Карлу Густаву Юнгу

### *Экстраверсия и интроверсия*

До развития идеи о четырех функциях сознания (см. главу 10) Юнг предложил классифицировать пациентов по типу установки на *экстравертов* и *интровертов*. Представителей каждой из четырех функций, в свою очередь, можно разбить еще на две группы по принципу экстраверсии/интроверсии. Юнг постулировал, что индивиды по-разному относятся к жизни, то есть речь идет о психологических способах адаптации. **Экстраверт** определяет себя сквозь призму взаимоотношений с событиями окружающего мира, а **интроверт** видит мир в условиях своего положения в нем. По Юнгу и его современным последователям, данные установки (экстраверсия или интроверсия) определяются не сознательным выбором и не являются врожденными по своей сути. С первым положением я согласен, со вторым – нет. Доминирующее активное миазматическое состояние, конечно же, предопределено и не представляет собой результат сознательного выбора (см. главу 12); и тип установки, несомненно, будет обусловлен существующим доминирующим миазмом.

Например, сифилитический и смешанный раковый миазмы обычно ведут к интроверсии, а сикотический и смешанный туберкулезный – к экстраверсии. Псорик, ищущий поддержки, может быть и экстравертом (т. к. ищет помощи других и ценит общество друзей и семьи), и интровертом (размышляет и теоретизирует). Потому-то два ребенка из одной семьи могут быть совершенно противоположных типов! Пациент также может проходить через различные миазматические стадии благодаря гомеопатическому лечению или отсутствию такового и менять свою психологическую установку на протяжении жизни. Так, сикотический подросток-экстраверт может стать депрессивным интровертом в зрелости, когда сифилитический миазм сменит сикотический и станет доминирующим.

### *Сила и слабость психологических установок*

Эти два типа установок распознать гораздо легче, чем четыре функциональных типа, которые мы обсудим дальше.

- Экстраверт тяготеет к тому, чтобы быть замеченным (например, *Argentum nitricum*, *Argentum metallicum*, *Palladium*, *Platina*, *Lachesis* и *Sulphur* в своих начальных фазах), т. е. он всегда пребывает «в атаке», защищая свой имидж и стремясь к лидерству.

- Интроверт, напротив, не находит ничего лучше, чем уйти в тень и оставаться инкогнито. Он всегда пребывает «в обороне», яростно защищая свою уединенность. Он негласный лидер, обеспечивающий тыл, который с ним будет в безопасности.

## Глава 9. Психологические установки по Карлу Густаву Юнгу

• Экстраверт должен действовать и спешить во всём, чем бы он ни занимался (*Tarentula, Phosphorus, Sulphur, Lachesis, Nux vomica* и т. д.), и зачастую импульсивно. Но он уверен в себе и полностью использует все возможности, легко адаптируясь к различным ситуациям.

• Интроверт наблюдает, сомневается и обдумывает ситуацию, отчего действует медленно (например, *Calcarea carbonica*).

• Экстраверта (часто сикотика, любителя приключений) влечет и возбуждает новое и неизведанное, к которому он быстро приспосабливается.

• Интроверт психически осторожно относится к неизвестному. Он планирует жизнь загодя и не любит импровизаций.

• Экстраверт (например, *Argentum nitricum, Ignatia* и *Pulsatilla* – все имеют импульсивность в 3-й степени) сначала действует, затем думает. Он быстро принимает решения, а действует энергично и безотлагательно, в отличие от интроверта.

• Экстраверт любит шум большого города, многолюдные супермаркеты и восточные базары.

• Интроверт ищет убежища в тишине своего дома, «вдали от шума городского». Чем более многолюдно место, тем меньше у него желания его посетить.

• Экстраверт нуждается в хорошей оценке со стороны окружающих (*Palladium*), подвержен влиянию общественного мнения и взглядов большинства.

• Интроверт ищет оценку внутри себя, а мнение со стороны убеждает его редко.

• Экстраверт желает влиять на окружающих с помощью своей речи (болтливость: *Lachesis, Sulphur, Phosphorus, Lycopodium*), обладает естественным авторитетом и командной жилкой.

• Интроверт влияет на других непреднамеренно, своими делами, говорящими сами за себя (например, *Aurum, Natrum sulphuricum*). (Многословный тип чаще пустомеля, бестактный болтун. Большинство людей избегают что-либо рассказывать экстраверту, поскольку не желают, чтобы об их проблеме все знали уже на следующий день.)

• Экстраверт преувеличивает и гиперболизирует свои моральные качества, поэтому не распознаёт свои собственные пороки. (Нет ничего высокого, что не произрастало бы из «низких» корней. Или, как говорил Ницше, «корни дерева, чьи ветви достигают небес, находятся в аду».)

У экстраверта много друзей, и он зачастую выбирает их неразборчиво (например, пациентка *Phosphorus* ищет связей со всем миром и ведома своей центральной делюзией «*совсем одна на острове*»); интроверт считает дружбу священной, неким даром, которого заслуживают немногие (*Natrum muriaticum* в 3-й стадии, *Sepia*). Экстраверт терпеть не может одиночества, поскольку оно вынуждает его рефлексировать, самоуглубляться, а это вызывает у него дискомфорт. Для экстраверта нет секретов. Его девиз – если нет новостей, пусть будут слухи. Он живет с душой нараспашку и часто обжигается, делясь чувствами. Интроверты секретов не раскрывают: личное должно сохраниться нетронутым любой ценой. Конечно, экстраверты не афишируют некоторые аспекты своей жизни – яркая сикотическая черта. Это не противоречит тому, что сикотический миазм обычно экстраверсивен в своих проявлениях. Секреты обычно маскируются другими гипертрофированными проявлениями экстраверсии.



Возьмите, к примеру, харизматического проповедника, скрывающего свою сексуальную жизнь. Примеры такого рода стали широко известны в последние десятилетия.

Экстраверт избегает всего, что гасит его оптимизм и созидательный настрой. Всё он делает с энтузиазмом, теплотой, полной убежденностью в неизбежном успехе: «Жизнь прекрасна!» Его избыточный оптимизм часто граничит с беспечной доверчивостью в ситуациях неизвестности и не дает разобраться в реальных возможностях. В лексиконе таких людей нет слова «поражение», риски в бизнесе – частое у них явление. Они любят приукрашивать действительность и редко бывают объективны. Конечно, на них часто нападает скука, если положительные результаты не даются быстро. Они могут легко поменять профессию, факультет в университете, даже супруга. Часто берутся за много дел сразу, рискуя ни одно не довести до конца. Успех может прийти в силу необузданного энтузиазма или жестокости. Темперамент холерический или сангвинический, лексика непристойная, поведение приводит к проблемам со здоровьем.

Интроверт более опаслив, тревожен и стеснителен, флегматического или меланхолического темперамента. Он видит трудности даже там, где их нет (например, *Silica*, *Gelsemium*, *Lycopodium* и *Aurum*, который *везде видит трудности, связанные с судьбой или ним самим*), смотрит в будущее и берется за любое дело с опаской. Поражение рассматривается как реальная вероятность. Это может приводить к нерешительности и, в итоге, к утраченным возможностям, поскольку выраженный интроверт бывает инертным вплоть до отсутствия интереса к жизни. Но в конечном счете он способен добиваться больших результатов, поскольку действует проверенными методами, объективно, бесстрастно всё анализируя. Он может рассчитывать на других, поскольку лидер он молчаливый, но надежный, ведущий за собой не красивым словом, но делом. В отличие от экстраверта, он стремится достичь высокого признания выбранной им социальной роли и готов положить на это время. Он добивается успеха еще и потому, что требует от других того же, что и от себя.

Для экстраверта самоуглубление (т. е. исследование своего бессознательного) полно опасностей, и он всячески пытается его избежать. Для него определенно существует лишь один мир – тот, который здесь и сейчас, осознанная, осязаемая реальность. Для него сны – это видения, которые улечиваются в момент пробуждения. Он находит достаточно подтверждений и заверений в окружающем мире, в котором «всё отлично и всё будет отлично». Он может увлекаться книгами с заголовками вроде «Как разбогатеть за год?». Ради достижения успеха он без сомнений приблизится к пределам дозволенного законом и даже выйдет за его рамки.

Интроверт, в свою очередь, лелеет свой внутренний мир и часто ведет личный дневник. Для достижения удовлетворения, комфорта и уверенности в столкновении с ежедневными проблемами он полагается на свою способность к рефлексии. Сны очень его интересуют, он любит в них разбираться. Его бессознательный мир столь же велик, как и сознательный, и он получает огромное удовольствие, культивируя теневую сторону своей личности. Безуспешность в этом лишь усилит постоянно присутствующую тревогу. Книги на тему «Психология бессознательного» у него настольные, а справедливость и честность, скорее всего, будут фундаментом его жизни. Свою ранимость он компенсирует прозорливостью.

Экстраверт – «социальная стрекоза», душа компании, легко общается с кем угодно, способен наэлектризовать помещение одним своим присутствием и умением вести разговор на любую интересную тему (например, *Phosphorus, Medorrhinum, Lachesis, Lycopodium, Sulphur* и *China*). Ежедневник заполнен пометами о встречах с друзьями. Такой человек легко подвержен влиянию друзей и столь же легко может восхищать других. Его инструменты – харизма, флирт и общительность. Невозможно не заметить на светском рауте яркого экстраверта с его заразительным смехом, нередко вплоть до того, что вы не вспомните никого другого, словно он израсходовал весь кислород в помещении. Яркая помада и вызывающие наряды женщины-экстраверта, говорящие о присущем ей даре обольщения, часто отражают сексуальность, используемую для завоевания окружающих. Много времени экстраверт тратит на чувственные удовольствия, пикники, игры, в том числе карточные, встречи, фильмы и т. п. Интроверт глядит на всю эту мишуру с презрением. К любому контакту он подходит с осторожностью: немногие могут заслужить его доверие или преодолеть защитные барьеры, которые он соорудил. Интроверт малообщителен и держится в стороне. Он ограничивает себя от влияния других, имеет мало друзей. В святая святых он допустит только родственные души.

Экстраверт снисходителен и великодушен, создает ощущение превосходства и самонадеянности вкупе с делюзией превосходства (делюзии «он великая личность», «он генерал», «он принц»). Ему несложно радоваться успехам других. Интроверт может стать завистливым и весьма критичным, увидит все соринки в чужом глазу, считая экстраверта существом без царя в голове, в то время как сам страдает недостатком уверенности в себе и своих силах. Делюзии такой пациентки часто имеют отношение к делам сердечным и религиозным (делюзии «в зеркале видит себя уродливой», «преследуема», «совсем одна в этом мире», «общается с высшей силой или с Богом» и др.).

Называя интроверта «тормозом», экстраверт может обманываться, быть объектом насмешек и даже видеть в этом позитивный опыт, в то время как интроверт окружает себя рядами колючей проволоки и прячется в броню, чтобы избежать затруднений. Умеренность, педантичность и осторожность интроверта входят в противоречие с безграничным великодушием, панибратством и импульсивностью экстраверта.

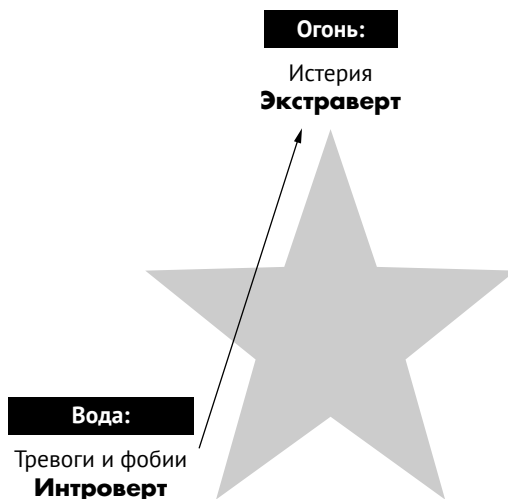
### ***Неврозы двух типов установки***

Наиболее частый невроз экстраверта – *истерия*, относящаяся к стихии Огня в терминологии традиционной китайской медицины. Это сикотический гипертрофированный ответ непосредственному окружению: постоянное стремление сделать себя интересным и привлекающим внимание подключает фантазию, что часто проявляется ложью, хвастовством и преувеличениями. Если экстраверт обладает еще и гипертрофированной сферой сознательного, его бессознательное будет незрелым и архаичным, что может привести к невротическим срывам, злоупотреблению наркотиками и инфантильному эгоизму. Конечно, психоэмоциональная экстраверсия приведет к типичной гипертрофии и театральности соматических симптомов,

как бывает у *Ignatia*, – истерический ком, вздохи, тремор, всхлипывания, судороги после горя или замечаний – всё это сикотические проявления.

Интроверт, относящийся в традиционной китайской медицине к стихии Воды, более склонен к *тревогам* и *фобиям*, которые ведут к нерешительности и странностям в поведении, изолируя человека еще сильнее. Но догадайтесь, кто лучше себя контролирует? Экстраверт считает, что **он**. Однако ни в какое сравнение с интровертом он не идет. Вода побеждает Огонь!

### Подавление стихий



На первый взгляд кажется, что интроверт – социальный неудачник. Стремясь к тишине, он легко получает обвинения в отчужденности, холодности, высокомерии, асоциальности, гордыне, упрямстве, эгоизме и своенравии. Но мы не должны забывать, что у каждого индивида есть мир объективный и мир субъективный, а целостность формируется из видимого сознательного и потаенного бессознательного. Субъективная сторона обладает ценностью не меньшей, чем объективная. Тут разница в приоритетах: у любого человека преобладает что-то одно. Нужно избегать односторонности и для большего совершенства развивать обе стороны.

То, что ценно для интроверта, может не иметь интереса для экстраверта. Моя супруга (интроверт, интуитивный тип *Carcinosinum*) выбралась на прогулку со своей подружкой-экстравертом, которая не поддержала идею посетить музеи, желая пройтись по магазинам. Особого энтузиазма у моей жены это не вызвало, но, бродя по магазинам, они зашли в один, где были выставлены старинные медицинские инструменты и книги. Это воодушевило мою супругу-интроверта, которая тут же превратилась в экстраверта и принялась оживленно обсуждать с хозяйкой историю этих сокровищ. Между тем ее подружка-экстраверт упала духом и не могла дожидаться, когда они закончат: ей было скучно и одиноко. Другими словами, этот магазин смог поменять людей ролями: моя супруга стала экстравертом, а ее подружка интровертом!

## **Супружество и типы установки**

Предыдущая история подводит нас к теме брака и отношений. Хорошо известен старый афоризм «Противоположности притягиваются». И, конечно, создается впечатление, что идеальный брак – это симбиоз двух противоположных людей, интроверта и экстраверта, которые бессознательно комплементарны друг другу. Один партнер разведывает и рефлексировает, а другой проявляет инициативу и действует в соответствии с рефлексиями первого. И жизнь полна роз без шипов, не так ли? Увы, таких роз в природе не существует. Когда мужчина-экстраверт достигает успеха в карьере и цели в жизни (т. е. успешного выхода на пенсию), у него появляется время заняться своей супругой-интровертом и ее делами. Он не осознаёт, что вплоть до этого момента они действовали в противоположных направлениях и каждый энергично удерживал свою сферу влияния. Теперь же они повернулись друг к другу – и, возможно, пришло понимание, что они никогда друг друга не знали. Дружба дружбой, но табачок врозь!

Конфликт двух типов в данном случае почти неизбежен, если каждый решит навязать свою волю партнеру. Исключение – идеальная личность, способная увидеть и оценить положительное в партнере. К сожалению, такие люди – редкость. Мы должны помнить, что экстраверт обладает чертами интроверта, которые глубоко сокрыты и в большей или меньшей степени неосознаваемы (у большинства экстравертов интроверсия редко, но проявляется). Естественно, подобное верно и в отношении интровертов.

Выходя на пенсию, пациент лицом к лицу сталкивается со своей неразвитой слабой стороной, и это пугает его. Лишь те, у кого имеется внутренняя сила и кто прошел долгий путь индивидуации\*, успешно смогут задействовать свою слабую сторону на благо отношений. Для других «идеальный» симбиоз окончится страшным пробуждением и несказанными трудностями. Для большинства признать ценность партнера равносильно обесцениванию себя, не считая тех немногих людей (исключений, признаем), которые способны и к экстраверсии, и к интроверсии. Конечно, в течение жизни экстраверт и интроверт часто вырабатывают в себе противоположные интересы (просто прожив разные жизни). Теперь, когда оба партнера больше не сталкиваются с внешними трудностями, такими как зарабатывание денег, симбиоз может распасться. И вполне понятно, почему индивид *Aurum*, занимавший высокое положение исполнительного директора, заслуженного врача, адвоката или офицера высшего командного состава, выйдя на пенсию, может впасть в глубокую депрессию. Он не способен ужиться со своим бессознательным и тем, что было бессознательным у его супруги. Для него это крах: жизнь утратила смысл (делюзия «он не годен для этого мира»). Скука, тревога, раздражительность, инфаркт и даже суицид – таковы типичные последствия.

---

\* Индивидуация, по Юнгу, – процесс становления личности, такого психологического развития ее, при котором реализуются индивидуальные задатки и уникальные особенности человека. – *Примеч. пер.*