ОТ ЧИСТОГО ОПЫТА И ЗАКОНА ПОДОБИЯ К ЦЕЛОСТНОМУ ВЕДЕНИЮ ПАЦИЕНТА.

ПУТЕВОДИТЕЛЬ ПО «ОРГАНОНУ ВРАЧЕБНОГО ИСКУССТВА» С. ГАНЕМАНА (VI ИЗДАНИЕ)

СИСТЕМНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ РАЗБОР И ПРИМЕНЕНИЕ

Л.В. КОСМОДЕМЬЯНСКИЙ

МОСКВА • 2026

Леонид Космодемьянский

От чистого опыта и закона подобия к целостному ведению пациента. Часть I-IV

https://litres.ru/73578477
SelfPub; 2026

Аннотация

Перед читателем — переработанная и дополненная редакция авторского учебного курса, посвящённого системному изучению ключевых параграфов VI издания «Органона врачебного искусства» Самуила Ганемана. Четыре части объединяют пять лекций: от исторических оснований метода и исследования индивидуального случая до тактики назначения, врачебной ответственности и современной научной оценки. Автор сопоставляет русские переводы с немецким текстом и разграничивает исторический первоисточник, позднейшие школьные интерпретации и собственные учебные модели. Издание содержит 16 таблиц, текстологические комментарии, библиографию и глоссарий. Клинические сценарии имеют исключительно учебный характер и не заменяют диагностику и лечение с доказанной пользой.

Содержание

От автора 6
Рецензия Б. К. Романова на первоначальную редакцию 1.0 9
Отзыв А. В. Высочанского на раннюю редакцию первой лекции 12
Об авторе 14
Введение 15
Как появилась редакция 1.2 16
Структура книги и принципы работы с источником 19
О границах метода и доказательной базе 21
Благодарности 23
Сведения об используемых изданиях «Органона» и статус цитирования 26
Часть I. От чистого опыта и закона подобия к целостному ведению пациента 28
Лекция 1. Историко-методологические основания «Органона» 28
§§1–2. Предназначение врача и идеал лечения 28
§2. Исторический идеал лечения 30
§3. Четыре необходимых условия врачебной деятельности 31

§4. Сохранение здоровья и предупреждение вредных воздействий 32
§§19–22. Действие лекарственных веществ и испытания 33
§19: Болезни — это изменения состояния здоровья. Лекарства могут 33
§20: Эта способность лекарств не может быть познана умозрительно — только 33
§22. Автор ставит вопрос о соотношении лекарственных и болезненных 34
§§23–24. Критика противоположного действия и переход к подобию 34
§25. «Чистый опыт» 34
§26. Историческая концепция динамического взаимодействия 37
§26 не даёт самостоятельного основания для универсального правила 39
§27. Историческое правило выбора средства по подобию 40
§§5–8. Индивидуальный случай и наблюдаемые признаки 41
§5. Индивидуализация и исследование обстоятельств заболевания 41
§6. Непредвзятое наблюдение и симптоматическая картина 42
§7. Устранимые причины и препятствия 44

выздоровлению
§7 показывает, что сам Ганеман предусматривал устранение 46
§8. Симптомы и критерии выздоровления 47
§§9–16. Жизненная сила и динамическая теория 49
§9: Жизненная сила как управляющее начало 49
§10: Жизненная сила — единственный источник ощущений и деятельности 51
§11: Болезнь — динамическое нарушение жизненной силы 52
§12: Тотальность симптомов и восстановление жизненной силы 55
§13: Болезнь — не отдельная сущность, а нарушение живого единства 58
Конец ознакомительного фрагмента. 60

Леонид Космодемьянский
От чистого опыта и закона подобия к целостному ведению пациента. Часть I-IV

От автора

Эта книга родилась из довольно простого желания — написать те лекции, которых когда-то не хватало мне самому.

Я хорошо помню, как непросто было в начале профессионального пути разобраться в отдельных параграфах «Органона врачебного искусства» Самуила Ганемана, увидеть за ними единую систему мысли, понять внутреннюю логику этого труда. Тогда мне хотелось, чтобы рядом оказался человек, способный не просто объяснить содержание очередного параграфа, но и показать его связь с предыдущими и последующими положениями.

Прошли годы. Накопился врачебный опыт, появились собственные наблюдения и научные интересы. Но всякий раз, возвращаясь к «Органону», я обнаруживал в знакомых

строках новые вопросы, которые прежде оставались незамеченными.

Так постепенно сложился цикл из пяти лекций, объединённых общим замыслом — проследить путь от чистого опыта и закона подобия к целостному пониманию пациента и ответственности врача за принимаемые решения.

Осенью 2026 года, после участия в 79-м Конгрессе Международной медицинской гомеопатической лиги в Мериде, я вновь обратился к этим лекциям. Мне захотелось не просто дополнить ранее опубликованный материал, но прежде всего проверить его научную и историческую точность, внимательнее сопоставить русские переводы с немецким текстом VI издания и яснее разграничить положения самого Ганемана, позднейшие интерпретации и собственные размышления.

Так появилась настоящая авторская редакция 1.2.

Мне важно подчеркнуть, что эта книга не является новым переводом «Органона» и не претендует на роль современного клинического руководства. Это попытка внимательного, последовательного и критического прочтения исторического источника с позиций врача, для которого изучение истории медицины остаётся частью профессионального развития.

Я обращаюсь прежде всего к коллегам, которые только начинают знакомство с наследием Ганемана, но надеюсь, что и опытный читатель найдёт здесь повод вновь открыть «Ор-

ганон».

Мне бы хотелось, чтобы эти лекции не заменяли самостоятельного чтения первоисточника, а побуждали возвращаться к нему, размышлять, сопоставлять и задавать новые вопросы.

Ведь, возможно, именно с вопроса и начинается настоящее понимание.

Л. В. Космодемьянский
Москва, 2026

Рецензия Б. К. Романова на первоначальную редакцию 1.0

Исторический документ, подписанный 23 марта 2026 года; относится к учебным материалам версии 1.0, а не к настоящей переработанной редакции 1.2.

Рецензия

на учебное пособие по гомеопатии – 5 лекций и книга в 4 частях (электронное издание, вер.1.0): Космодемьянский Л.В. От чистого опыта и закона подобия к целостному ведению пациента. Системный разбор ключевых параграфов «Органона врачебного искусства» С. Ганемана (VI издание), 2026.

Представленные на рецензирование учебно-методические материалы подготовлены президентом Российского гомеопатического общества Леонидом Владимировичем Космодемьянским в рамках обеспечения учебно-методических комплектов для образовательных программ по гомеопатии (для всех уровней) в соответствии с образовательными Стандартами медицинского гомеопатического образования Российского гомеопатического общества (в редакции 2024 года). Автор уже не в первый раз представляет учебные пособия, полностью соответствующие образовательным Стандартам медицинского гомеопатического образования РГО, ему принадлежит полное личное участие в подготовке представленных на рецензирование учебно-методических материалов (6-му изданию лекций и книги). Таким образом, данные учебно-методические материалы выполнены в соответствии с основными направлениями образовательной деятельности Российского гомеопатического общества. Представленные материалы адресованы начинающим врачам-гомеопатам и опытным практикам, стремящимся к систематизации знаний и углублённому пониманию ганемановского метода.

Актуальность учебно-методических материалов не вызывает сомнений и определяется совокупностью факторов научного, клинического и организационного характера.

Новизна работы заключается в новой авторской интерпретации положений гомеопатии, соответствующей современным научным данным и современным практическим представлениям о сущности гомеопатического метода. Ключевые параграфы VI издания «Органона врачебного искусства» Самуила Ганемана впервые выстроены автором в единую логическую цепочку — от философских оснований метода через клинический алгоритм сбора и анализа симптомов к тактике назначения, оценке результата и этике врача.

Оценка степени обоснованности положений, выводов и рекомендаций, представленных в рецензируемых материалах – свидетельствует о высоком уровне методологической культуры подготовки работы и основаны на личном изучении автором (практикующим гомеопатом) достаточного объема клинического материала, поэтому является достаточным для обеспечения статистической мощности и репрезентативности полученных результатов для России.

Все положения рецензируемых материалов аргументированы и логически вытекают из формулировок первоисточника, полностью соответствуют современным данным и не содержат внутренних противоречий. Автором проведена надлежащая семантическая и структурная обработка параграфов первоисточника, что позволило точно верифицировать термины, которые зачастую не кодируются формально, но могут быть идентифицированы при анализе текста. Такой подход повышает достоверность современной оценки классических представлений С. Ганемана.

Стиль изложения материала – гомеопатически, литературно и научно грамотный, терминологически ясный и удобочитаемый для врачей, использующих метод гомеопатии и исследователей, разрабатывающих тематику гомеопатии.

Замечаний по представленным материалам нет.

Заключение: представленные на рецензирование учебно-методические материалы по гомеопатии – 5 лекций и книга в 4 частях (электронное издание. Версия 1.0): Космодемьянский Л.В. От чистого опыта и закона подобия к целостному ведению пациента. Системный разбор ключевых параграфов «Органона врачебного искусства» С. Ганемана (VI издание), 2026, **могут быть признаны полностью соответствующими образовательным Стандартам медицинского гомеопатического образования Российского гомеопатического общества (в редакции 2024 года).**

Рецензент:
Председатель комиссии по образованию РГО,
доктор медицинский наук Романов Борис Константинович

23 марта 2026 г.

Отзыв А. В. Высочанского на раннюю редакцию первой лекции

Исторический отзыв переводчика VI издания «Органона» на ранний вариант первой лекции. Дата в предоставленном документе не указана. Отзыв не относится ко всей нынешней редакции книги 1.2 и не заменяет её независимого научного рецензирования.

Перед читателем - русский комментарий к первым (основополагающим) 26 параграфам 6 издания «Органона» - именно того издания, которое, по словам Ганемана, наиболее близко к совершенству.

Л.В. Космодемьянский аккуратно и бережно исследует основные тезисы параграфов (и, что важно, относящихся к ним примечаний), подчеркивает логическую структуру текста и, тем самым, удачно высвечивает непреходящую клиническую значимость положений «Органона», а также акцентирует внимание на тех ошибках, которые подчас возникают в практике врачей, недостаточно знакомых с бессмертным творением Ганемана. Кроме того, автором остроумно выделены критерии профессиональной компетентности, с которыми может время от времени сверяться опытный гомеопат.

Тщательность и размеренность комментария указывает, во-первых, на невозможность скоростного чтения «Органо-

на», а во-вторых, на целесообразность периодических обращений к «Органону» на всех этапах профессионального становления гомеопата.

Особенно импонирует стремление автора показать несостоятельность механистического подбора препаратов по таблицам соответствий, а также показать необходимость вдумчивого и эмпатического восприятия всей личности пациента в том социальном контексте, в котором она существует.

Таким образом, лекция может служить добротным пособием для врачей, встающих на путь гомеопатического развития и начинающих свое знакомство с «Органоном», полезным напоминанием об основных положениях нашей науки для опытных гомеопатов, а также интересным и раскрывающим самую суть гомеопатии введением в мир этого своеобразного метода исцеления для всех заинтересованных в нем людей.

А.В. Высочанский, переводчик 6 издания «Органона врачебного искусства»

Об авторе

Леонид Владимирович Космодемьянский — врач-терапевт, доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко; президент Российского гомеопатического общества и национальный вице-президент Международной медицинской гомеопатической лиги (LMHI) от России.

Профессиональная и научно-педагогическая деятельность автора связана также с Московским гомеопатическим центром и Центром диагностики и лечения имени Н. А. Семашко АО «Медицинские услуги». Настоящая работа представляет самостоятельный историко-методологический учебный курс; позиции автора отделены от цитируемых исторических источников и современных научных оценок.

Введение

Уважаемые коллеги и читатели!

Перед вами — цикл лекций, посвящённый системному разбору VI издания «Органона врачебного искусства» Самуила Ганемана. Этот труд, впервые опубликованный в 1810 году и неоднократно переработанный автором вплоть до 1842 года, остаётся фундаментальным текстом гомеопатического метода.

Однако для современного читателя, особенно начинающего врача, «Органон» нередко воспринимается как собрание разрозненных афоризмов, лишённых внутренней логики. Задача нашего цикла — восстановить эту логику, показать, как ключевые параграфы выстраиваются в единую цепочку: от философских оснований через клинический алгоритм к тактике назначения и этике врача.

Как появилась редакция 1.2

Осенью 2026 года у этой работы появился новый этап. На 79-м Конгрессе Международной медицинской гомеопатической лиги (LMHI), проходившем 21–24 октября в Мериде (Мексика), я представил основные положения предложенной мной авторской концепции «Граничная адаптация. Карта и Ключ». Это выступление побудило меня ещё раз обратиться к истокам собственных методологических поисков — к тексту «Органона» и уже опубликованному циклу лекций, посвящённых его системному изучению.

В 2026 году исполнилось десять лет со времени совместной рекомендации Российского гомеопатического общества и Российской гомеопатической ассоциации о выдвижении моей кандидатуры на пост национального вице-президента LMHI от России. Она отражена в обращении президента РГО В. С. Мищенко от 20 октября 2016 года; свидетельство LMHI от 9 июня 2017 года удостоверяет назначение, относящееся к Международному совету 71-го конгресса Лиги 2016 года. Ровно десять лет спустя, 20 октября 2026 года, мне довелось выступить на заседании Международного совета LMHI в Мериде. Это совпадение дат придало особый личный смысл участию в конгрессе и побудило вновь осмыслить значение доверия коллег, преемственности и бережного изучения первоисточников.

Для меня было особенно символично, что эта встреча состоялась именно в Мексике — стране с давней традицией изучения и преподавания гомеопатии.

В её истории особое место занимают Хоакин Сегура-и-Песадо (Joaquín Segura y Pesado), стоявший у истоков национальных гомеопатических учреждений, Ихинио Г. Перес (Higinio G. Pérez), основатель Свободной школы гомеопатии Мексики, Рафаэль Лопес Инохоса (Rafael López Hinojosa), внёсший вклад в развитие профессионального книгоиздания и практической инфраструктуры, и Просесо Санчес Ортега (Proceso Sánchez Ortega), чьи труды и педагогическая деятельность связаны с развитием ганемановской традиции и осмыслением хронических заболеваний. Знакомство с этой историей стало ещё одним напоминанием о том, насколько важно не только сохранять наследие Ганемана, но и внимательно, последовательно его изучать.

Во время конгресса представители команды RadarOpus предложили подготовить мои лекции к публикации на своей платформе на русском и английском языках. Для меня это предложение имеет особое значение. С 1995 года я использую в своей клинической практике и при изучении гомеопатии компьютерную систему RADAR; позднее её развитие — RadarOpus — стало продолжением этой многолетней работы с электронными репертуариями и профессиональной библиотекой.

Я воспринял это предложение не просто как возможность

познакомить более широкий круг коллег с уже написанным материалом, но прежде всего как повод вновь проверить его точность. Так возникла задача подготовить научно уточнённую редакцию 1.2: сохранить авторский замысел пяти лекций, сверить ссылки и смысловые акценты с немецким текстом VI издания «Органона», яснее разграничить первоисточник, последующие интерпретации и собственные наблюдения. Мне хотелось бы, чтобы эта работа была полезна и начинающим врачам, и опытным коллегам, которые продолжают возвращаться к Ганеману в поисках ответов на вопросы своей профессиональной практики.

Структура книги и принципы работы с источником

Книга состоит из четырёх частей, объединяющих пять лекций. Учебная композиция не воспроизводит порядок параграфов Ганемана буквально: она следует последовательности вопросов, позволяющих увидеть внутреннюю логику труда.

Часть I. Лекция 1 — §§1–4 → §§19–27 → §§5–18 → §§70–71.

Часть II. Лекция 2 — §§72–152; Лекция 3 — §§153–213.

Часть III. Лекция 4 — §§245–285: приготовление, назначение, величина доз и наблюдение.

Часть IV. Лекция 5 — §§286–291; позднейшая традиция, ответственность врача и современная научная оценка.

При разборе последовательно различаются четыре уровня: исторический текст Ганемана; последующие интерпретации школ; авторские комментарии и учебные сценарии; современная научная оценка.

Некоторые диапазоны VI редакции рассматриваются лишь в виде необходимых отсылок. Так, §§28–69 не входят в подробный разбор Лекции 1, а §§214–244 — в последовательный разбор Лекций 3–4. Это осознанная учебная выборка, а не утверждение об отсутствии значения указанных параграфов. Следовательно, предлагаемое оглавление отража-

ет выборочную авторскую структуру, а не постатейный перевод всего «Органона».

Важное замечание: примечания (сноски) к параграфам в VI издании «Органона» часто не менее значимы, чем основной текст. Многие из них связаны между собой и могут читаться последовательно, образуя внутренний смысловой каркас книги. Рекомендую читателю, работая с лекциями, обращать особое внимание на эти примечания – от них часто открывается прямой путь к параграфам, которые они поясняют или с которыми перекликаются.

О границах метода и доказательной базе

Настоящее издание посвящено системному анализу ключевых положений VI редакции «Органона врачебного искусства» Самуила Ганемана, их взаимосвязям и истории интерпретаций. Оно представляет историко-методологический учебный курс, а не клиническое руководство, новый перевод «Органона» или систематический обзор эффективности гомеопатических вмешательств.

В лекциях строго разграничиваются положения Ганемана, интерпретации позднейших школ, авторские учебные построения и современная научная оценка. Все клинические примеры являются условными моделями, а не документированными историями болезни: заявленные в них изменения самочувствия не подтверждают причинной связи и эффективности назначения. При действительном заболевании обязательны надлежащая диагностика, оценка рисков и своевременное применение методов лечения с установленной пользой.

Предупреждение о безопасности. При приступах удушья, выраженной или нарастающей одышке, кровотечении из прямой кишки, внезапной необычно сильной головной боли, признаках инсульта, боли в груди или иных потенциально опасных симптомах требуется незамедлительная медицин-

ская оценка. Исторический разбор выбора средства не может служить основанием откладывать неотложную помощь, обследования, вакцинацию или назначенное лечение.

Благодарности

Особую признательность хочу выразить Алексею Вадимовичу Высочанскому, переводчику и редактору русского VI издания «Органона», чей отзыв на раннюю редакцию первой лекции включён в предварительные материалы, и Любови Еремеевне Лурье, которая много сделала для переиздания и распространения этого текста, сделав его доступным для широкого круга врачей. Отдельно благодарю Льва Викторовича Огурцова, благодаря которому в 1992 году вышло русское издание VI «Органона врачебного искусства»: именно по этой книге я сам начинал изучать наследие Ганемана. С Львом Викторовичем связано и начало моей работы с компьютерной программой RADAR — в 1995 году я приобрёл у него первую версию этой системы. Она на долгие годы стала одним из инструментов моей врачебной практики и изучения гомеопатии.

Особая благодарность — Игорю Витальевичу Тимошенко, чьи методологические принципы (реперторизация, тотальность симптомов, полноценный сбор анамнеза) нашли отражение в содержании Части II.

Я безгранично благодарен Борису Константиновичу Романову и всем коллегам, которые вложили свои знания, профессиональный опыт и силы в разработку Стандартов медицинского гомеопатического образования Российского го-

меопатического общества (редакция 2024 года). Считаю эту работу особенно важной на современном этапе развития гомеопатического образования в России. Отдельно признателен Борису Константиновичу как председателю Комиссии по образованию РГО за поддержку, внимательное отношение к рукописи и её рецензирование.

С особой признательностью вспоминаю Владимира Семёновича Мищенко и благодарю Николая Андреевича Замаренова за многолетнее профессиональное сотрудничество, доверие и поддержку. 20 октября 2016 года Владимир Семёнович Мищенко, президент Российского гомеопатического общества, направил официальное обращение к коллегам, сообщив о решении совместного заседания президиума Российского гомеопатического общества (РГО) и правления Российской гомеопатической ассоциации (РГА) рекомендовать мою кандидатуру на должность национального вице-президента LMHI от России.

Официальное свидетельство LMHI от 9 июня 2017 года подтверждает моё назначение национальным вице-президентом Лиги от России, относя его к Международному совету 71-го конгресса LMHI 2016 года. В документе стоят подписи тогдашнего президента Лиги доктора Алока Парика (Alok Pareek) и генерального секретаря доктора Алтунай Агаоглу (Altunay Agaoglu).

Примечательным совпадением стало то, что ровно десять лет спустя, 20 октября 2026 года, мне довелось выступить на

заседании Международного совета LMHI в Мериде, Мексика. Представляя результаты своей работы в качестве национального вице-президента Лиги от России, я с особым удовлетворением воспринял положительную оценку этой деятельности, высказанную нынешним президентом LMHI доктором Бернардо Меризальде (Bernardo A. Merizalde).

Искреннюю благодарность выражаю доктору Бернардо Меризальде и генеральному секретарю LMHI доктору Андреа Флорес Санчес (Andrea Flores Sánchez) за поддержку профессионального диалога, внимание к российским инициативам и содействие международному сотрудничеству. Оглядываясь на пройденные десять лет, я с особой теплотой вспоминаю коллег, доверие и участие которых стали важной частью моего профессионального пути.

Приглашаю вас в путешествие по «Органону». Надеюсь, что системное изучение его положений поможет вам глубже понять историческую логику ганемановского метода, сопоставлять его с последующими интерпретациями и внимательнее относиться к индивидуальному описанию состояния пациента.

Л.В. Космодемьянский

Москва, 2026

Сведения об используемых изданиях «Органона» и статус цитирования

Основу русских цитат составляет перевод А. В. и О. А. Высочанских под редакцией А. В. Высочанского, впервые изданный фирмой «Атлас» (Москва, 1992) по английскому переводу У. Бёрике. При подготовке книги привлекались также русские печатные издания 1998 и 2018 годов и их фотокопии. Для смыслового сравнения использован опубликованный немецкий текст VI редакции под редакцией Р. Хэля (1921). Академические издания Й. М. Шмидта (Standardausgabe и Textkritische Ausgabe, 2026) учитываются как отдельные контрольные источники; полной построчной колляции по ним не проводилось.

В ходе работы проводилась выборочная сверка текста и исторических примечаний по фотографиям русских печатных страниц, включая §§6–7, 9, 14–18, 25–26, 153 и другие доступные фрагменты. Для §§14–18 и примечаний №9–11 удостоверены конкретные чтения, подробно отражённые в T01, T08 и T13; другие сверенные места рассматриваются в соответствующих лекциях и текстологических пояснениях. Сопоставление изданий 1998 и 2018 годов по представленным фрагментам не выявило принципиальных смысловых различий, но не доказывает полного тождества всего текста. Различаются дословная цитата по конкретному русско-

му изданию, смысловое сопоставление с немецким оригиналом, сокращённое цитирование и авторский пересказ. Нумерация ганемановских примечаний в разных изданиях может отличаться; существенные отличия оговариваются по месту. Оставшиеся не удостоверенные печатно дословные цитаты проходят адресную заключительную сверку перед издательским выпуском.

Часть I. От чистого опыта и закона подобия к целостному ведению пациента

Лекция 1. Историко-методологические основания «Органона»

Эта лекция посвящена Всемирному дню гомеопатии — дню рождения Самуила Ганемана (10 апреля 1755 года).

В этой лекции авторская последовательность отличается от последовательности VI издания. Сначала рассматривается цель врачебного искусства и четыре необходимых условия (§§1–4), затем действие лекарств и исторический принцип подобия (§§19–27), после чего — исследование индивидуального случая (§§5–18). Завершают лекцию §§70–71.

§§1–2. Предназначение врача и идеал лечения

§1 (русский перевод): «Высоким и единственным предназначением врача является возвращать больному здоровье

или лечить, как это обычно называют.»

Примечание Ганемана к §1 (передано в используемом русском переводе): «Его задачей не должно быть создание так называемых систем, сотканных из пустых спекуляций и предположений о внутренней сущности жизненного процесса и способе возникновения болезней в невидимых недрах организма (на

что многие врачи до сих пор, движимые амбициями и честолюбием, растрачивают свои таланты и время). Задачей врача также не может быть придумывание бесчисленных объяснений болезненных явлений и их вероятных причин (которые навсегда должны остаться скрытыми от нас), и врач не может, в то время как страждущее человечество тщетно взывает о помощи, пытаться поразить воображение невежд, придав своим догадкам запутанными, туманными и абстрактными выражениями вид сверхучености. Мы располагаем более чем достаточным количеством этих учёных фантазий (которым было присвоено наименование теоретической медицины и ради которых создаются новые профессорские кафедры), и теперь пришло самое время всем тем, кто называет себя врачами, прекратить, наконец, обманывать страждущее человечество пустыми разговорами и начать вместо этого действовать, то есть реально помогать и лечить.»

§2. Исторический идеал лечения

«Наивысшим идеалом лечения является быстрое, мягкое и окончательное восстановление здоровья или устранение и уничтожение болезни во всей её целостности кратчайшим, наиболее надёжным и безопасным способом на основе легко понимаемых принципов.»

Ганеман формулирует предназначение врача как восстановление здоровья больного и в §2 определяет идеал лечения: быстрое, мягкое и окончательное восстановление здоровья наиболее надёжным и безопасным способом.

Его полемику против умозрительных медицинских построений следует понимать в историческом контексте. Сам «Органон» включает сложную теоретическую систему: представления о жизненной силе, болезни и лекарственном действии. Поэтому критика отвлечённых объяснений не означает отказа автора от всякой теории.

Провозглашённый идеал не является доказательством клинической эффективности предложенного метода. Оценка эффективности и безопасности любого вмешательства требует самостоятельного научного исследования.

Методологический вывод: §§1–2 определяют цель врача и ожидаемый результат лечения; §3 обращается к необходимым для этого знаниям и действиям.

§3. Четыре необходимых условия врачебной деятельности

Полный текст параграфа (VI издание): «Если врач ясно понимает, что следует лечить при заболеваниях, или, лучше сказать, в каждом индивидуальном случае болезни (знание болезни, показание), если он ясно понимает, что является целебным в лекарствах, или, лучше сказать, в каждом индивидуальном лекарстве (знание лекарственных свойств), и если он знает, как применить в соответствии с ясно определяемыми принципами то, что целебно в лекарстве, к тому, что является несомненно болезненным у его пациента, так, чтобы добиться восстановления здоровья — применить лекарство, наилучшим образом подходящее как с точки зрения его действия в данном случае болезни (выбор средства, показанного лекарства), так и с точки зрения точного его приготовления и требуемого количества (правильная доза) и

надлежащего периода повторения доз — если, наконец, он знает препятствия, мешающие выздоровлению в каждом случае и осведомлен о том, как устранить их так, чтобы выздоровление стало окончательным, то он понимает, как лечить разумно и рационально, и является истинным практиком целебного искусства.»

В §3 можно выделить четыре взаимосвязанных условия: знание индивидуального случая; знание действия лекар-

ственных веществ; надлежащее применение лекарства; выявление и устранение препятствий к выздоровлению.

Выражение «четыре условия» является авторской учебной структурой; Ганеман перечисляет соответствующие компоненты, но не использует этот заголовок как название параграфа.

В нашей лекции далее будут рассмотрены исторические представления о лекарственном действии (§§19–27), затем исследование индивидуального случая (§§5–18). Современные требования к диагностике, доказательствам эффективности и безопасности не заменяются исторической схемой §3.

§4. Сохранение здоровья и предупреждение вредных воздействий

В §4 Ганеман обращается к обязанности врача выявлять обстоятельства, способные нарушать здоровье, и предупреждать их воздействие. В историческом контексте это расширяет представление о врачебной работе за пределы назначения лекарственного средства.

Современные профилактические меры требуют собственных доказательств и не могут выводиться только из авторитета исторического текста.

Таким образом, §§1–4 определяют цель врачебной деятельности, необходимые знания и ответственность за сохра-

нение здоровья. Теперь перейдём к вопросу, каким образом Ганеман предлагал изучать действие лекарств.

§§19–22. Действие лекарственных веществ и испытания

Ниже дано авторское смысловое изложение, а не полный цитатный блок.

§19: Болезни — это изменения состояния здоровья. Лекарства могут

излечивать только потому, что сами способны изменять состояние здоровья человека.

§20: Эта способность лекарств не может быть познана умозрительно — только

через опытное наблюдение их действия на состояние здоровья.

§21. Ганеман связывает изучение предполагаемых лечебных свойств лекарства с наблюдением изменений у здорового человека. Это утверждение принадлежит его системе; современная фармакология использует широкий круг экспериментальных и клинических методов.

§22. Автор ставит вопрос о соотношении лекарственных и болезненных

симптомов, рассматривая подобное и противоположное действие.

Окончательный выбор в пользу подобия раскрывается им в §§23–25.

§§23–24. Критика противоположного действия и переход к подобию

Авторское смысловое изложение по учебной композиции, не дословная цитата.

В §§23–24 Ганеман продолжает историческую полемику против симптоматического паллиативного применения средств с противоположным действием и утверждает предпочтительность принципа подобия.

Такой переход объясняет внутреннюю логику его рассуждения, но сам по себе не устанавливает доказанную сравнительную эффективность предложенного метода.

§25. «Чистый опыт»

Полный текст параграфа (VI издание «Органона врачебного искусства»): «Чистый опыт[13], единственный и непогре-

шимый судья в искусстве исцеления, при самых тщательных испытаниях учит нас, что действенно то лекарство, которое проявляет в своем действии на здоровое человеческое тело способность вызывать наибольшее число симптомов, подобных тем, которые наблюдаются в подлежащем лечению случае заболевания, а также, при назначении доз подходящей потенции и разведения, быстро, радикально и окончательно устраняет совокупность симптомов этого болезненного состояния, то есть (§ 6–16) все заболевание, и изменяет его на состояние здоровья. Опыт учит нас также, что все лекарства исцеляют те болезни, симптомы которых в наибольшей степени сходны с их собственными, и не оставляют ни одного из них неизлеченным.»

[13] Я не имею в виду тот опыт, которым хвастают обычные врачи старой школы после многих лет упорной работы с множеством сложных рецептов против многочисленных болезней, которые они никогда внимательно не изучали, но которые, сохраняя верность тенетам своей школы, они считают уже описанными в трудах по систематической патологии, в которых предполагается, что можно выявить некое воображаемое болезнетворное вещество или некую другую гипотетическую аномалию. Эти врачи всегда что-то видели в болезненных явлениях, но не понимали, что именно, и получали результаты воздействия многих сил на неизвестный объект, то есть такие результаты, распутать которые было бы под силу одному только Богу, результаты, которые не могли

ни научить чему-либо, ни обогатить врачей новым опытом. Пятьдесят лет такого опыта ничем не отличаются от пятидесятилетнего рассматривания в калейдоскоп неизвестных окрашенных объектов, образующих при непрекращающемся вращении тысячи неподдающихся учёту постоянно меняющихся фигур!»

Текстологическое примечание к §25. В электронной копии русского перевода А. В. и О. А. Высочанских («Атлас», 1992) подтверждены слова «при назначении доз подходящей потенции и разведения». Немецкое «in gehörig potenzirten und verkleinerten Gaben» указывает на надлежащее потенцирование и малую величину доз. «Разведение» и «уменьшенная доза» не являются здесь тождественными переводческими решениями. Историческая русская цитата сохраняется; смысловое различие отмечается отдельно и не является доказательством действенности описанного лечения.

Нумерация примечаний зависит от издания: №13 в используемом русском источнике не следует автоматически отождествлять с номером примечания немецкого издания.

§25 ставит два различных вопроса: получение сведений о действии вещества и предполагаемую клиническую эффективность выбора лекарства по сходству симптомов. Ганеман представляет принцип подобия как положение, установленное «чистым опытом»; однако наблюдение лекарственных симптомов у здорового человека само по себе не подтверждает способность вещества лечить соответствующую бо-

лезнь.

Историческое примечание №13 важно тем, что Ганеман критикует интерпретацию результатов применения сложных смесей, когда невозможно отделить вклад отдельного вещества. Его сравнение с калейдоскопом выражает стремление к определённости наблюдения.

В современном научном исследовании установление причинной связи требует соответствующего контроля и других процедур. Немецкое выражение in gehörig potenzirten und verkleinerten Gaben сопоставляется с русским переводом в отдельном текстологическом примечании; слова самой цитаты не заменяются.

§26. Историческая концепция динамического взаимодействия

Полный текст параграфа (VI издание): «Это определяется следующим гомеопатическим законом природы, иногда смутно предполагавшимся, но до сих пор полностью не осознанным, и которому в полной мере обязано каждое из осуществленных, когда-либо истинных излечений. Более слабое динамическое поражение навсегда уничтожается в живом организме более сильным, если последнее (отличаясь по своей природе) чрезвычайно подобно первому в своих проявлениях[14].»

[14] Таким образом излечиваются как соматические, так и

психические заболевания. Отчего рано на рассвете наблюдатель перестает видеть ярко светящийся Юпитер? Благодаря более сильному и очень сходному воздействию на его зрительный нерв яркости света наступающего дня! Как можно в зловонных местах наилучшим образом успокоить раздраженный обонятельный нерв? При помощи нюхательного табака, оказывающего на обоняние подобное, но более сильное действие. Ни музыка, ни сахарные булочки, действующие на органы других чувств, не могут устранить этого ощущения неприятного запаха.

А как удается солдатам ловко заглушать жалобные крики прогоняемого сквозь строй? При помощи пронзительных звуков флейты в сочетании с барабанным боем! А как уменьшают нагоняющий ужас рев неприятельских пушек? Грохотом барабанов! Поскольку ни та, ни другая цель не может быть достигнута ни блеском униформы, ни призывами соблюдать дисциплину. Сходным образом, печаль и горе будут вытеснены из сознания упоминанием о большем несчастье, случившимся с другим человеком, даже если оно и окажется вымышленным.

Скверные последствия неумеренной радости будут устранены питьем кофе, который сам способен вызывать чрезмерно радостное настроение. Нации вроде немцев, столетиями погружавшиеся глубже и глубже в бездушную апатию и приводящее к вырождению крепостничество, должны быть сначала еще глубже втоптаны в грязь Западным Завоевателем

так, чтобы их положение стало невыносимым, тогда они преодолевают собственную посредственную самооценку, в них пробуждается человеческое достоинство, и они впервые поднимают голову как немецкий народ.»

В §26 Ганеман формулирует предполагаемый общий закон, согласно которому более сильное динамическое воздействие, сходное по проявлениям с

первоначальным, способно устранить более слабое состояние. Это теоретическое объяснение принципа подобия принадлежит исторической системе автора.

Примеры из областей зрения, слуха, обоняния и эмоциональных состояний раскрывают ход его аргументации, но не доказывают существование общего физического закона или лечебной эффективности. Историческую «динамическую силу» нельзя отождествлять с физической энергией либо установленными механизмами современной фармакодинамики.

§26 не даёт самостоятельного основания для универсального правила

однократного назначения; вопросы доз и их повторения развиваются прежде всего в §§245–248. Примечание №14 сохраняется в исторической русской нумерации.

§27. Историческое правило выбора средства по подобию

Авторский смысловой пересказ, не дословная цитата.

В §27 Ганеман связывает предполагаемое лечебное действие лекарства со сходством вызываемых им симптомов и симптомов заболевания, а также с превосходством силы искусственного воздействия в рамках собственной теории.

Положение раскрывает внутреннюю последовательность исторического способа выбора, но не является современным экспериментальным подтверждением его эффективности.

После разбора §§19–27 возникает следующая задача: выяснить, какими сведениями о конкретном пациенте следует располагать для исторического сопоставления симптомов. К этому исследованию, представленному в §§5–18, мы вернёмся ниже.

Примечания к §§25–26

T09 (§25). Надстрочный номер 13 относится к историческому примечанию в системе используемого русского источника; его нельзя автоматически отождествлять с нумерацией другого издания.

T10 (§26). Надстрочный номер 14 и сопровождающие его примеры сохраняются по системе русского перевода.

§§5–8. Индивидуальный случай и наблюдаемые признаки

Ниже приведены исторические цитаты по используемому русскому переводу.

§5. Индивидуализация и исследование обстоятельств заболевания

«Полезными для помощи врачу в деле лечения являются детальные знания о наиболее вероятной возбуждающей причине острой болезни, а также о наиболее значительных моментах во всей истории хронического заболевания, так как они

помогают ему в обнаружении его фундаментальной причины, которая обычно связана с хроническим миазмом. В этих исследованиях необходимо учитывать физическую конституцию пациента (особенно при хронических болезнях), особенности его духовной и интеллектуальной сферы, его занятия, привычки и образ жизни, общественные и семейные отношения, возраст, половую функцию и т.д.»

После рассмотрения принципа подобия возникает вопрос о том, какие сведения необходимы для описания индивидуального случая. В §5 Ганеман называет обстоятельства возникновения острой болезни, существенные события истории

хронического заболевания, физическую конституцию, психическое состояние, образ жизни, занятия, привычки и семейные отношения.

Следует различать две стороны этого подхода: необходимость подробного анамнеза и собственную историческую гипотезу Ганемана о хронических миазмах. Миазматическая классификация не является современной подтверждённой этиологией хронических заболеваний. Установление причин требует надлежащей клинической диагностики.

Подробное рассмотрение исторической классификации острых и хронических заболеваний перенесено в Лекцию 2 (§§72–82).

§6. Непредвзятое наблюдение и симптоматическая картина

«Непредубежденный наблюдатель — хорошо осведомленный о тщете трансцендентальных, не подтверждаемых опытом, спекуляций — сколь бы проницательным он ни был, при рассмотрении каждого индивидуального заболевания не учитывает ничего, кроме изменений в здоровье тела и духа (болезненные явления, события, симптомы), которые могут быть восприняты внешним образом при помощи чувств; то есть он отмечает у больного пациента только отклонения от прежнего состояния здоровья, которые ощущаются самим пациентом, отмечаются окружающими и наблюдаются вра-

чом. Все эти воспринимаемые признаки представляют болезнь во всей ее совокупности, то есть вместе образуют они истинную и единственно возможную картину болезни[2].»

Историческое примечание №2 к §6 (по используемому русскому переводу).

[2] Я не понимаю поэтому, как могут врачи у постели больного предполагать, что, отказавшись от тщательного анализа симптомов как единственного ориентира при лечении, они должны пытаться обнаруживать лечебные показания где-то в скрытых и неизвестных недрах организма и при этом высокомерно и нелепо претендуют на то, что, пренебрегая симптомами, они действительно обнаруживают изменения внутри организма и могут устранять их (неизвестными!) лекарствами. Они утверждают также, что только такое лечение может именоваться радикальным и рациональным. Разве не то, что проявляет болезнь своими доступными чувствам патологическими симптомами, является в глазах врача самим заболеванием, тем более что он никогда не сможет увидеть духовную сущность, вызывающую болезни, жизненную силу? Ему не столько необходимо увидеть ее, сколько составить верное представление о ее патологических проявлениях для того, чтобы получить возможность вылечить заболевание. Что же еще хочет обнаружить старая школа в скрытых недрах организма в качестве prima causa morbi, отвергая при этом и высокомерно

презирая как объект лечебного воздействия те ощутимые

и явные признаки заболевания, симптомы, которые так ясно предлагают себя нашему вниманию?

Что же еще кроме этих симптомов они собираются излечивать?»

В §6 Ганеман настаивает на внимательном исследовании сведений пациента, окружающих его людей и наблюдений врача. Собранные признаки составляют доступную наблюдению картину заболевания в системе автора.

В современной медицине болезнь не исчерпывается жалобами и заметными изменениями: некоторые процессы устанавливаются лабораторно, инструментально и морфологически до развития выраженных симптомов.

Историческое требование непредвзятости сохраняет методологическое значение, но не заменяет диагностику.

§7. Устранимые причины и препятствия выздоровлению

«При болезни, в случае которой отсутствует какая-либо явная возбуждающая или поддерживающая причина (causa occasionalis), которая должна быть устранена[3], и мы не видим ничего, кроме болезненных симптомов, только симптомы болезни должны определять (следует принимать во внимание возможность миазма и дополнительные обстоятельства, § 5) средство, необходимое для ослабления ее — и, более того, совокупность симптомов этой отображаемой на-

ружно картины внутренней сущности болезни, или поражения жизненной силы, должна быть главным или единственным средством, при помощи которого болезнь может дать знать о необходимом для нее лекарстве — единственным обстоятельством, определяющим выбор подходящего лекарства — то есть, короче говоря, совокупность[4] симптомов должна быть главным и на самом деле единственным обстоятельством, которое должен учитывать врач в каждом случае болезни и устранять при помощи своего искусства для того, чтобы болезнь была излечена и трансформирована в здоровье.»

Историческое примечание №3.

[3] Не нужно говорить, что каждый разумный врач прежде всего попытается ее устранить, если таковая вообще существует; расстройство в этом случае исчезнет само собой. Он вынесет из комнаты сильно пахнущие цветы, вызывающие обмороки и истерические жалобы; удалит из роговицы инородное тело, вызывающее воспаление глаза; ослабит тугую повязку, грозящую привести к некрозу раненой конечности и заменит ее более подходящей; выделит и перевяжет раненую артерию, предотвратив развитие шока; попытается рвотными средствами удалить проглоченные ягоды красавки; удалит инородное тело из какого-либо отверстия тела (носа, пищевода, ушей, мочеиспускательного канала, прямой кишки, влагалища); раздробит камни мочевого пузыря; вскроет заращенный задний проход новорожденного и т. д.»

Историческое примечание №4.

[4] Во все времена врачи старой школы, не зная, чем еще они могут помочь, думали преодолеть и, если возможно, подавить лекарствами единственный из множества болезненных симптомов. Эти однобокие мероприятия, именуемые симптоматическим лечением, справедливо заслужили всеобщее презрение, так как не только не позволяли достичь каких-либо полезных результатов, но и приносили много вреда. Единичный симптом в такой же степени является всем заболеванием, в какой нога — человеком. Эти мероприятия были тем более достойны порицания, что такой единичный симптом обычно лечился

антагонистическим средством (тем более, что лишь энантиопатическим и паллиативным способом), и за незначительным улучшением наступало выраженное обострение.»

§7 показывает, что сам Ганеман предусматривал устранение

непосредственных причин болезни и необходимость механической или хирургической помощи в соответствующих случаях. Содержание примечания невозможно свести к лекарственному назначению по подобию.

Обсуждение причинных обстоятельств полезно для исторического понимания рассуждений автора, но современная медицинская помощь требует установления причин, оценки

опасных признаков и эффективного лечения.

§8. Симптомы и критерии выздоровления

«Невозможно представить, да и ни один в мире опыт не подтвердит того, чтобы после устранения всех симптомов болезни и всего комплекса ее воспринимаемых феноменов, должно или могло остаться что-либо кроме здоровья, или что болезненные изменения внутренних органов могли остаться неискорененными[5].»

Историческое примечание №5.

[5] Если больной излечивается от своей болезни настоящим врачом таким образом, что не остается никаких патологических симптомов и даже следа заболевания, и окончательно восстанавливаются все признаки здоровья, то как в таком случае можно утверждать, не рискуя при этом впасть в вопиющее противоречие со здравым смыслом, что все телесное заболевание этого индивидуума сохраняется где-то в недрах организма? И тем не менее, глава старой школы, Гуфеланд, утверждает это следующими словами: "Гомеопатия может устранить симптомы, но заболевание остается" (см. Homöopathie, p. 27, 1, 19).

Он делает это отчасти будучи пристыженным благотворными для человечества достижениями гомеопатии, отчасти из-за того, что все еще придерживается сугубо материали-

стических представлений о сущности болезни, которую он еще не может осознать как состояние организма, динамически измененного болезненно пораженной жизненной силой, как измененное состояние здоровья.

Напротив, он представляет болезнь как нечто материальное, и думает, что по завершении лечения она может в скрытом виде остаться где-то в глубинных уголках организма с тем, чтобы однажды, в период цветущего здоровья, вырваться на свет, к своему удовольствию, во всем материальном великолепии!

Настолько потрясающа все еще слепота старой патологии! Не удивительно, что она только и может, что создать терапевтическую систему, занятую исключительно вычищением и выскребанием бедного пациента.»

Ганеман утверждал, что полное исчезновение наблюдаемых симптомов означает восстановление здоровья; это следствие его представления о жизненной силе. В современном понимании отсутствие жалоб не всегда означает устранение заболевания: возможны ремиссия, бессимптомное течение и объективные изменения без симптомов.

Вывод о выздоровлении требует применимых критериев клинического исхода, объективных обследований и учёта естественного течения заболевания.

§§9–16. Жизненная сила и динамическая теория

После обсуждения наблюдаемых проявлений болезни (§§6–8) Ганеман в §9 вводит представление о «духовной жизненной силе». Далее §§9–16 последовательно раскрывают роль этого понятия в его исторической системе: здоровье, нарушение состояния, симптомы и предполагаемый характер лечебного воздействия. Здесь мы анализируем логику автора «Органона», а не описываем установленный современный физиологический механизм.

§9: Жизненная сила как управляющее начало

Полный текст параграфа (VI издание):

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

Разбор ключевых положений

Духовная жизненная сила. В терминологии Ганемана это нематериальное начало, организующее деятельность живого тела. Оно не тождественно сознанию или разуму; различение относится к философской модели автора «Органона».

Самоуправляемая сила. В §9 Ганеман изображает её как принцип согласования ощущений и функций организма. Такое описание следует читать в историко-философском контексте, не отождествляя с современным понятием гомеостаза.

Гармония ощущений и отправлений — здоровье проявляется в согласованной работе всех функций, в отсутствии страданий и в свободном выражении жизнедеятельности.

Инструмент для высших целей — тело при здоровой жизненной силе становится совершенным инструментом для проявления духа (разума, свободы воли). Это телеологическое понимание: здоровье не является самоцелью, оно необходимо для полноценной человеческой жизни.

Место §9 в рассуждении. После §§6–8, посвящённых наблюдаемым проявлениям болезни, Ганеман предлагает свою модель того, что, по его мнению, нарушается при заболевании. Это объясняет переход к §§10–12, не подтверждая саму модель экспериментально.

§10 развивает положение §9: Ганеман рассматривает жизненный принцип как необходимое условие ощущений и деятельности организма. Его тезис представляет философское объяснение, свойственное медицинской мысли его эпохи.

§10: Жизненная сила — единственный источник ощущений и деятельности

Полный текст параграфа (VI издание):

«Материальный организм, лишенный жизненной силы, не способен ни к ощущению, ни к деятельности, ни к самосохранению[6]; он вызывает ощущения и совершает жизненные отправления исключительно благодаря нематериальной сущности (жизненному принципу), которая оживляет материальный организм в состоянии здоровья и болезни.»

[6] Он мертв и подвержен теперь лишь силам внешнего физического мира, он разрушается и вновь распадается на химические составляющие.

Разбор ключевых положений

Зависимость организма от жизненного принципа. По Ганеману, организм без оживляющей его силы не способен к ощущениям и жизнедеятельности. Это утверждение описывает историческую концепцию, а не вывод современной биологии о происхождении жизни или сознания.

Жизненная сила активна как в здоровье, так и в болезни. Важнейший нюанс: она не исчезает при заболевании. Она продолжает одушевлять тело, но в нарушенном, дисгармоничном режиме. Болезнь — это не отсутствие жизненной силы, а её искажённое функционирование.

Организм как инструмент. В авторской системе Ганемана

функции тела осмысляются через его взаимодействие с жизненным принципом. Из этого исторического тезиса не следует отказ от исследования органов, тканей и объективных причин заболевания.

Итог §§9–10. §9 описывает предполагаемую гармонию здорового организма, §10 — зависимость жизненных проявлений от жизненного принципа. Следующий шаг (§11) касается того, как автор объясняет возникновение болезненного состояния.

§11 переносит внимание с жизненного принципа в состоянии здоровья на его предполагаемое нарушение при болезни. Развёрнутая сноска 7 содержит исторические аналогии динамического действия и рассуждения о приготовлении лекарств; их нельзя автоматически переносить в современное описание инфекций или фармакологических механизмов.

§11: Болезнь — динамическое нарушение жизненной силы

Полный текст параграфа (VI издание):

«Когда человек заболевает, то только эта духовная, самодействующая (автоматическая) жизненная сила, повсеместно присутствующая в его организме, первоначально поражается динамическим влиянием (materia peccans!) болезнетворного, враждебного жизни агента; только жизненный принцип, доведенный до столь ненормального состояния,

может вызвать в организме неприятные ощущения и привести к нарушению процессов жизнедеятельности, что мы называем болезнью; поскольку сила невидима сама по себе и познаваема только по своему действию на организм, ее болезненные нарушения открываются только через проявления заболевания в ощущениях и отправлениях частей организма, доступных наблюдателю и врачу, то есть в болезненных симптомах, и не могут быть узнаны никаким другим способом[7].»

Сноска 7 (фрагменты):

В сноске 7 Ганеман сопоставляет магнитное, инфекционное и психическое воздействие как примеры того, что он называл «динамическим» действием. Эти аналогии важны для реконструкции его аргументации, но не являются современным научным объяснением передачи инфекции.

Магнетизм. Магнит притягивает железо без всяких механических приспособлений, «сугубо нематериальной, невидимой, умозрительной, присущей ему энергией».

Инфекционные болезни. Ребёнок, больной оспой или корью, заражает здорового на расстоянии, без передачи материального вещества. «Сугубо специфическое, нематериальное воздействие передает малышу оспу или корь точно так же, как магнит передает стальной игле магнитные свойства».

Психическое влияние. Вид тошнотворного предмета может вызвать рвотный позыв без всякого материального агента, попавшего в желудок.

В собственной интерпретации приведённых аналогий Ганеман приписывает лекарствам особое динамическое действие на жизненный принцип. Это звено его теоретической системы необходимо для понимания §26, однако оно не устанавливает подтверждённого механизма действия лекарственных разведений.

Потенцирование как высвобождение динамической энергии

Особое значение в сноске 7 уделено историческому представлению о потенцировании (динамизации).

По Ганеману, последовательные разведения и встряхивания должны были изменять действие лекарственного вещества, высвобождая предполагаемые «динамические» свойства.

В рамках этой исторической концепции высокая степень разведения противопоставлялась материальной величине дозы; предполагаемое усиление динамического действия не следует принимать за современный установленный физико-химический факт.

С этим представлением Ганеман связывал возможность лечебного воздействия малых доз. Его утверждение рассматривается здесь как часть истории медицинских идей, а не как доказательство клинической эффективности сверхвысоких разведений.

Научно-методологическое разграничение. Существование особой «чистой динамической энергии» сверхвысоких

разведений не подтверждено современными общепринятыми физико-химическими данными. Наличие клинического эффекта конкретного вмешательства и его возможный механизм требуют независимых, качественно спланированных исследований; исторические аналогии §11 сами по себе доказательством не являются.

Место §11. Переход от §§9–10 к §11 состоит в том, что Ганеман связывает симптомы с предполагаемым нарушением жизненного принципа, а эффекты лекарств — с динамическим действием. Последующие §§12–16 развивают эту внутреннюю логику.

§12 соединяет в рамках исторической концепции Ганемана три элемента: изменение жизненного принципа, доступные наблюдению симптомы и представление о восстановлении здоровья. Он формулирует практическое значение такого подхода для врача своего времени.

§12: Тотальность симптомов и восстановление жизненной силы

Полный текст параграфа (VI издание):

«Только болезненно измененная жизненная энергия вызывает болезни[8], так что патологические явления, доступные нашим чувствам, отражают в то же время и внутреннее изменение, или все болезненное расстройство внутреннего двигателя; словом, они обнаруживают все заболевание; также

и исчезновение под влиянием лечения всех патологических явлений и изменений, отличающихся от здоровых жизненных отправлений, безусловно, вызывает и с необходимостью влечет за собой восстановление единства жизненной силы и, тем самым, возвращение здоровья всему организму.»

[8] Нет никакой практической пользы для врача знать то, как жизненная сила вынуждает организм проявить те или иные патологические феномены, то есть то, как она вызывает болезни, и это останется навсегда скрытым от него. Бог открыл чувствам врача лишь то, что необходимо знать о болезнях и то, чего ему вполне достаточно для их лечения.

Разберём ключевые положения

Причина болезни в исторической модели. Ганеман объясняет заболевание изменением жизненного принципа; современная медицина использует иные, эмпирически исследуемые представления о причинах и механизмах болезней.

Значение симптомов. Для автора «Органона» наблюдаемые проявления служат доступным врачу выражением предполагаемого внутреннего нарушения, поэтому он настаивает на их подробном исследовании.

Исторический критерий восстановления. В §12 исчезновение всей симптоматической картины связывается с нормализацией жизненного принципа. В современной клинической оценке этого недостаточно без учёта объективных данных и природы заболевания.

Граница объяснения (сноска 8). Ганеман считает меха-

низм возникновения отдельных симптомов недоступным наблюдению врача и переносит акцент на описание проявлений. Это методологическая позиция автора начала XIX века.

Место §12. В отличие от §§9–11, описывающих жизненный принцип и его предполагаемое поражение, §12 подчёркивает значение симптомов как основы наблюдения. Так подготавливается полемика §§13–14.

Значение для историко-методологического анализа §12

Наблюдение случая. Тщательно собранные симптомы важны для описания состояния пациента, но не подменяют объективную диагностику, в том числе выявление бессимптомных патологических процессов.

Оценка результата. В концепции Ганемана исчезновение симптомов было центральным критерием; для современного врача необходимы также клинический диагноз, динамика объективных показателей и применимые рекомендации.

Отношение к теориям. Сноска 8 показывает недоверие Ганемана к непроверяемым объяснениям, но не отменяет необходимости исследовать механизмы болезни современными методами.

Целостность описания. Рассуждение §12 направлено против изолированного рассмотрения жалоб и подводит к обсуждению единства организма и симптоматических проявлений в §§13–15.

В §13 Ганеман полемизирует с представлением о болезни как об отдельной от пациента сущности. Важно отделять со-

держание этой исторической полемики от современного знания об анатомических, клеточных и молекулярных изменениях.

§13: Болезнь — не отдельная сущность, а нарушение живого единства

Полный текст параграфа (VI издание):

«Поэтому болезнь (если только она не относится к области ведения хирургии), воспринимаемая аллопатами, как нечто отдельное от живого единства, от организма и одушевляющей его жизненной силы, и спрятанная в его недрах, является, сколь бы тонкой природы она ни была, химерой, которую могли вообразить лишь умы материалистического склада, и это представление в течение тысячелетий дает господствующей медицинской системе те вредные идеи, которые превратили ее в действительно вредное (не исцеляющее) искусство.»

Разберём ключевые положения

Оговорка о хирургии. Ганеман сразу делает исключение для случаев, относящихся к области хирургии. Это важно: он не отрицает необходимость механического вмешательства там, где оно показано (инородные тела, переломы и т. д. — см. §7).

Критика «материалистической химеры». Аллопатическая традиция рассматривает болезнь как нечто отдельное от жи-

вого организма и его жизненной силы — как некий объект, «спрятанный в недрах», который можно локализовать, извлечь, уничтожить. Ганеман называет такое представление «химерой».

Характер полемики. Выражения о «тысячелетнем заблуждении» характеризуют позицию Ганемана в споре с медициной его времени, а не являются современной оценкой всех методов лечения.

Место §13. Параграф продолжает §§6–12, переводя рассуждение о симптомах и жизненном принципе в полемику о природе болезни. Хирургическая оговорка сохраняет принципиальное значение для точного исторического прочтения.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, купив полную легальную версию на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.