

WISSENSCHAFTLICHE ZEITSCHRIFT

ТОМ 2, ВЫПУСК 2 (31/12/2023)

# HIPPOKRATES



ISSN (PRINT) 2939-9041

ISSN (ONLINE) 2939-905X

# ГОМЕОПАТИЯ

РЕТРОСПЕКТИВА



ТОМ 2, ВЫПУСК 2 (31/12/2023)

# ГОМЕОПАТИЯ

РЕТРОСПЕКТИВА



[www.hip-med.com](http://www.hip-med.com)

# Вступительное СЛОВО

*Приветствуем всех наших уважаемых читателей!*

**В**от и состоялась наша с вами долгожданная встреча в канун празднования Нового года. В год грядущий мы решили сделать довольно смелый и нетривиальный подарок: совершить короткий вояж на Машине времени, чтобы погрузиться в историю становления и самоопределения уникального знания о здоровье и здоровом образе жизни человека.

Выбрав на редукторе отметку “300 лет тому назад”, вооружившись приподнятым настроением и неутомимым любопытством, мы запустили нашу научно-исследовательскую Машину времени и... попали в совершенно уникальную среду, которую сегодня умы высокие назвали бы средой междисциплинарной. Как так — в этом Вы совершенно скоро удостоверитесь, оставшись тет-а-тет со вторым выпуском вестника научно-медицинского журнала “Гиппократ”.

Путешествия во времени требуют не только умений и сноровки, но и тщательности планирования исследовательского маршрута и ведения записей в бортовом дневнике, дабы не попасть в петлю времени или не вызвать искажение в пространственно-временном континууме. Собственно, сегодня у всех интересующихся появилась фактическая возможность заглянуть в записи бортового журнала, а может даже, стать свидетелем и негласным участником Хроники погружение в тайны и секреты здорового образа жизни.

Сводку исторических хроник, что и легла в основу текущего выпуска научно-популярной породы сначала мы решили назвать “Ретроспектива”. Впрочем, данное название во всей полноте не передаёт ни вкус, не пол-

ноты, не практической пользы совершенного путешествия во времени, поэтому встречайте выпуск “ГОМЕОПАТИЯ: Ретроспектива”.

Именно так, гомеопатия. Возможно, некоторых удивит выбор озвученной темы. Так уж повелось, что в наши дни практически не осталось однозначности и трезвости в суждениях относительно любого, абсолютно любого явления (здоровья и болезней эта волна не обошла стороной). Даже в науке академической, претендующей на максимальную стабильность, господствует так называемый плюрализм, что дословно означает “множество”.

Гомеопатию в веках знают как исследовательский вектор, как взгляд на жизнь, как медицину королей, как систематизированную совокупность научных знаний о лекарственных препаратах и тактических подходах к лечению, как альтернативу “таблеткам и примочкам”... Наряду с этим, гомеопатия известна и как страшный сон аллопата, как сказки мошенников и пережиток прошлого, на манер знахарства, как недостоверную теоретизацию и весьма дерзкую фантазию.

Что же есть правда?

Мы не ставим своей целью превратиться ни в адвокатов, ни в обвинителей, ни тем более в судей. Верим, что нашим читателям куда целесообразнее выносить собственные суждения, что ему полезнее и что ему ценней.

А потому оставим-ка все эти пиджаки и мантии в стороне, всё же путешествовать во времени куда интереснее!

Полный вперёд!

*С уважением,  
Главный редактор Вестника Научного  
медицинского общества “Гиппократ”,  
Ирина Аопатюк*





8

# HIPOKRATES

Декабрь 2023

8 КОРОЛЕВСКАЯ  
ГОМЕОПАТИЧЕСКАЯ  
АКАДЕМИЯ ПАЛЕРМО –  
ПЕРВАЯ В ЕВРОПЕ И ВТОРАЯ  
В МИРЕ

14 ИСТОРИЯ ГОМЕОПАТИИ  
В ЛИЦАХ

48 НЕАПОЛЬ – КОЛЫБЕЛЬ  
«РЕВОЛЮЦИИ В МЕДИЦИНЕ»,  
ИЛИ КАК ГОМЕОПАТИЯ  
ПОЯВИЛАСЬ В ИТАЛИИ?



14

58 ГОМЕОПАТИЯ –  
БЕССОЗНАТЕЛЬНЫЙ  
ИДЕАЛ АЛЛОПАТИЧЕСКОЙ  
МЕДИЦИНЫ

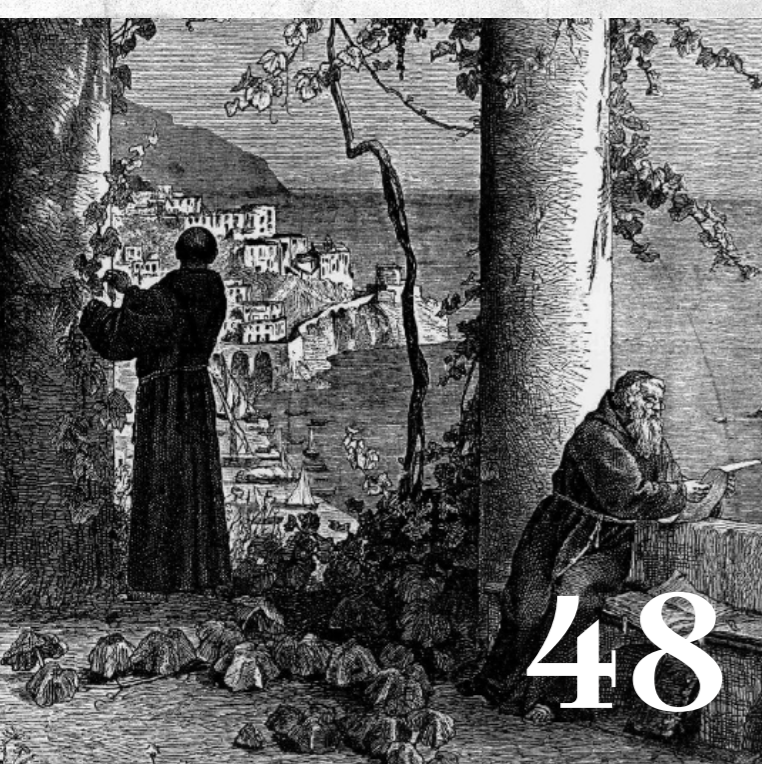
66 В.И. ДАЛЬ И Н.И. ПИРОГОВ –  
СМЕЛЫЕ ПИОНЕРЫ  
ГОМЕОПАТИИ

90 ЗАСЛУГИ САМЮЭЛЯ ГАНЕМАНА  
В ХИМИИ И СУДЕБНОЙ  
МЕДИЦИНЕ

108 ГОМЕОПАТИЯ: ОБЗОР  
ОТВЕТОВ НА ВОПРОСЫ  
ЧИТАТЕЛЕЙ

116 САМУЭЛЬ ГАНЕМАНН.  
ЭСКУЛАП НА ВЕСАХ

150 ПЕРВЫЙ СЕМИНАР НМО-2023.  
ЧЕМУ ПРИДЕТСЯ НАУЧИТЬСЯ,  
ЧТОБЫ СТАТЬ ХОРОШИМ  
ГОМЕОПАТОМ?



48



116



# КОРОЛЕВСКАЯ ГОМЕОПАТИЧЕСКАЯ АКАДЕМИЯ ПАЛЕРМО

*первая в Европе и вторая в мире*



Королевская гомеопатическая академия Палермо [La Accademia Omiopatica di Palermo] была основана в 1844 году (спустя несколько месяцев после смерти основателя гомеопатии Самуэля Ганеманна), когда гомеопаты Палермо, с 1839 года регулярно проводившие встречи, получили разрешение от короля Фердинанда II Бурбона (Ferdinando II di Borbone; 1810–1859 гг.), который уже сам проходил лечение этим методом, встречаться в официальном академическом учреждении и преподавать эти знания.

Это было первое гомеопатическое учебное заведение в Европе и второе в мире по дате основания, учитывая, что годом ранее Константин Геринг



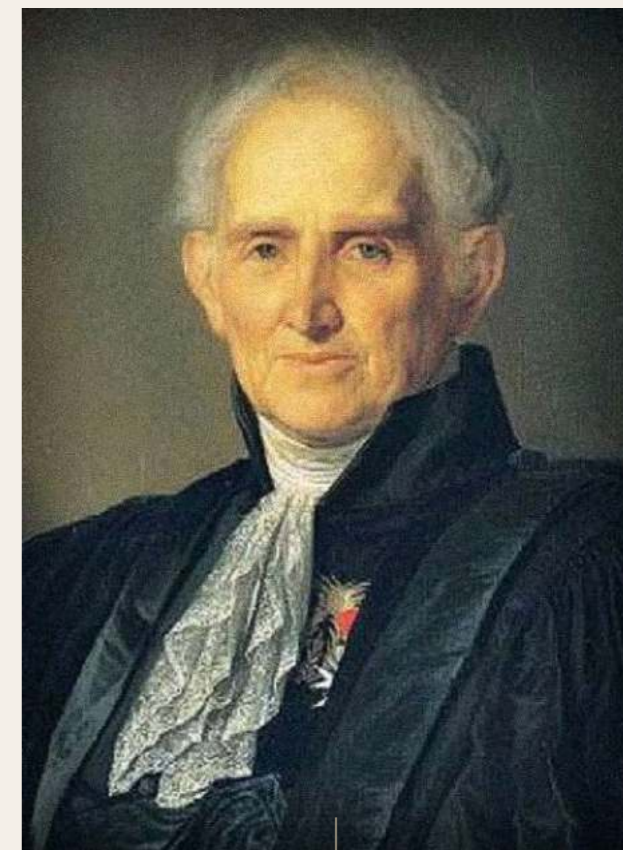
(**Constantin Hering; 1800–1880**) основал академию в Соединенных Штатах и официально начал чтение лекций по гомеопатии. К слову, сам д-р Геринг, как и другие ученики и по-

следователи С. Ганеманна (Франц Гартманн, Клеменс Мария Франц барон фон Бённингхаузен, Артур Лютце и др.), также был членом Гомеопатической академии Палермо.



*Фердинанд II Бурбон  
(Ferdinando II di Borbone; 1810–1859 гг.)  
с 1825 г. — герцог Калабрийский  
с 1827 — главнокомандующий армией Королевства Обеих Сицилий.*

Превратности судьбы этой Академии известны всем историкам гомеопатии, и они сыграли важную роль в распространении Новой Медицины на территории Италии до Объединения в 1861 году, а также в разных уголках мира. Например, пионером гомеопатии в Бразилии был хорошо известный в Палермо, французский купец, доктор **Бенуа Жюль Мюр (Benoît Jules Mure; 1809–1858)**, чья личная история, — сначала как пациента, а затем как врача-гомеопата и популяризатора гомеопатии, — начинается на Сицилии. После изучения медицины в Университете Монпелье, в попытках излечить туберкулез он путешествовал по Европе и провел некоторое время в Сицилии. Тогда же Бенуа Мюр обратился за помощью к врачу-гомеопату, графу **Себастьяну де Гиди (Sébastien Gaétan Salvador Maxime Des Guidi; 1769–1863)** в Лионе, который, между прочим, был первым и старейшим гомеопатом во Франции, одним из основателей гомеопатических лечебниц



♦ *Сверху: Граф Себастьян де Гиду (Sébastien Gaétan Salvador Maxime Des Guidi; 1769–1863)*

♦ *Слева: Доктор Бенуа Жюль Мюр (Benoît Jules Mure; 1809–1858)*



в Париже и Женеве, а также председателем и основателем Лионского гомеопатического общества. И вот, по прибытии в Лион, Мюр отдал себя под опеку этого почтенного доктора. Его состояние было настолько плачевным, что, когда он уезжал из Сицилии, его друзья едва ли могли ожидать, что он переживет это столь утомительное испытание морским путешествием. Как же велико было их изумление, когда через несколько месяцев он вернулся в полном здравии. Весь Палермо столпился вокруг Мюра, умоляя поделиться знаниями о медицинской системе, которая дала такие чудесные результаты.

С этого времени Бенуа Мюр стал учеником Самуэля Ганеманна и вел с ним переписку. Так, в поисках излечения от туберкулеза он стал последователем гомеопатии, которую затем практиковал в Сицилии и Мальте, до того, как поселился в Бразилии в 1840 году. Он стал одним из основоположников и великих сторонников гомеопатии в Бразилии. Оставив свое прежнее занятие, коммерцию, он посвятил всю свою жизнь и личное состояние гомеопатическому делу. В 1837 году он создал в Палермо аптеку, которая впоследствии стала **Королевской гомеопатической академией**. Двумя годами позже, в 1839 году, он основал аптеку на улице де ла Арп [rue de la Harpe] в Париже и обучал гомеопатии многих врачей. Мюр также распространял гомеопатию в Бразилии, а затем в Египте. Он уехал в Рио-де-Жанейро в 1843 году и основал **Гомеопатический институт Саи [Instituto Homeopático di Sai]**, а позже Гомеопатический институт Бразилии [Instituto Homeopático do Brasil], оставаясь его президентом до своего возвращения в Европу в 1848 году. В 1852 году он начал гомеопатическую деятельность в Каире, Александрии и других регионах Египта.

Вернемся, однако, в Сицилию, которая, собственно, и интересует нас в рамках данной статьи. Деятельность **Гомеопатической академии Палермо**, однако, всячески сдерживалась яростным сопротивлением **Королевской академии наук**. И хотя официальная медицина продолжала противостояние, гомеопатия всегда оставалась под защитой Дома Бурбонов, благосклонного к гомеопатии не только в силу семейных традиций, но, прежде всего, ее эффективности. Поэтому

гомеопатия продолжала развиваться, обретая новых приверженцев, новые печатные издания, аптеки и клиники. К слову, этот метод дважды отличился при лечении холеры во время эпидемии, свирепствовавшей в Неаполе, что подтвердило мастерство и подготовку опытных гомеопатов города.

До Объединения Италии Сицилия, вероятно, была тем регионом мира, где гомеопатия обрела наибольшее распространение и пользовалась наибольшей социальной и институциональной поддержкой. В то время в Палермо было так много публикаций на эту тему, что в сицилийских библиотеках пришлось создать

специальную библиографию, дабы собрать их. Большая часть этих архивных сокровищ все еще ожидает своего открытия историками гомеопатии.

С 1860 года, вследствие политики централизации нового итальянского государства, значимость института Бурбонов постепенно угасала, что привело к совершенному его упадку во втором десятилетии XX века.

Таким образом, врачи Палермо, которые вернулись к регулярной гомеопатической практике в начале 70-х годов прошлого века, были лишены преемственности от своих предшественников и коллег предыдущих поколе-

ний. Тем не менее, они практически восстановили эту связь, воссоздав корпус преподавания и сформировав новую программу по развитию гомеопатии, возникшую из тех же истоков, что и это историческое учреждение.

**«Гомеопатическая академия Палермо — 1844»** была вновь основана 10 ноября 1992 года и, сохраняя традиции своей предшественницы, провела свою первую официальную Генеральную ассамблею в день летнего солнцестояния в следующем году в живописной обстановке аббатства Сан-Мартино, которое возвышается над Конка д'Оро, и по сей день Академия продолжает свою деятельность.



Кафедральный собор в Палермо

# ИСТОРИЯ ГОМЕОПАТИИ В ЛИЦАХ

”

«Только те беспристрастные люди, для которых истина и счастье человечества имеют некоторую ценность, смогут принять нашу простую доктрину исцеления; только они по своей собственной воле смогут принести необходимую жертву, чтобы вывести на свет те непостижимые сокровища целебных свойств, которые с начала времен были скрыты во тьме невежества, самодовольства

и недоброжелательности. Эту готовность я был счастлив обнаружить в своих истинных учениках... и поэтому вырастет благо — но только на благой почве».

*Из письма Самуэля Ганеманна Эрнсту Штанфу от 17 декабря 1816 года.*

“



а золотых страницах истории мировой гомеопатии выгравировано немало имен величайших ученых-врачей, «первопроходцев» и исследователей этого вида медицины, которые написали о своей практике множество трудов в виде книг, статей, домашних лечебников, проводили первоначальные испытания лекарственных веществ на себе, а также основывали гомеопатические общества, академии, специализированные учебные учреждения, собственные частные клиники. Подобные учреждения любознательный исследователь найдет как в Европе, так и на территории Украины, США и существовавшей тогда Российской империи. Ведь со

временем в ходе экспансии за пределы своей родины, Германии, учение С. Ганеманна обрело своих последователей и сторонников в Австро-Венгрии, Польше, Сицилии, Италии, Швейцарии, Франции, Англии, Украине, а также в Северной Америке и других странах мира. Этот метод лечения предпочитала европейская аристократия и монаршие особы, потому гомеопатия получила второе, неофициальное, название — «**медицина королей**».

В свое время основатель гомеопатии Самуэль Ганеманн собрал небольшой круг учеников, и они стали (несмотря на большую разницу в возрасте) не только его соратниками и единомышленниками, но со временем и друзьями, в которых он так нуждался. Они



также помогали ему достоверно устанавливать действие лекарственных веществ. Это был самый важный и, более того, необходимый подготовительный этап перед тем, как новая терапевтическая теория могла доказать свою состоятельность уже у постели больного. Так возник первый **Союз испытателей медицины [Union of Provers of Medicine]**. В этот *Союз* вошли десять учеников С. Ганеманна, и все они были студентами. По словам одного из членов *Союза*, Франца Гартманна, двое из них с самого начала были не очень склонны к подобной работе и впоследствии отошли от гомеопатии. Таким образом, их осталось во-

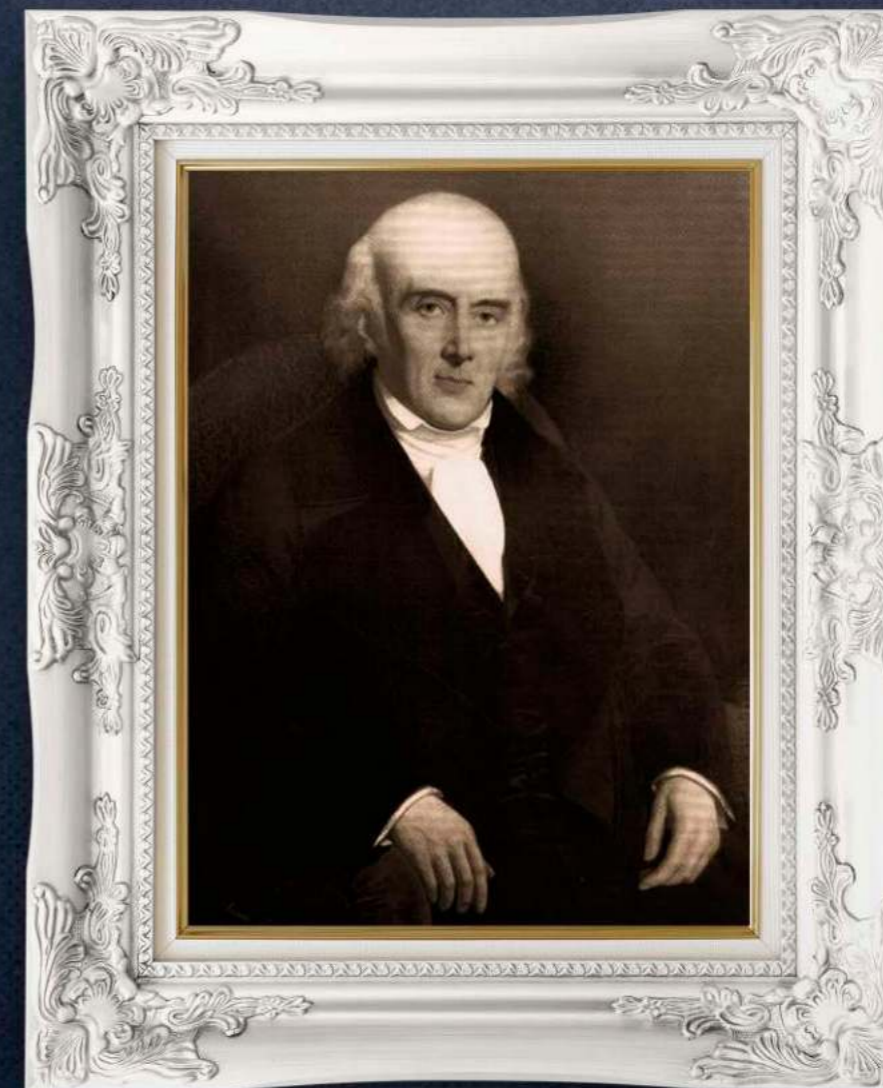
семь: Франц, Гросс, Гартманн, Горнбург, Лангхаммер, Рюкерт, Штапф и Вислиценус. Их имена часто встречаются в «*Materia Medica Pura*» Самуэля Ганеманна, а некоторые из них со временем стали видными борцами за гомеопатическое дело в первой половине XIX века.

К сожалению, сегодня о многих из них крайне мало что известно, либо не представляется возможным ознакомиться с их биографиями и деятельностью в силу языкового барьера, ведь множество источников по истории гомеопатии, а также о трудах ее представителей изданы на немецком, французском, английском и других языках. Соответственно, крайне мало возможностей для обывателя узнать об их деятельности в области гомеопатии. Тем не менее, неспроста говорят, что при желании всё становится возможным. И мы этой возможностью воспользовались и с радостью поделимся с читателями результатами наших изысканий в виде ряда историко-биографических справок о некоторых выдающихся деятелях гомеопатии. Да, пока что «некоторых» — по одной простой причине: их было достаточно много, и одной статьи не хватит, чтобы обо всех рассказать. (Но, разумеется, в дальнейшем на страницах нашего издания мы продолжим публикацию подобных материалов).

**Христиан Фридрих Самуэль Ганеманн (Christian Friedrich Samuel Hahnemann; 1755–1843)** — выдающийся немецкий врач, лейб-медик, гигиенист, диетолог, основатель гомеопатии, фармацевт, химик, надворный советник.

Родился в Мейсене 10 апреля 1755 г. в семье потомственного мастера по фарфору, которым так славился этот город. Начальное образование юный Ганеманн получил от своих родителей.

В молодости Ганеманн освоил ряд языков, в том числе английский, французский, итальянский, греческий и латинский, и зарабатывал на жизнь в качестве переводчика и преподавателя этих языков. В дальнейшем он освоил также арабский, сирийский, древнеарамейский и древнееврейский.



**ХРИСТИАН  
ФРИДРИХ САМУЭЛЬ ГАНЕМАНН**

*(Christian Friedrich Samuel Hahnemann;  
1755–1843)*

К 20 годам у С. Ганеманна появился интерес к наукам, в частности, к медицине. Он изучал медицину в Лейпцигском университете, затем перешел в Венский университет, где на протяжении 10 месяцев учился у Кварина. Врачебную практику он также начал в Вене, однако начало этой деятельности не увенчалось большими успехами. В 1779 г. С. Ганеманн защитил диссертацию на тему «Причины и лечение судорог» в Университете Эрлангена и получил степень доктора медицины. В этот же период времени он стал высказывать свои разочарования в медицине того времени, раскрывать недостатки, недоработки теорий и практических приемов лечения, которые нередко и в самом деле не имели разумного обоснования.

Практиковал затем в Геттштедте, Дессау, Кётене и Париже. Среди прочих, ему принад-



Дом в Кетене, где родился Ганеманн

### «Similia similibus curantur» («подобное излечивается подобным»)

лежат **открытия в области химии и судебной медицины.**

В 1781 г. С. Ганеманн занял место во врачебном управлении, продолжая одновременно изучать химию, минералогию и металлургию.

В 1784 г. он уехал в Дрезден, а еще через несколько лет — в Лейпциг. Здесь С. Ганеманн снова занялся практикой и вследствие того, что свои гомеопатические средства он приготавливал сам, заслужил ненависть аптекарей.

Вообще С. Ганеманн жил при очень стесненных обстоятельствах, переезжая с места на место.

В 1790 г. д-ром С. Ганеманном был завершен перевод с английского языка трактата эдинбургского врача Уильяма Каллена

«Materia Medica», фармакологические объяснения которого заставили его сомневаться, и он начал ряд опытов для изучения действия лекарств на здоровый человеческий организм. Первые опыты с хинином над самим собой привели его к выводу, что лекарственные вещества вызывают в организме такие же явления и симптомы, как и болезни, против которых эти лекарства действуют специфически, и что малые дозы медикаментов действуют иначе, а иногда и значительно сильнее, чем большие. В своем переводе «Materia Medica» Ганеманн впервые высказал мнение, что большие дозы хины могут вызывать перемежающуюся лихорадку так же, как и излечивать ее, и на основании этого вывел принцип нового метода лечения — «подобное излечивается подобным» (лат. — *similia similibus curantur*).

Таким образом, С. Ганеманн создал учение о «гомеопатическом» действии лекарств, названное «гомеопатией» и впервые изложенное им в медицинском

журнале Гуфеланда в 1796 г. в статье под названием «Versuch über ein neues Princip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen, nebst einigen Blicken auf die bisherigen» [*Опыт нового принципа для нахождения целительных свойств лекарственных веществ с несколькими взглядами на прежние принципы*].

В 1811 г. он вернулся в Лейпциг и своими академическими лекциями старался популяризировать свое новое учение, которое впервые опубликовал в «Organon der rationellen Heilkunde» (1810). Одновременно Ганеманн занимался практикой, но поскольку ему было запрещено готовить и раздавать лекарства пациентам, он переехал в Кётен, где герцог Фердинанд назначил его лейб-медиком.

В 1835 г. Ганеманн переехал в Париж, где имел хорошую врачебную практику. В лечении больных помогала ему супруга, которая потом занималась гомеопатической практикой самостоятельно.

Среди наиболее известных трудов Самуэля Ганеманна:

- «Versuch über ein neues Princip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen, nebst einigen Blicken auf die bisherigen» [*Опыт нового принципа для нахождения целительных свойств лекарственных веществ с несколькими взглядами на прежние принципы*], 1796 г.
- «Fragmenta de viribus medicamentorum positivis» (собрание 27 испытаний препаратов на латыни), 1805 г.
- «Indications of the Homeopathic Employment of Medicines in Ordinary Practice» [*Признаки гомеопатического действия лекарственных средств в обычной практике*], Журнал Гуфеланда, 1807 г.
- Dissertation sur le choléra-morbus, adressée par le Dr Samuel Hahnemann à M. le Cte S. Des Guidi, 1831 г.
- «Organon der Heilkunst» (впервые изданный

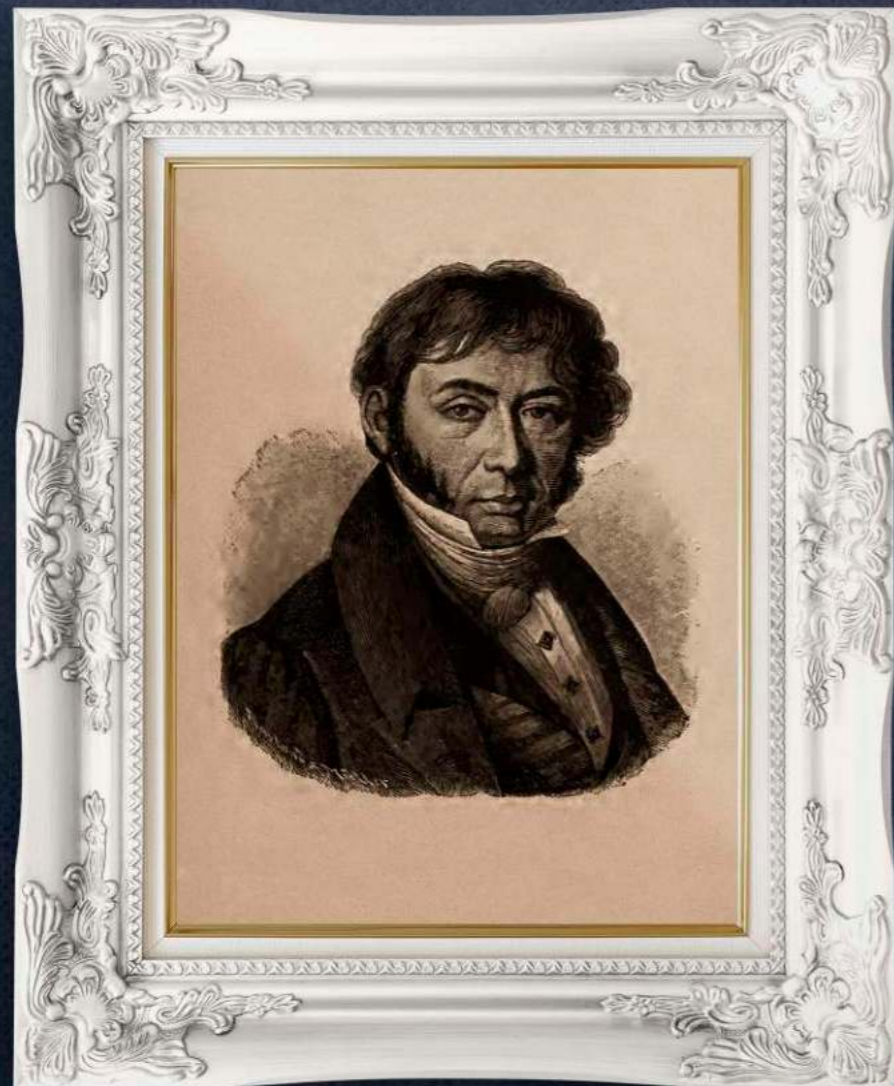


Могила Самуэля Ганеманна на кладбище Пер-Лашез в Париже

в 1810 году, затем неоднократно пересмотренный Ганеманном и выдержавший 6 изданий).

- Аптекарский лексикон, 1793–99 гг.
- «Über Arsenikvergiftungen», 1786 г.
- «Über venerische Krankheiten», 1788 г.
- «Об отравлении мышьяком, о лечении и о судебном определении его», 1801 г.
- «Fragmenta de viribus medicamentorum positivis», 1805 г.
- «Materia Medica Pura» в 6-ти томах, 1811–1827 гг.
- «Reine Arzneimittellehre», 1811 г.
- «Die chronischen Krankheiten», 1828–1830 г.
- И др. более малые сочинения.

С. Ганеманн продолжал практику и исследования гомеопатии, написание работ и чтение лекций до самой своей смерти. Он скончался в Париже в возрасте 88 лет и был погребен на кладбище Монмартр, а позже, в 1898 г., был перезахоронен на кладбище Пер-Лашез. Памятники С. Ганеманну установлены в Лейпциге, Кётене, Париже, Вашингтоне.



ГУСТАВ  
ВИЛЬГЕЛЬМ ГРОСС

*(Gustav Wilhelm Gross;  
1794–1847)*

**Г**устав Вильгельм Гросс (**Gustav Wilhelm Gross; 1794–1847**) — один из первых и лучших учеников Самуэля Ганеманна, его соратник и последователь, приверженец классической гомеопатии, член *Союза испытателей медицины*.

Гросс родился 6 сентября 1794 г. в Кальтенборне неподалеку от Йютербога и был старшим из восьми детей в семье пастора Иоганна Готфрида Гросса. После того как отец дал ему начальное образование, в 1809 г. он поступил в гимназию в Наумбурге на Заале, где продолжал учиться до осени 1813 г. Затем он изучал медицину в Лейпциге, где познакомился с Ганеманном. В составе испытательной группы он провел свои первые эксперименты с *Chamomilla*. Его замечательная наблюдательность служила ему хорошим помощником, и под руководством Ганеманна он приобрел такие знания о лекарственных веществах, которыми обладали немногие врачи-гомеопаты. Можно сказать, он вырос с гомеопатией, и впоследствии это ему помогло не растеряться, когда он наблюдал постоянно увеличивавшееся число симптомов. Он всегда шел своим путем, как и подобало его натуре, склонной к молчаливости и порой даже резкой в общении.

6 января 1817 г. он получил степень доктора медицины в университете в Галле, и сразу же приступил к практике как врач-гомеопат. До конца своих дней он занимался гомеопатическим врачеванием в Йютербоге. Однако благодаря своим трудам и успехам в излечении больных, он обрел безупречную репутацию и широкую известность, так что пациенты приезжали к нему даже из Берлина, а некоторые просили совета по переписке. Государственные власти признали его труды, назначив его членом *Высшей экзаменационной комиссии врачей-гомеопатов* (для выдачи разрешения на индивидуальный отпуск лекарств). В 1822 г. его друг Штапф основал журнал *«Archiv für die homöopathische Heilkunst»* [*Архив гомеопатического искусства врачевания*], и Гросс стал его ревностным сотрудником.

Многочисленные испытания лекарств, проведенные Гроссом на самом себе, и большое число историй болезни пациентов свидетель-

ствуют о его увлеченности исследованиями. В то же время он написал множество научно-критических обзоров книг, а также собственные труды, например:

- «Dietetic Handbook for the Health» [«Диететический справочник для здоровых и больных»];
- «The Homoeopathic Science of Healing and its Relation to the State» [«Гомеопатическая наука исцеления и ее отношения с государством»];
- «Directions for Mother and Infant» [«Наставления для матери и ребенка»].

Кроме того, в посмертных трудах Ганеманна можно найти два толстых тома гомеопатического реперториума, каждый объемом около 1500 страниц, написанных рукой доктора Гросса, с дополнениями Ганеманна.

Когда в 1832 г. была основана *«Allgemeine homöopathische Zeitung»* [*«Всеобщая гомеопатическая газета»*], д-р Рюммель, приглашенный возглавить ее, согласился на это лишь при условии, что Гросс и Гартманн будут ему помогать. Они согласились, и в дальнейшем эти три человека дополняли друг друга в этом деле. До издания середины тридцать третьего тома (1847 г.) Гросс был одним из руководителей этого периодического издания, ставшего столь ценным в популяризации и развитии гомеопатии. Его собственные статьи в этом издании отличаются уравновешенностью и серьезным научным взглядом. Он презирал изысканные приемы бесполезного красноречия.

Хотя он и был одним из основателей Центральной ассоциации, но полностью отошел от участия в ее заседаниях, особенно в последние годы жизни. От предложенной ему должности председателя он решительно отказался. Он общался со Штапфом и Рюммелем только в доме Ганеманна в Кётене. С течением времени проблемы с печенью доставляли ему все больше и больше неудобств, к которым вскоре добавились подагра, водянка и проблемы с легкими.

Он умер 18 сентября 1847 г., в 53 года — слишком рано для гомеопатии, для его друзей, многочисленных пациентов и убитой горем семьи. У него остались вдова, дочь и двое сыновей, один из которых выбрал профессию отца.



ФРАНЦ  
ГАРТМАНН

(*Franz Hartmann; 1796–1853*)

**Франц Гартманн (Franz Hartmann; 1796–1853)** — один из лучших учеников Ганеманна, врач-гомеопат, член *Союза испытателей медицины*, соредактор гомеопатического журнала, заведующий амбулаторией.

Родился 18 мая 1796 г. в Делицше. Был сыном учителя начальной школы; в 14 лет он поступил в гимназию в Хемнице. Здесь он подружился со своим чрезвычайно интеллигентным и умным товарищем по учебе Горнбургом и зарабатывал дополнительные карманные деньги уроками для детей бедных ткачей. В 1814 г. он поступил в Лейпцигский университет на теологический факультет. Здесь он продолжил дружбу с Горнбургом и жил с ним в одной квартире. Под влиянием Горнбурга (который уже занимался гомеопатией и таким способом зарабатывал на жизнь) Гартман также оставил теологический факультет и стал изучать медицину. Таким образом, Гартманн, представленный Горнбургом, также стал вхож в дом Ганеманна и попал под его непреодолимое влияние. Тем не менее, скромный и трудолюбивый Гартманн сохранял свою независимость и посещал также другие медицинские лекции. Он не скрывал этого от Ганеманна, который, впрочем, и не винил его за это. С самого начала Гартманн входил в группу испытателей лекарственных веществ и был одним из ее самых активных членов. Он оставался в Лейпциге на протяжении 2,5 лет, а затем, во избежание враждебности других студентов по отношению к сторонникам гомеопатии, в 1817 г. переехал в Берлинский университет, где за год заработал 150 талеров от гомеопатического лечения состоятельных пациентов. 21 марта 1819 г. он получил квалификацию в Йене, а затем вернулся в Лейпциг, где хотел начать гомеопатическую практику, но не смог сдать вовремя необходимый для этого государственный экзамен. Поэтому в феврале он вернулся домой, где застал своего отца на смертном одре. Через шесть дней он потерял отца, а через шесть недель — мать.

Теперь, совершенно один и будучи представлен самому себе, он отправился в Дрезден, где, наконец, сдал экзамен. В 1821 г. он впервые смог начать практику в маленьком городке

Чопау. Хотя число пациентов, приходивших к нему, стало значительным, как только стало известно о его успешной гомеопатической практике, его доход оставался скудным из-за бедности района. По этой причине в ноябре 1826 г. он переехал в Лейпциг. Конечно, здесь ему было непросто приобрести хоть сколь-нибудь прибыльную практику. Он был вынужден все чаще и чаще заниматься литературным трудом. С момента основания журнала «*Archiv für die homöopathische Heilkunst*» Штапф обращался к нему за помощью. Помимо статей о клинических случаях, опубликованных в «*Archiv für die homöopathische Heilkunst*», он написал книгу о *Nux vomica* (1828 г.). Позже для гомеопатических периодических изданий последовали и другие трактаты о *Chamomilla*, *Belladonna*, *Pulsatilla* и *Rhus*. В 1831 г. увидел свет его величайший труд «*Therapy of acute diseases*» [*«Терапия острых заболеваний»*], изданием которого он надеялся облегчить практику гомеопатии для начинающих и сделать новую теорию более доступной для врачей старой школы. Однако Ганеманн не был согласен с этой работой и резко критиковал любые предложения о примирении с аллопатами. Но, несмотря на это, книга выдержала три издания и, как и некоторые другие труды Гартманна, была переведена на английский и французский языки. Когда в 1832 г. лейпцигский книготорговец Баумгартнер обратился к Рюммелю с просьбой об издании гомеопатического журнала, Гартманн и Гросс были избраны Рюммелем в качестве сотрудников и соредакторов.

Когда возникли трудности с назначением на должность врача в гомеопатическом госпитале в Лейпциге, Гартманн дважды принимал на себя эту службу. Он также заведовал амбулаторией, сменившей непригодную больницу. Сначала он работал один, затем ему стали помогать доктор Клотар Мюллер (сын Морица Мюллера) и доктор В. Мейер. Гартманн занимал эту должность, пока позволяло здоровье. Как это часто бывает, за свои труды он получил лишь скупую благодарность, хотя и здесь, и в своей обширной частной практике он был неутомим и добросовестно выполнял свою работу.

Позднее у него появились проблемы с печенью, легкими и сердцем, кроме того, он

страдал от элифантиазиса, слоновьей болезнью ног (отек и затвердение кожи и клеточной ткани под ней), так что долгие годы он провел в своей комнате, будучи прикованным к креслу. Несмотря на это, он продолжал свои медицинские консультации и, в большей степени, писательскую деятельность. Так, в своем инвалидном кресле он составил подробный отчет для «*Allgemeine homoeopathische Zeitung*» о церемонии открытия памятника Ганеманну в Лейпциге по предоставленным ему описаниям. Он умер в октябре 1853 г. в возрасте 57 лет.

**Эрнст Фердинанд Рюкерт (Ernst Ferdinand Rückert; 1795–1843)** — ученик С. Ганеманна, основатель гомеопатической ветеринарной терапии, член *Союза испытателей медицины*.

Сын священника, родился в Гросс-Геннерсдорфе, неподалеку от Хернхута, в 1795 г. Поначалу он также изучал богословие, но после двух семестров обучения он перешел на медицинский факультет. На протяжении трех лет он учился в Лейпциге. Все это время был учеником Ганеманна и испытал ряд лекарственных веществ: *Dulcamara, Aconitum, Rheum, Rhus, Bryonia, Helleborus, Digitalis*. Затем еще два года он проучился в Дрездене и Йене. Наряду с ветеринарным хирургом магистром Люксом из Лейпцига, его также следует считать основателем гомеопатической ветеринарной терапии. Сначала он практиковал в Grimme, но через год обосновался в Мутцшене. В 1819 г. он покинул этот район в поисках лучшей практики в Бернштадте в Оберлаузитце. Вскоре после его приезда в городе появился врач-аллопат, который умел завоевать общественное доверие, и Рюкерту пришлось переехать в Лёбау, чтобы попытаться счастья там. Впрочем, здесь он пробыл недолго. В результате он совсем оставил медицину и в 1822–1829 гг. был репетитором в нескольких дворянских семьях и преподавателем в учебном заведении в Лифляндии. Вскоре после празднования юбилея докторской степени Ганеманна в августе 1829 г., тоскуя по родине, он вернулся в Германию. Он прибыл в Кётен, где пробыл у Учителя до Пасхи в 1830 г. Здесь под руководством Ганеманна

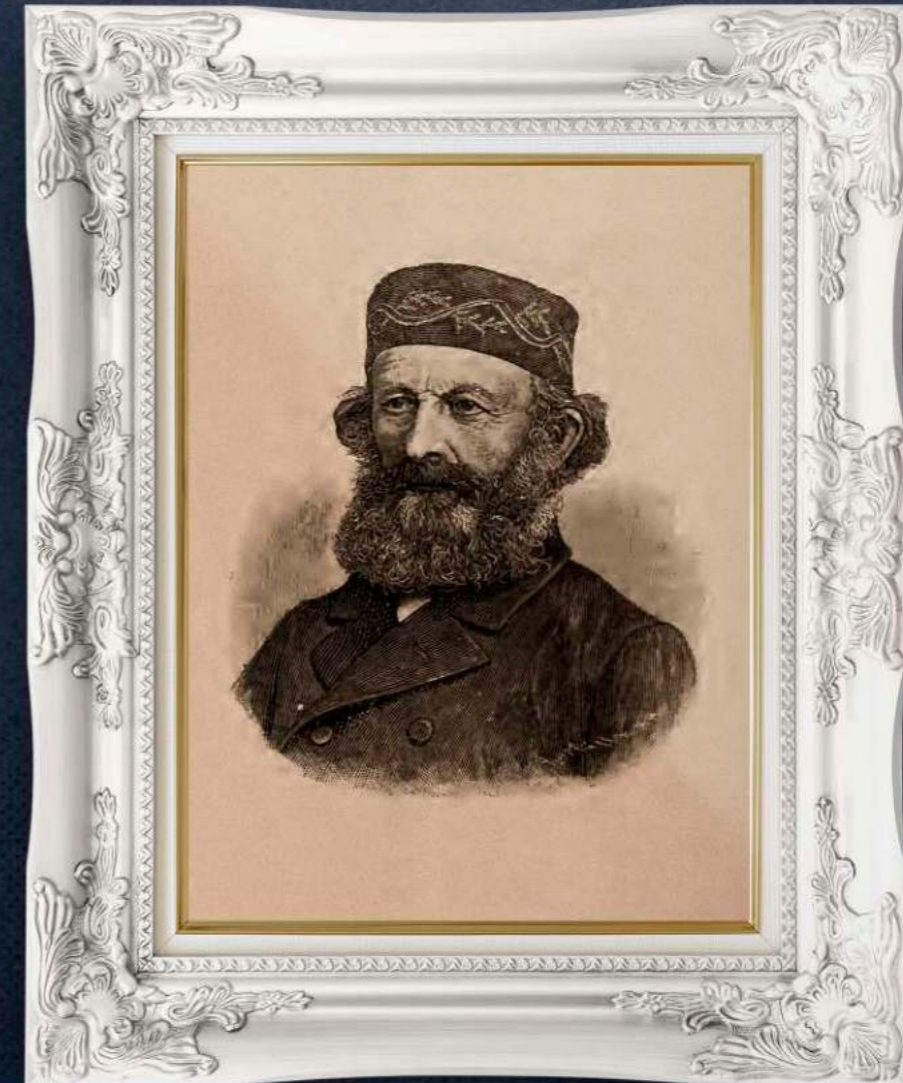
им был составлен реперториум, содержащий наименования всех лекарственных средств, упомянутых в «*Хронических заболеваниях*» С. Ганеманна. Затем он вновь занялся врачебной практикой, сначала в Баутцене, затем в Каменце и, наконец, в Кёнигсбрюке, где нашел покровителя в лице графа фон Гогенталя.

27 июля 1843 г. он скончался в возрасте 48 лет. В течение последних 12 лет жизни он посвящал все свое свободное время активной писательской работе по распространению гомеопатии.

**Теодор Йоханнес Рюкерт (Theodor Johannes Rückert; 1801–1885)** — младший брат Эрнста Фердинанда Рюкерта, прямой последователь и ученик С. Ганеманна, один из старейших врачей-гомеопатов, приверженец «чистой» гомеопатии, автор многочисленных трудов по гомеопатии, член *Союза испытателей медицины*, практикующий врач в Гернгуте. Последний из первых учеников Ганеманна.

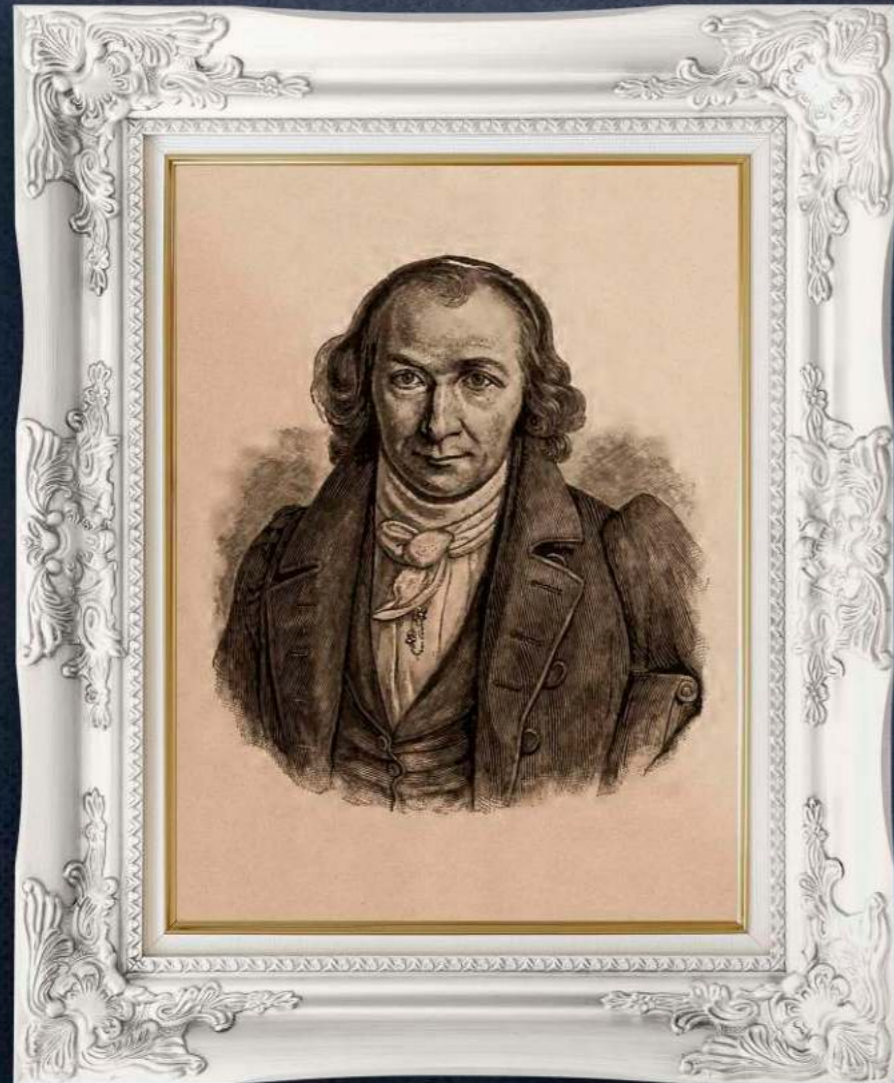
Он неоднократно удостоивался похвалы Ганеманна. Ему была дарована необычайная милость умственной и физической силы, достаточная, чтобы позволить ему следовать своему призванию до конца своих дней. Теодор Рюкерт пережил своего брата на 42 года и скончался на 86-м году жизни, в 1885 г.

**Йоганн Эрнст Штапф (Johann Ernst Stapf, 1788–1860)** — друг и соратник С. Ганеманна, медицинский советник **герцога Саксен-Мейнингенского**, участник и координатор многих испытаний гомеопатических лекарственных веществ, член *Союза испытателей медицины*, основатель первого гомеопатического журнала «*Archiv für die homoeopathische Heilkunst*», который издавался с 1822 г. Активно развивал теорию и практику гомеопатии и был первым исследователем, которому удалось проникнуть в самую суть принципов, выведенных Ганеманном.



ТЕОДОР  
ЙОХАННЕС РЮКЕРТ

*(Theodor Johannes Rückert;  
1801–1885)*



ИОГАНН  
ЭРНСТ ШТАПФ

(Johann Ernst Stapf,  
1788–1860)

Эрнст Штапф родился в Наумбурге 9 сентября 1788 г. Его отец Иоганн Готфрид Штапф был первым настоятелем церкви Марии Магдалины в Наумбурге. После обучения у отца, в возрасте 11 лет он поступил в известную школу в Пфорте, руководителем которой в то время был его дед по материнской линии. Там он проучился три года. В течение следующих четырех лет он снова получал образование на дому. В 1806 г. он поступил в Лейпцигский университет на медицинский факультет. Его главными учителями были Кларус и Розенмиллер.

Его не очень привлекало изучение ботаники и анатомии. А вот физиология привлекала всё больше, и в этой области его очень заинтересовали работы Галлера. Патология и нозология его современности и прошлого не доставляли ему особого удовольствия, так как он с юности привык к самостоятельным наблюдениям и индивидуализации. С другой стороны, он с особой любовью отнесся к изучению *Materia Medica*.

К занятиям гомеопатией Штапф приступил в 1811 г. и, начиная с 1812 г., работал исключительно с препаратами, описанными в «*Materia Medica Pura*» С. Ганеманна. Со временем Штапф стал самым близким другом своего учителя, и с 1812 г. до самой смерти Ганеманн вел с ним непрерывную переписку. Они часто виделись до отъезда Ганеманна в Париж.

10 июня 1813 г. Штапф сдал экзамен на степень бакалавра; 14 февраля следующего года — экзамен *rigorosum*, а 6 апреля защитил докторскую диссертацию на тему «*De antagonismo organico*».

Затем Штапфу пришлось пройти через те же трудности и опыт, что и Ганеманну. Его так же одолевали сомнения и неуверенность.

Штапф испытывал определенное давление со стороны критиков и недоброжелателей, однако, в целом, обстоятельства ему благоприятствовали. Коллеги видели в нем не шарлатана, но врача с безупречной репутацией, известного во всей Европе, и охотно поддерживали с ним дружеские отношения.

В 1822 г. Штапф начал издание первого журнала по гомеопатии — «*Archiv für die homöopathische Heilkunst*», который издавался под редакцией самого С. Ганеманна, хотя

поначалу Ганеманн отнесся к этому начинанию с неким опасением. Штапф руководил журналом единолично до июля 1836 г., когда его соиздателем стал д-р Густав Вильгельм Гросс. К юбилею докторской степени Ганеманна в 1829 г. Штапф организовал издание «*Малых сочинений*» Учителя.

Будучи истинным учеником Ганеманна, он был очень востребован как врач. В 1835 г. его вызвали в Лондон для продолжения лечения **королевы Англии**, начатого им по переписке. По дороге домой он, по-видимому, побывал в Париже и посетил Ганемана, как он сам упоминает об этом вскользь в своих документах. На его долю выпали и мирские почести: он стал медицинским советником Саксонии.

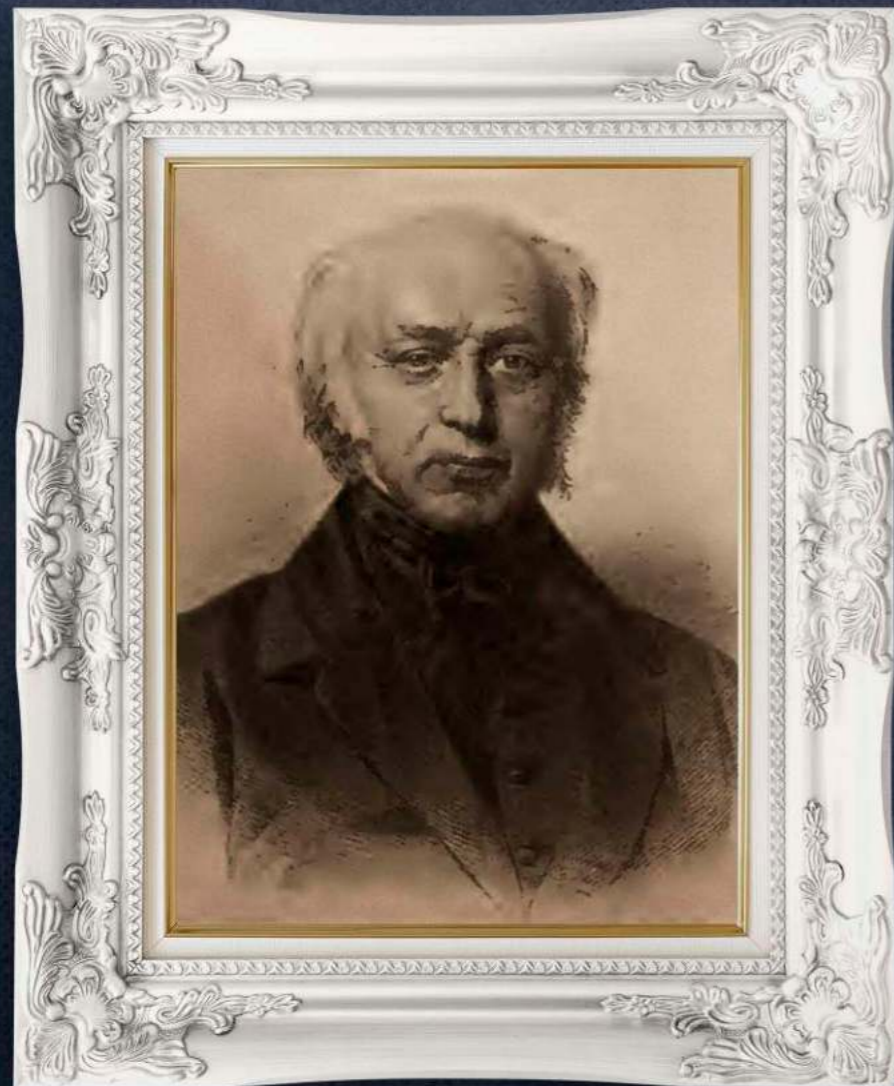
Штапф всегда оставался верным учеником своего Учителя и ревностным защитником «чистой» теории. Во всех спорах он был на стороне Ганеманна и всегда относился к нему с глубочайшим уважением в публикациях в своем «*Archiv für die homöopathische Heilkunst*», защищая его по своему самому священному убеждению. Диссертации и статьи, написанные Штапфом по всевозможным вопросам гомеопатической терапии, многочисленны. Наряду с более малыми работами (в 1810 и 1822 гг.), он опубликовал также приложения к «*Materia Medica Pura*».

И было совершенно справедливо, что старик, оглохший с возрастом и вedomый фон Бённингхаузен, как самый старший ученик и друг Самуэля Ганеманна, возложил первый венок к памятнику своему Учителю в Лейпциге во время его открытия в 1851 г.

10 июля 1860 г. Эрнст Штапф умер в Кёзене на 71-м году жизни.

**К**леменс Мария Франц, барон фон Бённингхаузен (Clemens Maria Franz von Bönninghausen; 1785–1864) — голландский и прусский адвокат, агроном, ботаник, один из лучших врачей-гомеопатов Европы, рыцарь Ордена Почетного легиона.

«Один из самых верных учеников и самых благодарных почитателей Ганеманна, один из первых мастеров гомеопатической науки» — такими были слова друзей Бённин-



**КЛЕМЕНС МАРИЯ ФРАНЦ,  
БАРОН ФОН БЁННИНГХАУЗЕН**

*(Clemens Maria Franz von Bönninghausen;  
1785–1864)*

гхаузена, когда им пришлось сообщить гомеопатическому миру болезненную новость о его кончине.

Как и многие другие выдающиеся врачи-гомеопаты, Бённингхаузен пришел к гомеопатии из другой сферы деятельности, пройдя уже множество жизненных путей, и приступил к гомеопатической практике после того, как гомеопатия спасла ему жизнь.

Бённингхаузен родился 12 марта 1755 г. в родовом имении в Герингхавене, голландской провинции Обериссель, и провел свои юные годы в деревне. Он происходил из старинного, но не слишком благополучного рода прусской военной аристократии. В 11 лет поступил в гимназию в Мюнстере (Вестфалия). В 18 лет поступил в Гронингенский университет в Голландии, где в течение трех лет главным образом изучал право, одновременно посещая лекции по естественным наукам и медицине. После получения докторской степени 30 августа 1806 г., его вызвали в коллегия адвокатов в Девентере 1 октября.

В 1807 г. он сопровождал отца в Утрехт как представитель избирательного комитета Оберисселя, который был направлен к Луи Бонапарту, в то время королю Голландии. Поскольку сын лучше отца владел французским языком, он был допущен на аудиенцию в качестве его представителя. В результате он получил хорошее положение при голландском королевском дворе, исключительно быстро продвигался по службе, иногда даже опережая старших чиновников. Но когда 1 июля 1810 г. Луи Бонапарт отрекся от престола короля Голландии, Бённингхаузен, крайне огорченный этим шагом своего чрезвычайно благосклонного покровителя, также ушел с голландской государственной службы и вернулся в отцовское имение, посвятив себя сельскому хозяйству и вспомогательным наукам. Особое предпочтение он отдавал ботанике.

Осенью 1812 г. он женился, а весной 1814 г. приступил к управлению собственным имением в Дарупе в Вестфалии. Своими наставлениями и примером он пытался одновременно улучшить положение вестфальского крестьянства. Этой же цели должно было служить и основанное им в округе Мюнстер общество. Оно стало первым сельскохозяйственным обществом в Западной Пруссии.



*Луи Бонапарт, Портрет Чарльза Ховарда  
Ходжеса, 1809 г.*

После этой работы он был назначен управляющим ботаническим садом в Мюнстере и благодаря этому стал общаться со многими выдающимися ботаниками Европы. Двое из них, Шпренгель и Райхенбах, присвоили его имя двум семействам растений.

Осенью 1827 г. Бённингхаузен тяжело заболел. Два самых знаменитых врача объявили диагноз — «гнильный туберкулез». Положение Бённингхаузена становилось все более отчаянным вплоть до начала 1828 г. Потеряв всякую надежду на спасение, он написал прощальное письмо своему старому другу-ботанику, доктору А. Вейхе, врачу из Херфорда, который стал гомеопатом (но Бённингхаузен об этом не знал). Вейхе, совершенно сбитый с толку этой новостью, попросил своего друга немедленно прислать ему тщательное описание болезни и ее симптомов. Бённингхаузен выполнил эту просьбу, и Вейхе прислал ему гомеопатические препараты с инструкциями. Уверенные надеж-

ды Вейхе оправдались. Состояние Бённингхаузена заметно улучшилось, и уже к концу лета было признано его выздоровление.

С этого момента гомеопатия приобрела не только еще одного приверженца, но и одного из своих самых ярких последователей. Сначала он пытался вдохновить врачей Мюнстера, с которыми он тесно общался, будучи членом и соучредителем медицинского общества. Он надеялся добиться успеха в новом искусстве врачевания вместе с ними и с их помощью. Но поскольку он не получил практически никакого ответа (лишь двое из старейших врачей, д-р Люттербек и д-р Тюстинг, приняли новое учение после нескольких поразительных исцелений), он принялся изучать сочинения Ганеманна, и в этом деле полученные в университете знания в области медицины и естествознания послужили ему хорошей основой. Затем он занялся испытаниями лекарственных веществ, и здесь ему снова очень пригодились его глубокие познания в ботанике.

Очень скоро он приобрел большую известность как гомеопат. Врачи из Франции, Голландии и Америки приезжали к нему в Мюнстер. Во время своих многочисленных служебных поездок ему все чаще приходилось оказывать медицинскую помощь и давать советы по вопросам здоровья. Об этом он неоднократно рассказывает в письмах к своему почитаемому учителю Ганеманну. Естественно, он не избегал враждебности со стороны врачей-аллопатов и был вынужден получить официальное разрешение на врачебную практику. Все время, пока он находился на государственной службе, он занимался в основном литературной работой по гомеопатии.

Он понимал, что **первое и главное требование гомеопатии — это как можно более совершенная Materia Medica**. И что, помимо знания действия лекарств, каждому врачу необходимо уметь быстро и точно находить характеристики каждого отдельного лекарства, если он хочет успешно бороться с диагностированным заболеванием. Потому в помощь памяти врача Бённингхаузен составил подробный и надежный справочник, содержащий другие источники информации. Так, в 30-х и 40-х годах XIX века появился целый ряд реперториумов, карманных книг, руководств и других гомеопатических

трудов, к которым вплоть до 1864 г. добавлялись другие книги. Кроме того, он писал длинные и краткие очерки в гомеопатических периодических изданиях («Archiv für die homöopathische Heilkunst», «Allgemeine homöopathische Zeitung» и «Homöopathie Belge»). В дополнение, вышло 112 объемистых томов формата quarto с дневниками пациентов, которые он так тщательно собирал и которые стали бесценными, особенно для его преемников.

11 июля 1843 г. приказом Кабинета министров короля Фридриха Вильгельма IV ему было разрешено заниматься врачебной практикой без сдачи экзамена. С этого времени, совпадающего с отставкой с государственной службы, о которой он тогда просил, Бённингхаузен занялся врачебной практикой как своей единственной профессией, и его практика постоянно развивалась. Как и Ганеманн, он придерживался высших требований успешного гомеопатического лечения, коими были строгое и точное детальное обследование пациента, и запись всех симптомов болезни.

Эти наставления Бённингхаузен очень убедительно внушал молодым врачам в специальном трактате, написанном им незадолго до смерти. При лечении заболеваний, даже острых, он использовал только высокие потенции, особенно в последние десятилетия своей жизни. Как правило, это были 200-е потенции, приготовлявшиеся Лерманом в Шёнингене. Он применял их, в частности, при лечении животных, которым он также очень интересовался и о котором писал отчеты в «Allgemeine homöopathische Zeitung». Обширная переписка свидетельствует о его постоянном общении не только с самыми выдающимися представителями гомеопатии, но прежде всего с Ганеманном. Мы знаем, что Бённингхаузен был любимым учеником и самым близким другом Ганеманна, который желал видеть в Париже именно его, а не кого-либо другого, и что он поддерживал с ним регулярную переписку вплоть до своей смерти — когда общение со всеми другими немецкими гомеопатами прервалось.

Со своей стороны, Бённингхаузен был очень верен теориям Учителя. Никто не придерживался принципа «чистоты» так, как придерживался он до последнего своего вздоха,



Портрет императрицы Евгении в придворном платье

и никто не защищал Учителя так решительно, как он, от всех врагов в гомеопатических кругах, а также от нападок извне. Тем не менее, у него всегда были собственные взгляды и убеждения, которые он отстаивал (так же, как и в вопросе о методе одновременного использования двух лекарств). Начиная с 1848 г. он ежегодно организовывал встречи врачей-гомеопатов Вестфалии и Рейнской области. Эти собрания регулярно проводились и после его смерти. В марте 1854 г. Гомеопатический медицинский колледж в Кливленде (США) удостоил его звания доктора медицины, а 20 апреля 1861 г. император Наполеон III посвятил его в рыцари Ордена Почетного легиона.

Уже в 1855 г. в одной из прусских газет было опубликовано сообщение:

«Французская императрица Евгения обратилась за медицинской помощью к самому знаменитому из ныне живущих

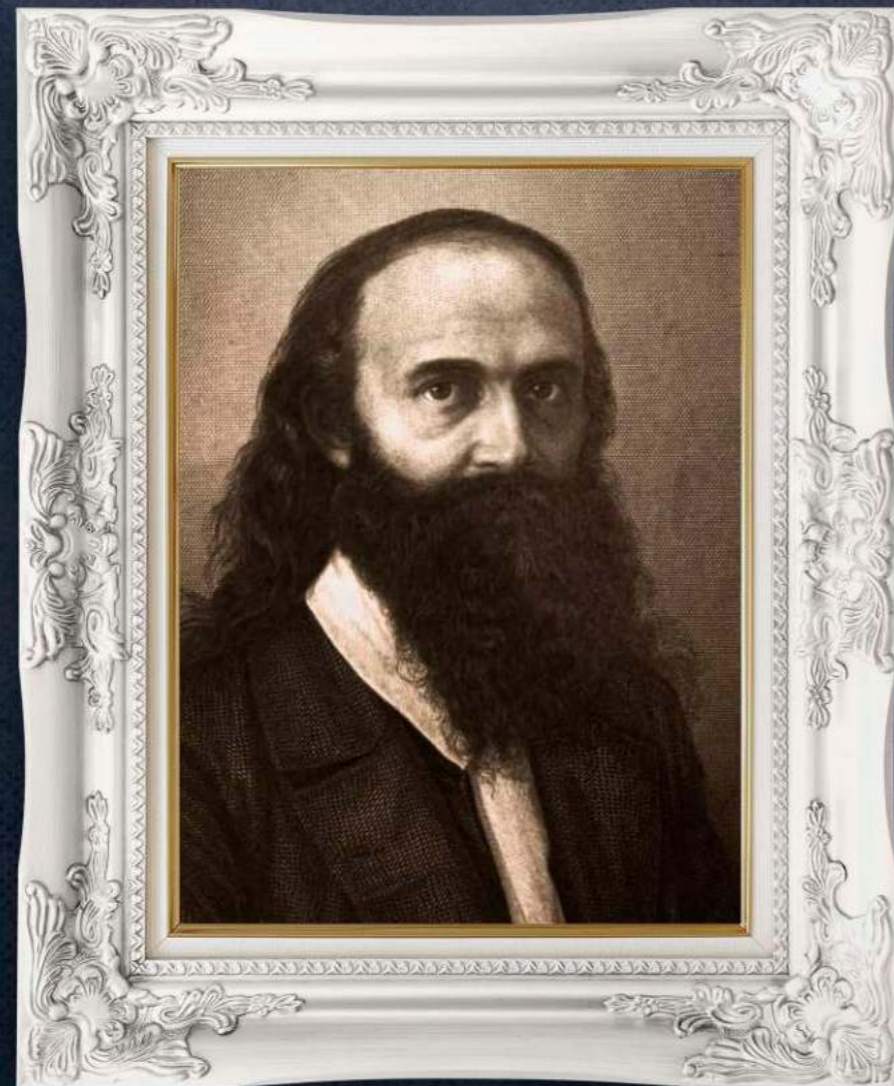
врачей-гомеопатов, доктору фон Бённингхаузену из Мюнстера в Вестфалии. Этот врач, в равной степени выдающийся и как юрист-практик и писатель, изначально был любителем, но уже в начале своего обучения был признан Жане-манном самым лучшим учеником».

Его печатные труды являются такими же впечатляющими, как и деятельность:

- «Систематический алфавитный реперториум антипсорических препаратов»
- «Систематический алфавитный реперториум неантипсорических препаратов»
- «Лечение и профилактика азиатской холеры»
- «Опыт гомеопатической терапии перемежающейся лихорадки»
- «Гомеопатия, книга чтения для образованной неврачебной публики»
- «Опыт о сродстве гомеопатических препаратов»
- «Стороны тела и сродство»
- «Гомеопатический домашний врач в коротких терапевтических диагнозах»
- «Терапевтический справочник для гомеопатов-врачей»
- «Гомеопатическое лечение коклюша»
- «Журнал больных»
- «Афоризмы Гиппократов вместе с краткими комментариями гомеопата» были его последней работой.

До глубокой старости он оставался физически здоровым и умственно активным, как и его учитель Ганеманн. Только зимой 1863 г. появились признаки бронхиального катара и сильный кашель. Тем не менее, он продолжал делать свои привычные дневные дела в январе 1864 г. за четыре дня до кончины. 22 января, после прогулки, он завершил письменную работу. На следующий день с ним случился апоплексический удар, и утром 26 января 1864 г. он скончался в возрасте 79 лет в Мюнстере, где и был похоронен. Во времена Второй мировой войны его могила была разрушена. Но в мире гомеопатии навсегда осталась память о самом выдающемся ученике и друге доктора Ганеманна, старом господине фон Бённингхаузене.





АРТУР ЛЮТЦЕ

(Arthur Lütze; 1813–1870)

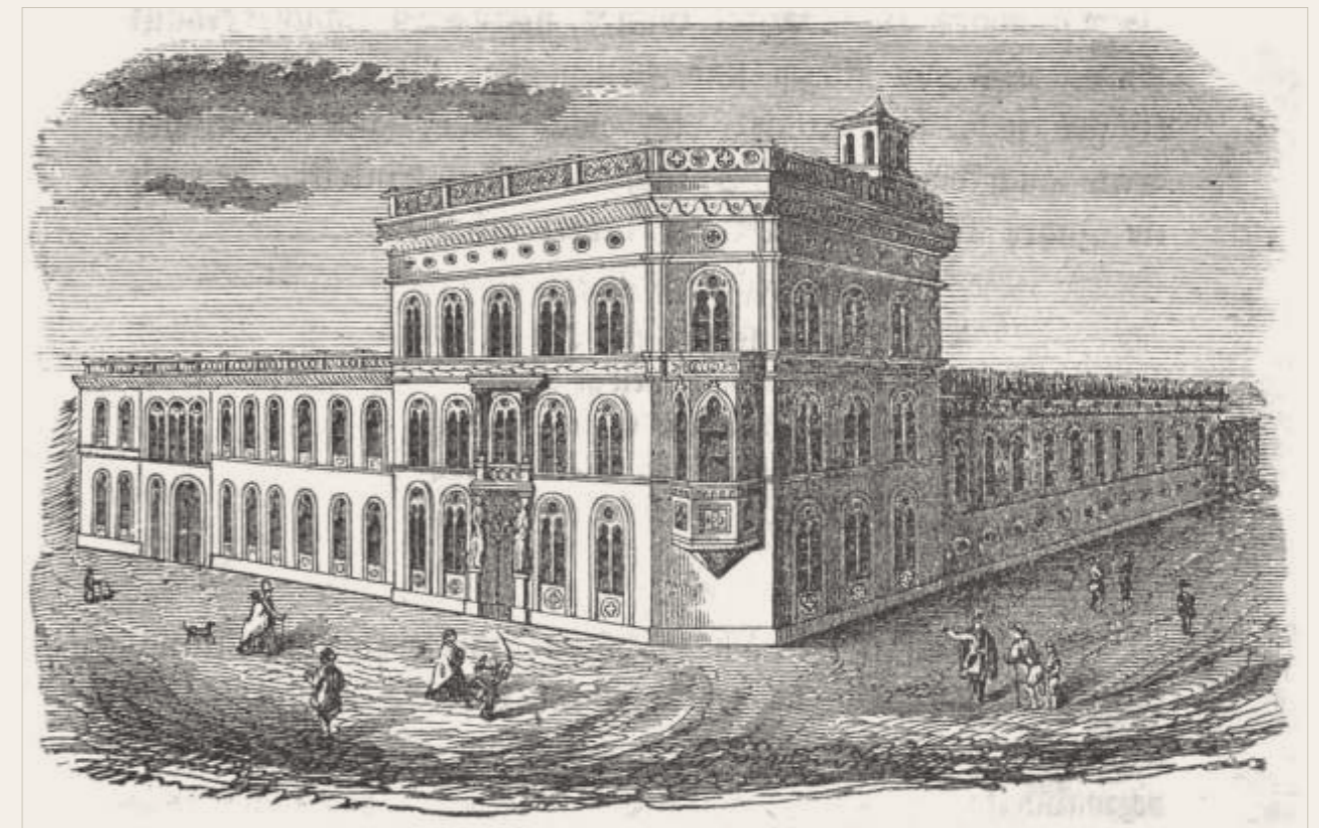
**А**ртур Лютце (Arthur Lütze; 1813–1870) — доктор медицинских и хирургических наук, глазной хирург, германский гомеопат, соратник С. Ганеманна, член-корреспондент и почетный член гомеопатических академий в Палермо и Рио-де-Жанейро, гомеопатических обществ в Дармштадте и Брюсселе, директор Института гомеопатии, основатель и заведующий самой большой в мире на тот момент и первой в Европе гомеопатической клиники в Кётене, основатель гомеопатического учреждения в Потсдаме. Его называли «врачевателем-чудотворцем».

Родился в Унтер-ден-Линден и вырос в родовом имении Артурсберг недалеко от Щецина. Лишившись в раннем возрасте обоих родителей, в 1830 г. он начал работать почтовым служащим. В это же время он заинтересовался гомеопатией и, после многих лет частного обучения, решил посвятить себя этой профессии и оставил почтовую службу в 1843 г. В Мюльхаузене он произнес проникновенную речь по случаю кончины Ганеманна, которую часто печатали в разных изданиях, и которая позже стала манифестом гомеопатии.

Он начал практиковать гомеопатию в Потсдаме, излечивая тысячи пациентов, в основном бесплатно. В августе 1846 г. он переехал на прежнее место работы Ганеманна, в Кётен, где познакомился с герцогом Генрихом фон Ангальт-Кётенским, который благосклонно относился к гомеопатии и ранее поддерживал Ганеманна. Затем в последние годы своей жизни Лютце переехал в Париж. Он добился выдающихся успехов в излечении пациентов.

Лютце получил докторскую степень по медицине в 1848 г. в Йене, защитив диссертацию по хирургии катаракты «*De Cataractae Extracte*».

В 1854 г. он решил построить гомеопатическую клинику, в то время крупнейшую в мире. Средства на ее строительство были собраны за такое короткое время, что уже в 1855 г. клиника открыла свои двери для пациентов. На территории своей клиники Лютце устроил и аптекарский огород, где высаживались и выращивались многие виды растений из гомеопатической *Materia Medica*, причем размещались они на грядках согласно периоду вегетации. При клинике была организована и собственная типография, где издавались медицинские и поэтические труды А. Лютце.



Гомеопатическая клиника Артура Лютце в Кётене

Построенная в стиле эпохи Возрождения, клиника Лютце и его аптекарский гомеопатический сад сохранились до наших дней. В клинике было несколько больших общих палат и 72 отдельных палаты для состоятельных пациентов, библиотека, художественная галерея, обсерватория и сад. Бедных в этой клинике лечили бесплатно — так было принято у Лютце, да и вообще у многих врачей того времени. К 1864 г. в его клинике было излечено около 26690 пациентов, и со всех пяти континентов поступило более 162000 запросов, не оставшихся без ответа. Также здесь были организованы производство и доставка по всему миру лекарств и вегетарианских продуктов. Клиника действовала до 1914 г. Не так давно она была отреставрирована, правда, теперь имеет куда более скромный архитектурный вид.

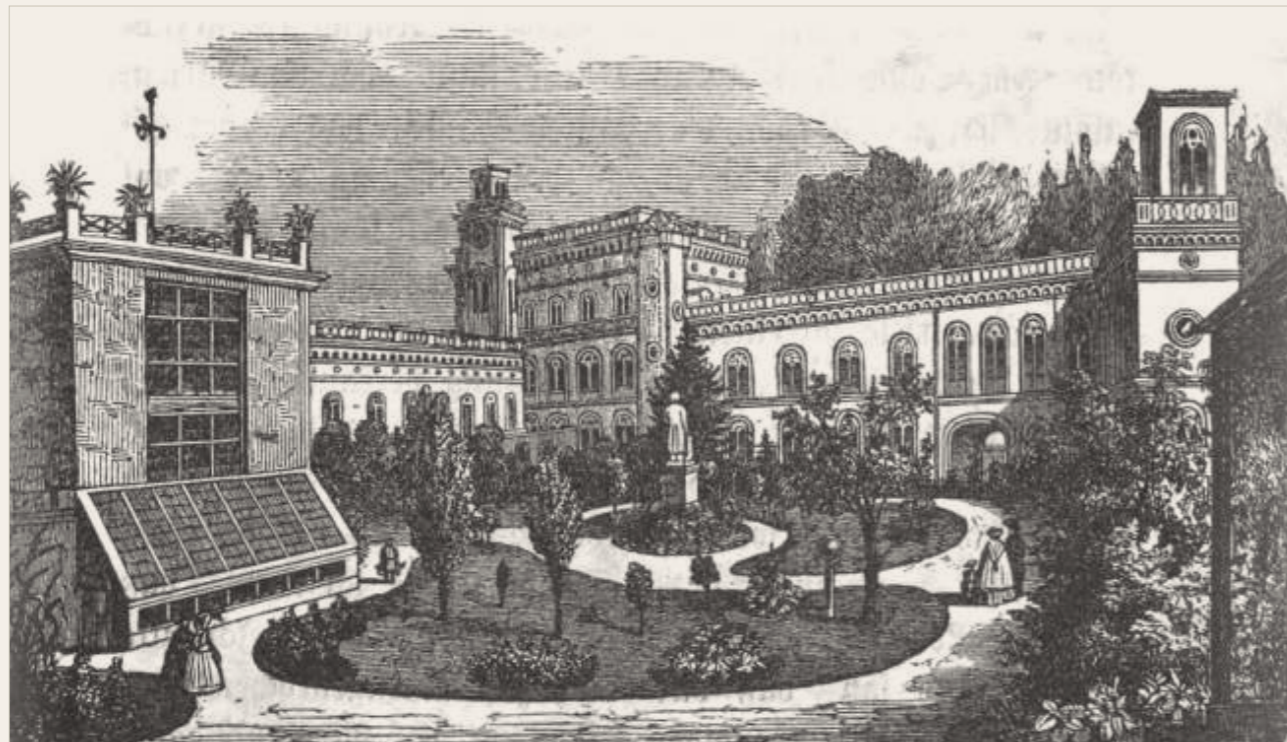
Одна из достопримечательностей Клиники Лютце — невероятной красоты витраж, на котором помещены медальонные портреты Артура Лютце и Самуэля Ганеманна. 15 декабря 1897 г. в замковом парке напротив клиники Лютце был торжественно открыт большой памятник Лютце-Ганеманну работы скульптора **Генриха Польмана (Heinrich Pohlmann; 1839–1917)**.

Лютце возродил *метод одновременного использования двух лекарств*, опубликовал

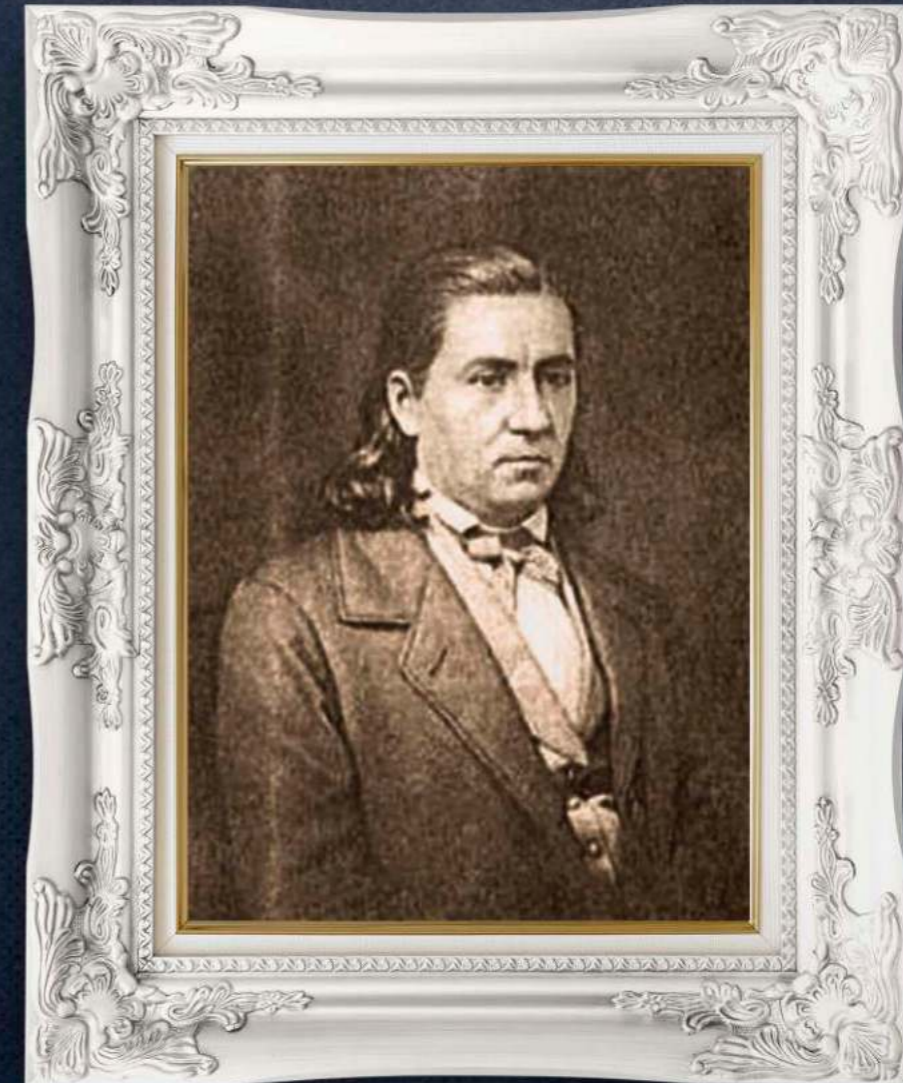
целый ряд трудов по гомеопатии, в частности популярную брошюру под названием «*Lebensregeln der neuen, naturgemäßen Heilkunde*», которая впоследствии выдержала 64 издания, а изобретенный им «здоровый кофе» без кофеина, изготовленный из ячменного солода, ржи и сахарной свеклы с цикорием в качестве горького ингредиента, еще в XX веке находил многочисленных покупателей.

Наиболее известные труды А. Лютце:

- «*Lebensregeln der neuen, naturgemäßen Heilkunde*» (64 издания)
- «*Rules of Life, of the New Medical Art or Homœopathy*», 1846
- «*Manual of Homeopathic Theory & Practice designed for the use of physicians and families*», 1872
- «*The Tooth-Ache to be Cured by Smelling*», 1846
- «*La Vaccination est non seulement inutile, mais dangereuse*», 1855
- «*Lehrbuch der Homöopathie*», 1858
- *Arthur Lutze's Selbstbiographie*, 1866
- «*Gedächtnisbrücke für angehende Homöopathen*», 1890



Аптекарский гомеопатический сад Клиники Артура Лютце с памятником Самуэлю Ганеманну (Кётен)



КОНСТАНТИН  
ГЕРИНГ

(*Constantin Hering;*  
1800–1880)

**Константин Геринг (Constantin Hering; 1800–1880)** — доктор медицинских наук, немецкий врач-гомеопат, отец американской гомеопатии.

Несомненно, Геринга можно назвать неутомимым апостолом нового учения, заслуживающим отдельного внимания.

Родился он на рубеже веков — 1 января 1800 г. в городе Ошац курфюршества Саксонии (ныне — Восточная Германия).

Константин Геринг провел школьные годы в Циттау, куда его отец был переведен на должность ректора. В 1817 г. он поступил в Хирургическую академию в Дрездене, а в 1820 г. — в Лейпцигский университет на медицинский факультет. В начале своего пребывания в саксонской «столице Муз» он познакомился с Ганеманном. Геринг посещал его лекции, не вступая в более тесное общение с учениками Ганеманна, поскольку большинство из них были старше его и, как видно из вышесказанного, составляли строго исключительный круг. Геринг был студентом и ассистентом хирурга д-ра Робби, который, несмотря на первоначальную благосклонность к гомеопатии, стал ее решительным противником, как и Кларус.

Однажды лейпцигский издатель Баумгартнер обратился с просьбой к Робби написать книгу, «разоблачающую» Ганеманна и гомеопатическую «ересь». Дело в том, что в то время Ганеманна, изгнанного из Лейпцига ввиду его «неудобных» взглядов на лечение людей, также намеревались полностью уничтожить и как ученого. Сославшись на большую занятость, доктор Робби отправил издателя к своему помощнику. Геринг с энтузиазмом взялся за это задание: он приступил к изучению трудов Ганеманна и начал принимать участие в испытаниях лекарственных веществ и практических экспериментах с гомеопатией.

Результатом этой затеи стало, как говорят в таких случаях, «превращение Савла в Павла». Он безоговорочно объявил о своем «обращении» в гомеопатию своим учителям и Баумгартнеру, который, собственно, и предложил ему это «мероприятие». Позже Баумгартнер сам стал приверженцем гомеопатии и всячески помогал распространению

этого учения, публикуя гомеопатические труды и журналы. Можно было опасаться, что новые убеждения Геринга и его «обращение» в гомеопатию могут нанести ему вред в виде враждебности лейпцигской профессуры. Поэтому он отправился на один семестр в Бюрцбург, где 23 марта 1826 г. окончил медицинское образование. В своей докторской диссертации «*De Medicina Futura*» [«*О медицине будущего*»] он смело объявил себя гомеопатом. Затем он вернулся в Саксонию, чтобы получить разрешение на медицинскую практику у себя на родине после повторного экзамена. Во время подготовки к экзамену он был назначен преподавателем естественных наук и домашним врачом в Образовательном институте Блохмана в Дрездене. Эта должность очень понравилась ему, учитывая его особый интерес к естественным наукам, и помогла бы ему реализовать свои намерения.

Однако в следующем году на родину вернулся его дальний родственник из Суринама. Он с таким энтузиазмом рассказывал о природных богатствах страны, что Геринг и научный сотрудник Вайнхольд решили отправиться с ним в Гвиану. Саксонское правительство и директор института Блохманн с большим энтузиазмом поддержали этот проект, и в 1827 г. Геринг отправился в Суринам. Вскоре после прибытия оба исследователя предприняли научное путешествие вглубь страны. 15 декабря 1827 г. неподалеку от столицы Суринама Парамарибо Геринг обнаружил беспомощного, лежащего на обочине дороги больного человека и взял его под свою опеку.

Когда Геринг вернулся из путешествия, выздоровевший пациент разыскал его и отвел к своему хозяину. По его рекомендации и в результате множества случаев успешного излечения (тогда Геринг уже применял гомеопатическое лечение) губернатор Парамарибо назначил его своим присутственным врачом. Геринг сосредоточил всё внимание на открытии новых гомеопатических средств и поддерживал постоянную связь с родиной. Он отправлял по морю информацию об этих средствах, а также разведения их образцов Самуэлю Ганеманну в Париж. От этого периода его врачебной практики в Парамарибо сохранились письма к Ганеманну и многочисленные статьи для журнала Штапфа «*Archiv*

*für die homöopathische Heilkunst*». Как член исследовательской ассоциации он был лишен возможности заниматься литературной деятельностью в области гомеопатии и поэтому вышел из ее состава.

Тоска по родине побудила его в 1833 г. вернуться в Германию, хотя бы на некоторое время. По возвращении в Новый Свет он прибыл в Филадельфию, где друзья уговорили его остаться. Именно с этого времени началась его активная деятельность в области гомеопатии — как в практическом врачевании, так и в устной и письменной формах.

Поразительно, что Геринг, помимо своей врачебной деятельности, успевал заниматься организационной и литературной работой.

В 1835 г. он совместно с д-ром Вессельхофтом основал «Североамериканскую академию гомеопатического врачевания» в Аллентауне, расположенном к северу от Филадельфии. Это было первое в мире учебное заведение по гомеопатии. Но это учреждение, финансируемое за счет акций, на основании которого у Ганеманна была запрошена, но не получена помощь, смогло просуществовать всего несколько лет. Недобросовестный секретарь растратил средства, а противники гомеопатии обрушились на учреждение всеми доступными им средствами. В это время

Герингу приходилось с трудом добывать средства к существованию, и он нередко подумывал о том, чтобы покинуть США, и обращался за помощью в этом намерении к Ганеманну.

Хотя любовь к родине заставила его вернуться туда в 1845 г., пробыть год в Саксонии и, по-видимому, навсегда привязала его к родной земле, новый дом с еще большей силой манил его за океан, и он вновь отправился в США, чтобы с новыми силами и мужеством пропагандировать гомеопатию. Вместе с д-ром Уильямсоном и д-ром Джоном Джинсом в феврале 1848 г. он основал новое гомеопатическое учебное заведение — **Медицинский колледж Ганеманна в Филадельфии**, который существует до сих пор и в котором до 1869 г. он преподавал в качестве профессора *Materia Medica*. Этому учебному заведению также пришлось преодолеть немало трудностей, прежде чем оно смогло благодаря щедрой поддержке приверженцев гомеопатии превратиться в крупный, самостоятельный институт гомеопатии. Колледж Ганеманна в Филадельфии с больницей и многопрофильной клиникой при нем стал самым значимым гомеопатическим учебным заведением в мире. Его здания уже в начале XX в. оценивались миллионами долларов. Колледж и больница были оснащены современным оборудованием,

Константин Геринг  
в своем доме



лабораториями, аппаратурой, а также, в изобилии, учебными материалами. Библиотеки насчитывали около 20000 томов, здесь была полностью представлена гомеопатическая литература на всех языках. Для практического обучения Колледж Ганеманна предлагал преимущества, с которыми вряд ли мог сравниться какой-либо европейский университет. Более 70 профессоров и преподавателей были в распоряжении около 300 студентов-медиков. Большое число случаев в больнице и поликлинике, где ежегодно проходили лечение более 50000 пациентов и 6000 пострадавших в несчастных случаях, давало профессорам богатый материал для клинического обучения.

Помимо общей больницы, рассчитанной на 200 коек, колледж располагал специальным акушерским отделением, которое находилось непосредственно при нем и предоставляло студентам широкие возможности наблюдения за акушерскими случаями. Кроме того, в образовательных целях в городе также проводились многочисленные консилиумы для бедняков.

Подбор профессоров и преподавателей для Колледжа Ганемана всегда осуществлялся с особой тщательностью. Рассматривались кандидатуры только людей с выдающимися способностями и талантами, прославившихся своей врачебной деятельностью. Когда колледж находился в затруднительном финансовом положении, большинство из них отказывались от гонораров за лекции и от зарплаты больничных врачей. Затем условия улучшились настолько, что профессора получали зарплату, соответствующую их усилиям. Профессора анатомии, химии, патологии и прочих медицинских дисциплин также получали полную зарплату и посвящали все свое время и силы преподаванию и исследованиям по своей специальности. О том, какой дух царил в преподавательском составе, лучше всего говорит тот факт, что Колледж Ганеманна был первым медицинским учебным заведением в Америке, где требовалось пройти трехлетний курс обучения, а во введении четырех- и пятилетних курсов он опередил всех остальных своим положительным примером. Благодаря практической подготовке более 3500 врачей-гомеопатов Колледж Ганеманна внес большой вклад в развитие и распростра-

нение гомеопатии, чем любое другое учебное заведение в мире.

Геринг написал необычайно много трудов. Среди самых разных немецких и американских медицинских журналов можно найти большое количество томов, посвященных испытаниям лекарственных веществ, случаям успешного излечения, спорным гомеопатическим вопросам. Стиль его письма был необычайно ровным, привлекательным и лаконичным. А то, что сомнения и противоречия имели место и приводили к спорам с Рюммелем и другими врачами-гомеопатами (например, в отношении высоких потенций, «*Allgemeine homoeopathische Zeitung*» № 4, том 34, 1848 г.), в конце концов, совершенно не удивительно. С особым интересом он начал в Америке движение за внедрение **методических испытаний лекарств** и продвигал это дело по мере своих возможностей. В Германии с большим интересом следили за результатами его деятельности и исследований.

Подробности важнейших изменений симптомов, наблюдавшихся после лечения, были кодифицированы Герингом. Три важнейших закона гомеопатического лечения называются **Законами Геринга**. Он также разработал домашнюю гомеопатическую аптечку.

Его «*Домашний врач-гомеопат*», впервые изданный в 1835 г. для целей миссионерской кампании братьев-евангелистов в Парамарибо, стал таким всеобщим благом для мирской гомеопатии, что с тех пор он постоянно издавался в виде расширенных и улучшенных изданий (в мае 1922 г. увидело свет 27-е издание).

До самой смерти Ганеманна Геринг поддерживал с ним постоянную переписку. Именно по неоднократному настоянию Учителя Геринг вместе с врачами-гомеопатами из Филадельфии выдал его вдове диплом врача. Но, несмотря на огромное уважение и почитание Учителя, ему всегда удавалось сохранять независимость суждений. Так, в 1837 г. он признался:

«*Меня считают учеником и приверженцем Ганеманна, и я признаю, что принадлежу к тем, кто наиболее преданно следовал ему и восторженно почитает его величие. Но в то же время я заявляю, что с момента моего первого*

*знакомства с гомеопатией (1821 г.) и по сей день я никогда не принимал ни одной теории «Органона» только потому, что она там изложена».*

ИЗ ЖУРНАЛА ШТАПФА «ARCHIV FÜR DIE HOMÖOPATHISCHE HEILKUNST», ТОМ 16, ЧАСТЬ 3.

В возрасте 80 лет, бодрый и активный даже в преклонном возрасте, Геринг скончался от сердечного приступа 23 июля 1880 г., вернувшись домой после визита к пациенту.

Как и во всей своей частной жизни, в гомеопатии Геринг был неутомимым «рабочим» движущего механизма новой науки о врачевании. К моменту своего внезапно ухода из жизни он выполнил свою задачу (подготовить почву для гомеопатии в Америке) с таким успехом, которого в то время еще не достигли в странах Старого Света. Вслед за первыми учебными заведениями в Аллентауне и Филадельфии были учреждены: в 1850 г. — Гомеопатический колледж в Кливленде, в 1857 г. — в Сент-Луисе, в 1859 г. — в Чикаго, в 1860 г. — в Нью-Йорке, и далее число новых учебных заведений чисто гомеопатической направленности постоянно росло. Все они были построены на частные средства, но все имели государственный грант. В итоге, гомеопатия в США стала на одну ступень с аллопатией. Каждый студент, сдавший выпускные экзамены в Медицинской Школе, признанной государством, мог сдавать специальный государственный экзамен по гомеопатии, установленный для всех врачей.

До Великой войны, в США насчитывалось 56 чисто гомеопатических больниц общего профиля на 35–1400 коек каждая, 9 женских больниц (включая акушерские) на 30–100 коек каждая, 13 психиатрических лечебниц на 150–2000 коек каждая, 9 детских больниц на 30–100 коек каждая, 21 санаторий на 20–250 коек каждый, 8 детских домов, где применялось чисто гомеопатическое лечение, на 50–825 мест каждый.

Германия была родиной Ганеманна и гомеопатии. Но в распространении и практическом использовании теорий Ганеманна, как и многие другие регионы, Новый Свет с его нетронутой новизной и силой намного опередил Германию и Старый Свет. Этот успех

не в последнюю очередь следует приписать неисчерпаемой самоотверженной преданности Константина Геринга.



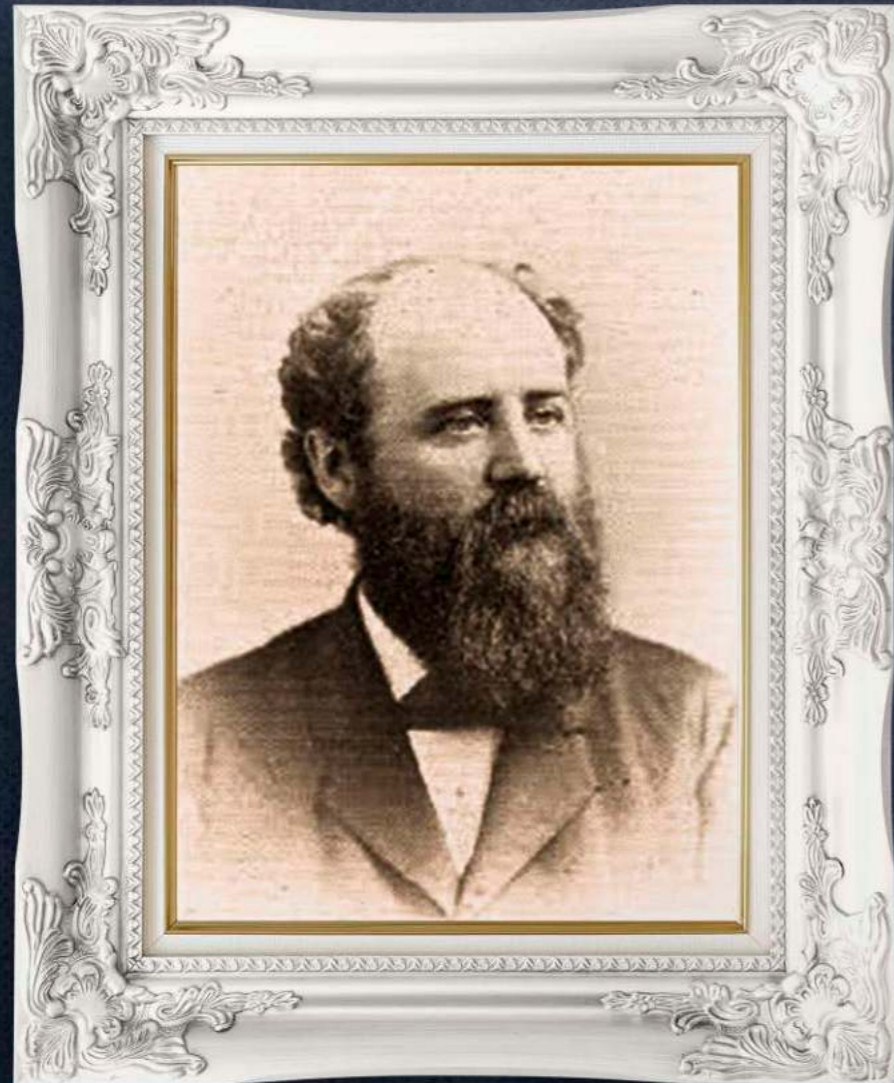
**рнст Альберт Фаррингтон (Ernst Albert Farrington; 1847–1885)** — выдающийся преподаватель и исследователь гомеопатии, профессор фармакологии.

Родился 1 января 1847 г. в Уильямсбурге, Лонг-Айленд, штат Нью-Йорк. В раннем возрасте он с семьей переехал в Филадельфию, где получил образование и очень быстро добился высот в избранной им профессии. С раннего возраста Фаррингтон проявлял исключительные интеллектуальные способности. Учителя называли его феноменальным учеником. Он блестяще сдал экзамены в высшей школе, после чего лето провел на родине, а затем вернулся в Филадельфию, где занялся науками — своим любимым занятием.

Приступил к изучению медицины по наставлению своего брата д-ра Харви У. Фаррингтона. Осенью 1866 г. он поступил в Медицинский колледж в Филадельфии, а позже, в 1867 г., когда в Филадельфии открылся Медицинский колледж Ганеманна, Фаррингтон перешел в этот колледж для окончания своего медицинского образования и уже в марте 1868 г. получил ученую степень.

Весной 1869 г. ему пришлось читать курс судебной медицины в Колледже Ганеманна. Он был преподавателем «от Бога», потому в 1870 г. его избрали профессором кафедры судебной медицины, а два года спустя ему была предоставлена кафедра патологии и диагностики. В 1874 г. Фаррингтон был избран на кафедру фармакологии, которую занимал до конца своей жизни. Как профессор фармакологии он приложил много усилий для разработки метода преподавания, дающего возможность студентам получить как можно более обширные знания в этом сложном предмете.

Спустя три года после получения ученой степени, в 1871 г., он уже писал о лекарственных средствах с невероятной философской ясностью и настолько простым языком, что такое редко встречается у старых ученых-практиков — настолько глубоки были его познания в этой области в молодые годы.



ЭРНСТ  
АЛЬБЕРТ ФАРРИНГТОН

(Ernst A. Farrington;  
1847-1885)

Им были произведены многочисленные эксперименты и исследования, касающиеся гомеопатии. Он близко общался с **Константином Герингом** и встречался с ним почти каждый день. Это общение наложило отпечаток на его исследования и труды по фармакологии и определяло их направление. Геринг часто говорил:

«Когда я уйду, Фаррингтон должен закончить мою фармакологию».

В своих трудах, посвященных чистой фармакологии, Фаррингтон дополнял уже известные опыты собственными исследованиями старых и новых лекарственных средств.

Литературные труды Фаррингтона, несомненно, обогатили гомеопатическую школу. Его статьи регулярно печатали «*The American Journal of Homoeopathic Materia Medica*», «*The Hahnemannian Monthly*», «*The North American Journal of Homoeopathy*» и другие периодические издания.

Фаррингтон принимал активное участие в деятельности *Общества штата (State Society)* и *Американского института гомеопатии (American Institute of Homeopathy)*, членом которого он стал в 1872 г. Он был также членом **Комитета по испытанию лекарств в Американском институте гомеопатии и Бюро Materia Medica** (на момент своей смерти он был председателем этого Бюро). В 1884 г. его назначили членом издательской консультативной комиссии новой «*Encyclopaedia of Drug Pathogenesis*» [«*Энциклопедии патогенезов лекарственных средств*»]. Фаррингтон усердно и добросовестно справлялся со всеми этими задачами.

В декабре 1879 г. «*Hahnemannian Monthly*» перешел во владение Ганемановского клуба Филадельфии, и Фаррингтон был избран единственным редактором этого журнала. Вначале он отклонил это предложение из-за своей занятости и состояния здоровья, но впоследствии все же возглавил журнал и занимал эту должность до самой смерти. Его последней статьей была аннотация на одну из книг, которая вышла за несколько недель до его кончины.

В декабре 1884 г. Фаррингтон заболел, и поскольку он продолжал при этом работать

и читать лекции, заболевание приняло тяжелую форму. 17 декабря 1885 г. он скончался в Филадельфии в возрасте 38 лет.

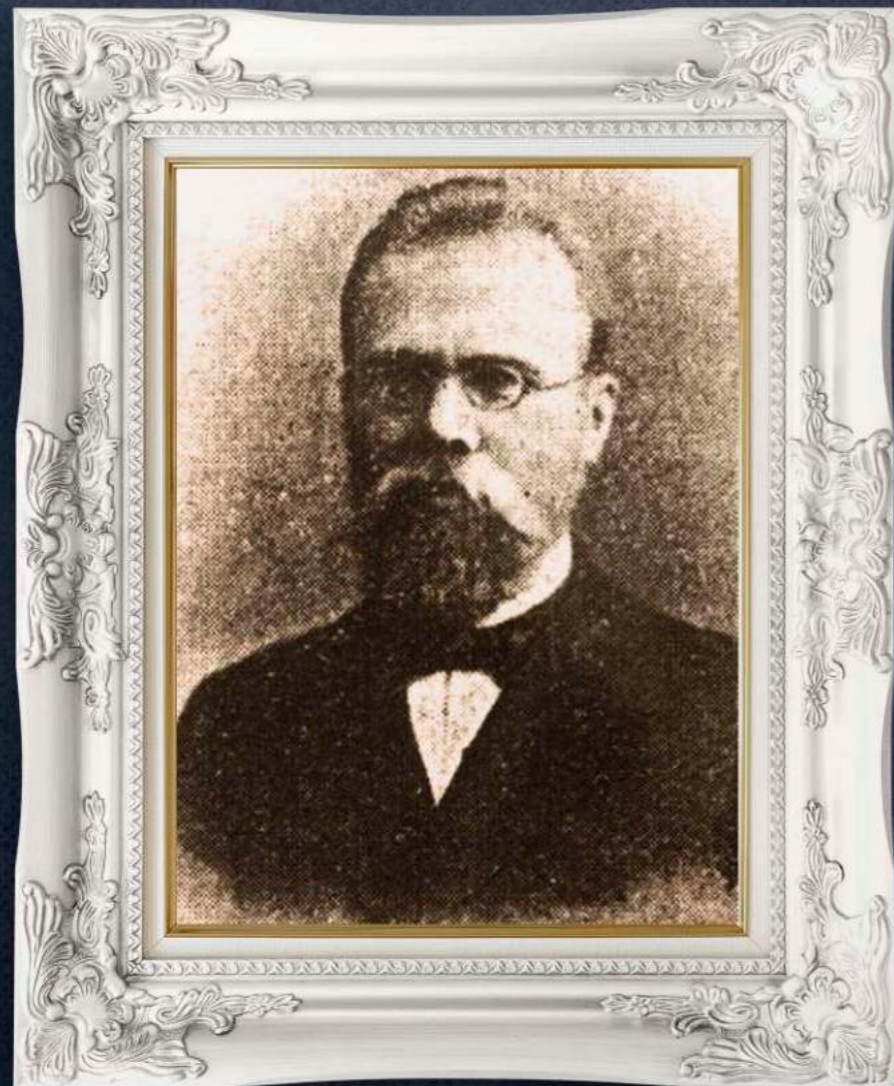
У доктора Кларенса Бартлетты хранились фонографические записи лекций Фаррингтона по фармакологии, и после его смерти он отредактировал их, а рукописи передал доктору Лилиенталю. Памятный очерк был составлен другом Фаррингтона доктором Korndorfer. Вскоре сборник лекций Фаррингтона был опубликован. Его продажи были очень высоки, потому в 1890 г. увидело свет второе издание, а в 1896 г. — третье, под редакцией его сына, доктора Харви Фаррингтона. Этот труд также был опубликован в Германии и Украине («*Гомеопатическая клиническая фармакология*»). Лекции Фаррингтона считаются одним из лучших в мире руководств по фармакодинамике и давно стали классикой гомеопатии. Для практикующих врачей-гомеопатов эта книга бесценна.

Наиболее знаменитые книги и публикации Э. А. Фаррингтона:

- «*Studies in Materia Medica*»
- «Клиническая *Materia Medica*»
- «Сравнительная *Materia Medica*»
- «Очерки с терапевтическими указаниями»

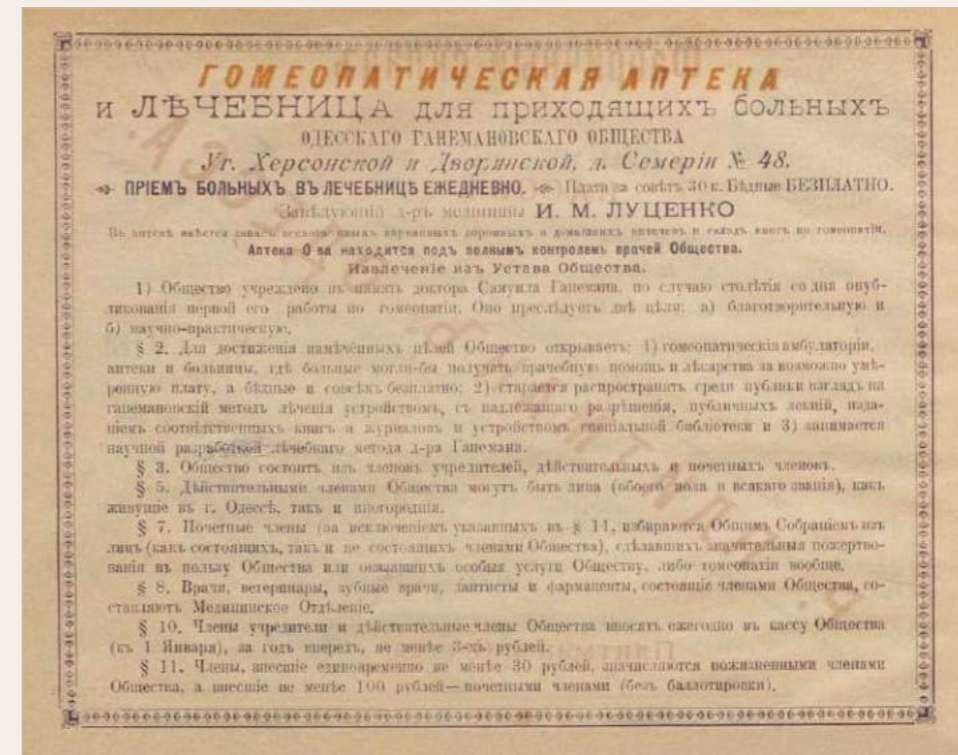
**Иван Митрофанович Луценко (1863–1919)** — доктор медицинских наук, один из известнейших украинских гомеопатов, автор большого числа статей, отдельных печатных брошюр по различным вопросам гомеопатической практики и фармации, переводчик гомеопатической литературы, лектор, публицист, государственный и общественный деятель; член правления **Одесского общества последователей гомеопатии**. В 1898 г. выступил одним из организаторов **Одесского Ганемановского общества** и был избран секретарем и казначеем этого Общества. Вскоре Обществом была открыта вторая в Одессе гомеопатическая аптека и Одесская гомеопатическая лечебница, заведующим которой был назначен И. М. Луценко.

Родился в селе Кейбаловка Пирятинского уезда Полтавской губернии в дворянской



ИВАН МИТРОФАНОВИЧ  
ЛУЦЕНКО

(1863–1919)



Гомеопатическая аптека и лечебница для приходящих больных Одесского Ганемановского общества

Уг. Херсонской и Дворянской, д. Семерии №48

Прием больных в лечебнице ежедневно. Плата за совет 30 к. Бедные — БЕЗПЛАТНО. Заведующий — д-р медицины И.М. Луценко

В аптеке имеется запас всевозможных карманных дорожных и домашних аптечек и склад книг по гомеопатии.

Аптека О-ва находится под полным контролем врачей Общества.

Из справочника «Одессит» (1900).

семье. Окончил школу в Лубнах, затем поступил на естественное отделение физико-математического факультета Императорского Петербургского университета. После окончания университета, поступил в Императорскую Петербургскую военно-медицинскую академию, которую окончил с отличием в 1891 г. Приступив к врачебной практике, И. М. Луценко был назначен младшим врачом в 55-й пехотный Подольский полк в Бендерах.

В 1893 г. защитил диссертацию на степень доктора медицины на тему «К учению о куриной слепоте (История одной эпидемии куриной слепоты и очерк учения об этой болезни)». Позже И. М. Луценко вышел в отставку в чине надворного советника и поселился в Одессе, где начал частную гомеопатическую практику и был приглашен в **Одесскую духовную семинарию** для чтения лекций по гомеопатии.

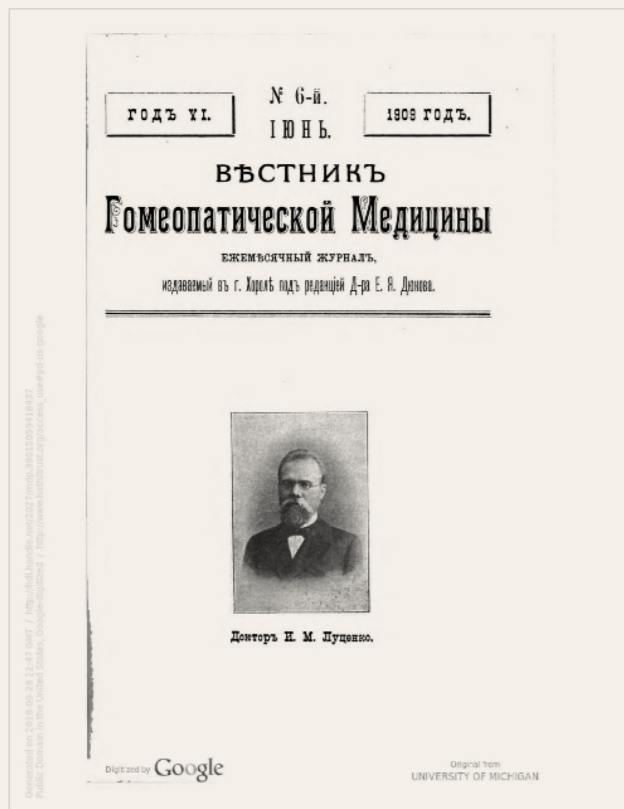
В 1885 г. в петербургском журнале «Врач-гомеопат» началась публикация выполненного И. М. Луценко перевода сборника лекций Э. А. Фаррингтона «Гомеопатическая клиническая фармакология. Лекции, читанные в Ганемановской медицинской коллегии в Филадельфии в 1875–1885 гг.». Этот перевод был издан отдельной книгой в Одессе в 1910 г., затем переиздан в 1936 г. в Москве

и в 1992 г. — в Киеве). И. М. Луценко также перевел труд «Лечение глазных болезней доктора Мосса», опубликовал несколько собственных работ, в частности, «Почему у нас так мало врачей-гомеопатов» (1896), «К характеристике наших противников» (1897).

В 1903–1904 гг. был редактором журнала «Вестник гомеопатической медицины», который в этот период издавался в Одессе, а также автором ряда статей для этого издания.

В 1913 г. И. М. Луценко был избран одним из секретарей 1-го Всероссийского съезда последователей гомеопатии в Санкт-Петербурге, в рамках которого сделал ряд докладов на темы: «Что нам надо? К будущему съезду последователей гомеопатов», «Высокие разведения гомеопатических лекарств на фоне современных научных данных», «Вопросы лечения рака», «Об организации курсов по гомеопатии для врачей и фельдшеров».

Кроме врачебной и просветительской деятельности в области гомеопатии, И. М. Луценко был одним из организаторов и первым председателем правления одесского украинского культурологического общества «Просвіта», соучредителем «Одесского литературного союза», а также был знаком с известными украинскими писателями —



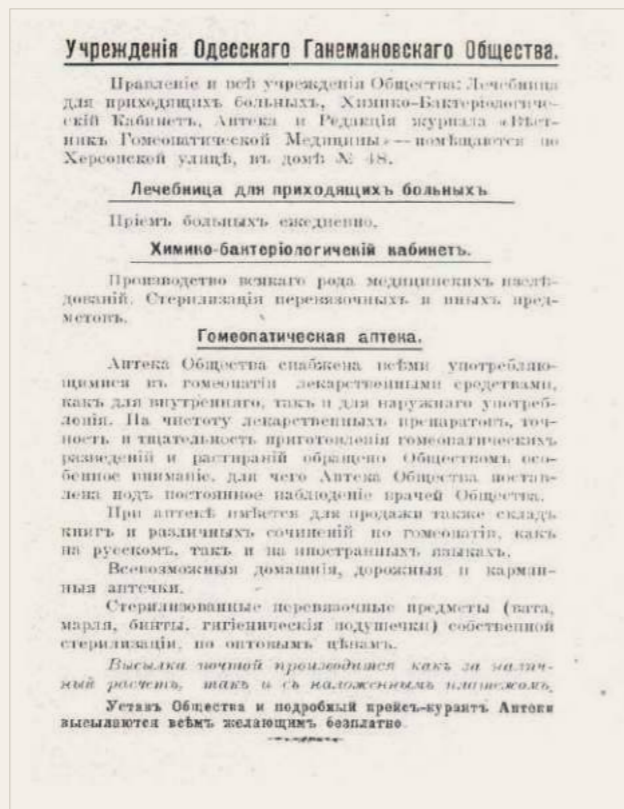
Михаилом Коцюбинским, Иваном Франко, Иваном Нечуй-Левицким, Николаем Вороным, Иваном Липой.

Летом 1919 г. И. М. Луценко погиб в бою против большевистской армии неподалеку от станции Антонины в Хмельницкой области. В память о нем высечена мемориальная доска в историческом сердце Одессы; 14 января 2012 года очередная мемориальная доска И. М. Луценко была открыта на станции Красилы в Хмельницкой области.

*Я желал бы видеть Вас президентом Академии новой медицины, обещающей спасение человечеству.*

— Н. С. МОРДВИНОВ

**Семён Николаевич Корсаков (1787–1853)** — потомственный дворянин, выдающийся украинский врач-гомеопат, пионер украинской и российской гомеопатии, помещик, пионер кибернетики, талантливый инженер и изобретатель механических устройств для поиска и классификации информации, так называемых «интеллектуальных

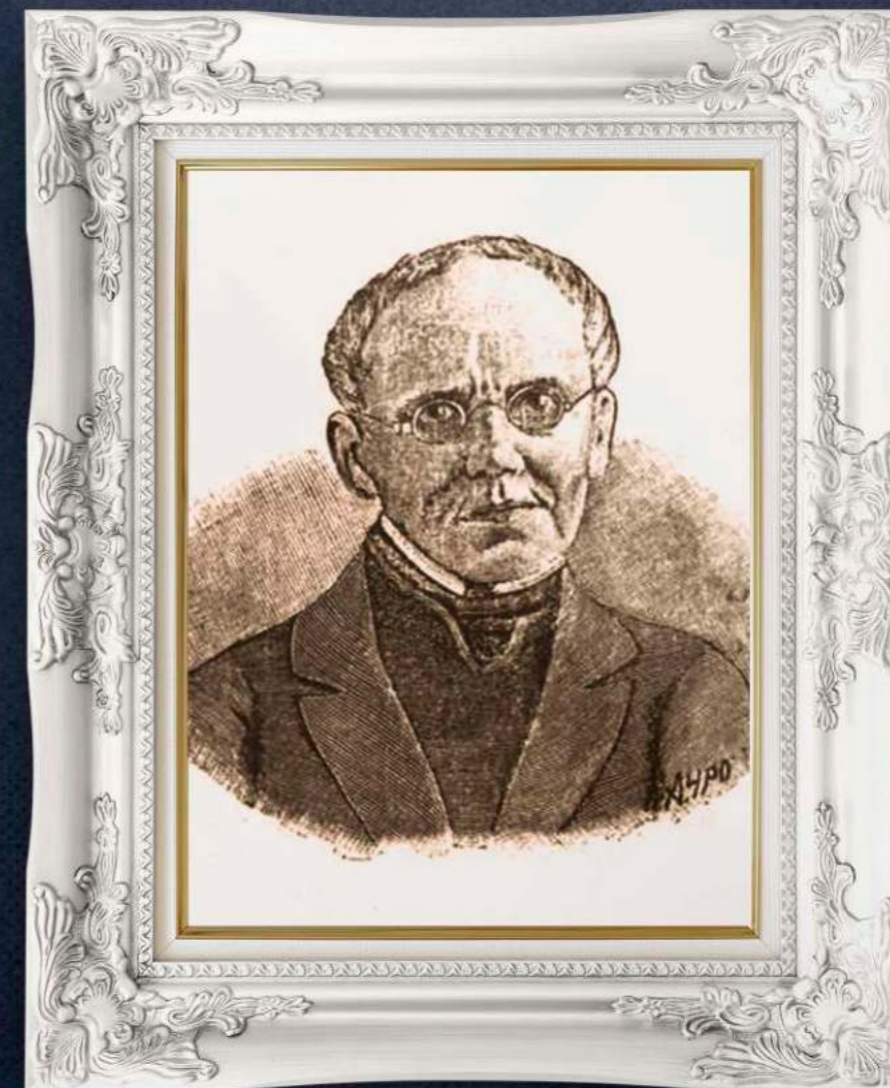


машин», пионер применения перфорированных карт в информатике; племянник адмирала Н. С. Мордвинова. Создал собственный *метод динамизации гомеопатических лекарств* («*корсаковские (сотенные) разведения*»). Он вел переписку с основателем гомеопатии С. Ганеманном, в которой они обсуждали доктрину и пути развития гомеопатии, и даже карманные гомеопатические аптечки.

С. Н. Корсаков происходил из старинного дворянского рода, появившегося в XIV в. Родился в Херсоне 14 января 1787 г. Его крестными были князь Г. А. Потёмкин-Таврический и княжна Вяземская. Отец, **Николай Иванович Корсаков (1749–1788)** был строителем Херсонской крепости, известным военным инженером, инженер-полковником, выпускником Оксфордского университета. С. Н. Корсаков рано лишился отца, но благодаря заботам своей матери получил прекрасное воспитание.

После государственной службы, вышел в отставку в звании действительного статского советника. Затем жил в имении Тарусово, под Москвой.

Вероятно, именно неудобства в получении медицинской помощи либо полное отсутствие такой возможности в деревнях, способствовали проявлению его интереса к медицине —



СЕМЁН НИКОЛАЕВИЧ  
КОРСАКОВ

(1787–1853)

сначала обычной, а в 1829 г.— гомеопатической. В том году С. Н. Корсаков страдал от тяжелой подагры и не мог передвигаться без костылей. Хотя он очень сомневался в эффективности гомеопатических средств, но, из уважения к родственнику, который был приверженцем гомеопатии, принял рекомендованный им *Ledum*. Вскоре ему стало легче, а затем, в ходе дальнейшего лечения, ломота прошла, и он уже обходился без костылей. Корсаков был поражен результатами гомеопатического лечения, и принялся изучать гомеопатию, а потом стал оказывать медицинскую помощь другим. В среднем к нему обращались около 2000 пациентов в год. Он тщательно записывал симптомы болезней, назначения препаратов и результаты лечения. В его книге обращений в период с 1829 по 1834 гг. было отмечено 11725 случаев успешного гомеопатического лечения.

Он вел обширную переписку с врачами-гомеопатами и с самим С. Ганеманном, а также издал ряд печатных медицинских трудов.

В 1831 г. вышел в свет его собственный труд «*Опыты по разъяснению медицинской силы гомеопатических средств*».

В июне того же года С. Н. Корсаков отправил свою статью «*Опыты по передаче лечебных свойств гомеопатических препаратов. С некоторыми идеями метода передачи лечебных свойств*» в издательство журнала Штапфа «*Archiv für die homöopathische Heilkunst*». В этой статье он описывал разработанный им способ приготовления гомеопатических гранул (крупинок). Его новаторская идея заключалась в следующем: *одна гранула с нанесенным на нее действующим раствором, помещенная во флакон с большим числом необработанных раствором гранул, наделяет лечебными свойствами все гранулы во флаконе*. С. Ганеманн незамедлительно выразил поддержку и выступил с одобрением идеи С. Н. Корсакова.

... одна гранула с нанесенным на нее действующим раствором, помещенная во флакон с большим числом необработанных раствором гранул, наделяет лечебными свойствами все гранулы во флаконе.

В ноябре 1831 г. его дядя, адмирал Н. С. Мордвинов, писал С. Н. Корсакову:

*«Вы много усовершенствовали гомеопатию и в этом отношении Вы оказали великую услугу человечеству, но Ваши диссертации будут известны только в Германии, публика русская не узнает их: они будут заключены в медицинские архивы, которые будут читать одни только доктора. Зачем России не знать так же, что один из наших соотечественников простер наблюдения свои далее, чем кто-нибудь из гомеопатов во всем мире? Зачем оставлять в неизвестности Ваше имя и Ваши прекрасные открытия? Я советую Вам перевести на русский язык все диссертации, посланные Вами к Ганеманну, прислать их ко мне и позволить напечатать в здешних журналах».*



Адмирал Н.С. Мордвинов. Портрет работы А. Г. Варнека, 1810-20

Однако не все приверженцы гомеопатической школы одобряли метод С. Н. Корсакова. Например, доктор Рот в своей статье «*Достоинства, ошибки и критические замечания*» (1872) писал:

*«Эта несчастная и мистическая идея о дематериализации лекарств и превращении материального лекарственного вещества в нематериальную суть — «дух лекарства», — оказала самое большое препятствие на пути рационального развития Гомеопатии. Русский граф Корсаков несчастливо предложил метод приготовления 1000 сахарных гранул, предварительно смоченных в 300-й части одной капли 100-го разведения лекарственного вещества. Это начало позорных высоких потенций. Хотя, по мнению д-ра В. Мейера, сам Ганеманн считал достаточным 30-е разведение и не одобрял более высоких: «после этого (разведения) должно иметь конец, невозможно продолжать бесконечно».*

Метод С. Н. Корсакова еще долгое время был предметом споров и дискуссий среди последователей учения Ганеманна. Как бы там ни было, С. Н. Корсаков, не являясь врачом, сделал больше, чем кто-либо другой для развития гомеопатии в Украине и Российской империи. Он неустанно проводил эксперименты и исследования. В результате в области гомеопатии им были сделаны открытия, о которых в то время никто даже и помыслить не мог. Свидетельством выдающихся научных заслуг украинского врача-гомеопата С. Н. Корсакова является письмо С. Ганеманна от 7 марта 1832 г.:

*«... Милостивый государь! Я восхищен неутраченным усердием, с каким Вы передались нашему благодетельному гомеопатическому искусству, сколько затем, чтобы иметь возможность лечить членов Вашего семейства и окружающих бедных, столько же и для того, чтобы проникнуть в тайны природы, как Вы доказали в дельных Ваших записках по этому предмету. В последней, которую Вы мне прислали через моего*

*племянника, мне в особенности нравится превосходная мысль Ваша, что нюханье лекарства может облегчить выбор наиболее соответствующего в данном случае, для дачи его внутрь. Я сам очень часто находил подтверждение этому на опыте. Я сам по мере сил моих прежде всего стараюсь отыскивать все, что может непосредственно служить на пользу моих ближних и во благо рода человеческого. В самом деле, я полагаю, это самое лучшее средство найти для себя счастье в непродолжительный срок жизни, дарованный смертным, и я уверен, что Вы того же мнения. Продолжайте деятельность, удовлетворяющую сердце, способное чувствовать, и продолжайте так же, прошу Вас, радоваться. С благоволением Вашего, Милостивый Государь, совершенно преданного Самуэля Ганеманна».*

В 1830–1847 гг., в период эпидемии холеры в Российской империи, С. Н. Корсаков был избран дворянством участковым инспектором. В результате его научно-исследовательской деятельности появились сведения о распространении холеры в Оренбурге, ее лечении по методу Петерсона в Пензе и по методу Арнольда в Казани, об особенностях холеры в Европе, а также о результатах успешного гомеопатического лечения холеры в старой Екатерининской больнице под руководством доктора Гольдберга — здесь в 1274 случаях, зарегистрированных в период 1841–1844 гг., смертность составила всего 6%.

В помощь врачам-гомеопатам, для облегчения выбора гомеопатического лекарственного средства согласно симптомам, С. Н. Корсаков исследовал способ действия животных, растительных и минеральных веществ, щелочей и кислот, на различных частях тела. Этот его труд и данные им рекомендации сложно переоценить.

Именно С. Н. Корсаков своей неустанной деятельностью подготовил почву для распространения гомеопатии в Украине и Российской империи.

С. Н. Корсаков ушел из жизни 1 декабря 1853 г.





# НЕАПОЛЬ

— КОЛЫБЕЛЬ «РЕВОЛЮЦИИ В МЕДИЦИНЕ»,

или *Как гомеопатия появилась в Италии?*

**Е**сли Германия была колыбелью гомеопатии, где началась история этого учения, то Италия, в частности Неаполь и Палермо, стала эпицентром, откуда она, как летом пожар, распространилась по всему миру.

Несмотря на самые яростные нападки и откровенное осуждение со стороны представителей господствующей медицины, новый метод лечения вскоре распространился из Германии по всей Европе в результате во-

енных событий — сначала в Австрии, затем в Италии, Франции, Англии, странах Азии и Америке.

*«В отношении гомеопатии Неаполь для Италии является тем же, что и Лейпциг для Германии».*

— РАУ

В Италии гомеопатия появилась в 1821 году, и здесь первенство принадлежит городу Неаполю. Согласно истории, гомеопатия была

завезена в Королевство Обеих Сицилий врачами австрийской армии, призванными на помощь **Фердинандом I Бурбоном** в период революционных восстаний в 1820–1821 годах. Тогда гомеопатия уже была хорошо известна и широко распространена среди военных врачей австрийской армии. Многие военные врачи, сопровождавшие армию под командованием генерала барона Кёллера, открыто и официально практиковали гомеопатию, чему способствовало и то, что личный врач Его Императорского Высочества **Иоганна Баптиста (Johann Baptist Josef Fabian Sebastian; 1782–1859)**, эрцгерцога Австрийского и главный врач австрийской армии доктор **Маттиас Маренцеллер (Matthias Marenzeller/Marenzellar; 1765–1854)** был гомеопатом, а князь, ландграф фон Клеггау, граф фон Зальц, австрийский фельдмаршал **Карл Филипп цу Шварценберг (Karl Philipp zu Schwarzenberg; 1771–1820)** был одним из пациентов Самуэля Ганеманна.

В качестве небольшого отступления, о практике д-ра Маренцеллера приведем фрагмент письма Гарта Уилкинсона от 13 марта

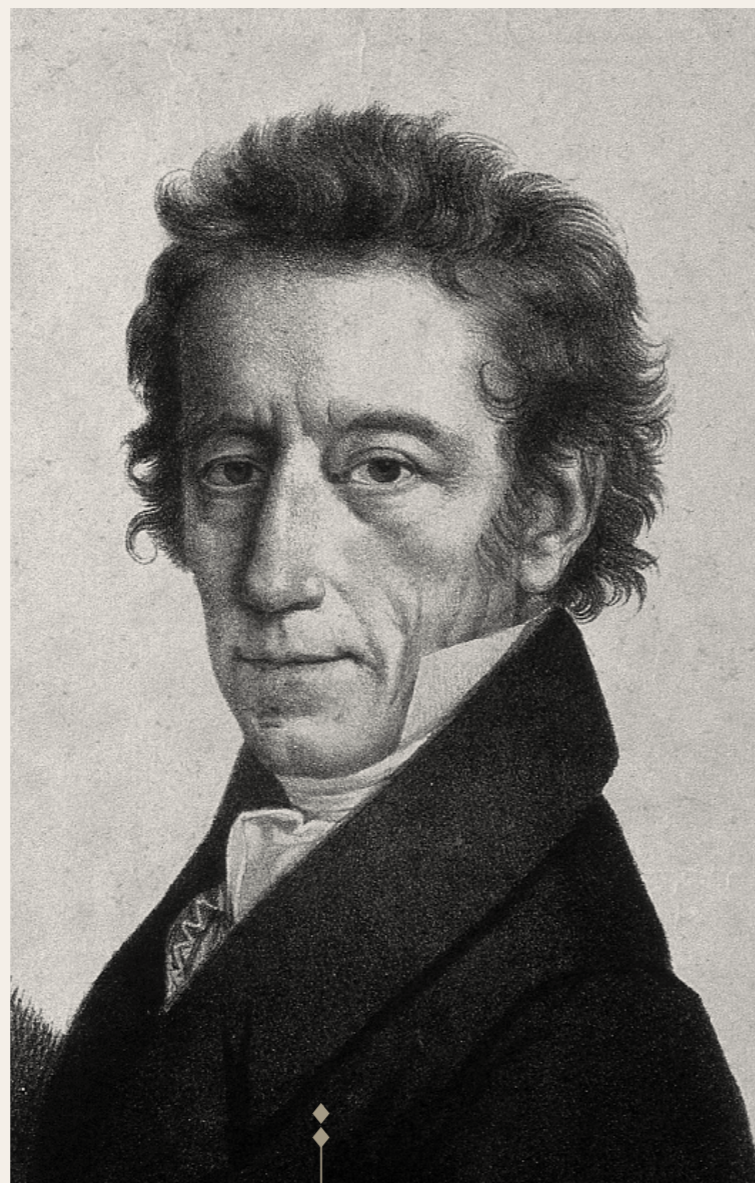
1855 года, адресованного Джеймсу Джону Уилкинсону-старшему:

*«Императора Австрии излечил после ранения гомеопат, доктор Маренцеллер из Вены, после того, как обычные врачи заявили, что мозг и зрение императора серьезно пострадали, и что он никогда больше не сможет заниматься государственными делами... Я должен добавить, что император Австрии был излечен при помощи Arsenica...».*



После ухода армии, один из австрийских военных врачей, **Георг Фридрих фон Нэхер (Georg Friedrich von Necher; 1770–1848)**, затем поселился в Неаполе и открыл амбулаторию для бедняков, таким образом став первым гомеопатом в этом городе. Некоторое представление о том, как он пришел к гомеопатии, и какой успех она обрела в Неаполе, находим в письме д-ра Нэхера от 10 марта 1826 года, адресованном доктору Морицу Вильгельму Мюллеру в Лейпциге:

*«Незабываемый основоположник гомеопатического метода врачевания доктор С. Жанемани, диагностировавший у меня гнойную болезнь легких, заслуживает благодарности тех, чью жизнь я спас своими усилиями и небольшим знанием об этом спасении... В течение 4 лет моего пребывания здесь мои долги были представлены гомеопатии местному медицинскому сообществу. После получения докторской степени в Неаполитанском университете, я открыл в своем доме гомеопатическую клинику для хронических больных, не говоря при этом, что мой метод врачевания был гомеопатическим. Эту клинику посещали неаполитанские*



Сверху слева: Неаполь, Италия

Сверху справа: Маттиас Маренцеллер (Matthias Marenzeller/Marenzellar; 1765-1854)



Слева: Георг Фридрих фон Нэхер (Georg Friedrich von Necher; 1770-1848). Литография Adolph Kunike (1777-1838)

Справа: Козимо Мария де Гораций (Cosimo Maria De Horatii; 1771-1850)

*и австрийские врачи, а число одновременно лечившихся пациентов выросло до 40–50 человек. Счастливые успехи этого метода врачевания завоевали значительное число верных и ревностных друзей гомеопатии».*

Помимо частной практики, в мае 1823 года Нэхер также открыл в собственном доме в Неаполе гомеопатическую аптеку для бедных, которая быстро добилась больших успехов не только в лечении пациентов, но и в обучении многочисленных врачей практике гомеопатии.

Успехи д-ра Нэхера в терапевтической деятельности привлекли внимание неаполитанских врачей, в частности **Козимо Марии де Горация (Cosimo Maria De Horatii; 1771–1850)** и **Франческо Романи (Francesco Romani; 1785–1854)**, впоследствии ставших его учениками. Сам же д-р Нэхер был учеником Самуэля Ганеманна и практикующим гомеопатом при дворе Карла II, герцога Пармского (тогда герцога Лукки), Фридриха Вильгельма III Прусского, Вильгельма Гелля, барона Франца фон Кёллера, Марии Изабеллы Испанской (королевы



Неаполя и супруги Франциска I Неаполитанского), Луизы Марии Адelaide де Бурбон, Марии Луизы, герцогини Лукки, и купца из Кадиса Суарте.

Примечательно, что первые настоящие клинические исследования гомеопатии были проведены в Италии — прежде всего благодаря неустанной научной деятельности доктора **Франческо Романи**, который был придворным врачом короля **Фердинанда I Бурбона (1751–1825)** и перевел на итальянский язык ряд трудов Ганеманна, и талантливого, одного из лучших на Юге Италии хирурга **Козимо Марии де Горация**, служившего придворным врачом короля **Франческо I Бурбона (1777–1830)** и ставшего основателем гомеопатической клиники в *Военном госпитале Св. Троицы (Ospedale Militare della Trinità)*, где, с одобрения и при поддержке короля, проводил клинические испытания гомеопатии. Результаты этих испытаний стали большой сенсацией в Неаполе. Он опубликовал «*Очерк гомеопатической клиники*», в котором описал **180** излеченных им случаев. Однако другие испытания были бойкотированы врачами-аллопатами, причем до такой степени, что они утверждали, будто все больные, которых лечили при помощи гомеопатии, умерли. Тогда король лично отправился в госпиталь и обнаружил, что больные излечились. Эти исследования Романи и де Горация причисляются к многочисленным



Сверху: Палермо, Сицилия

Снизу: Франческо Романи (Francesco Romani; 1785–1854)



Пьер Кюри (Pierre Curie; 1859–1906) и Мари Склодовская-Кюри (Maria Skłodowska-Curie; 1867–1934)

что побудило пациентов и врачей стать сторонниками ее практики и развития.

Небосвод гомеопатии усыпан бесчисленными эпизодами и клиническими случаями, которые способствовали ее развитию в Италии. Можно составить очень длинный список врачей, ученых, монарших особ, государственных деятелей и великих деятелей культуры, которые, будучи объединены страданиями и болезнями, стали приверженцами гомеопатии не из чувства «слепой» веры, а исключительно в результате собственного выздоровления или выздоровления своих близких, когда лечение традиционной медициной оказывалось безуспешным и оставалось лишь готовиться к худшему. К слову, гении такого масштаба, как мадам Кюри, первооткрывательница полония, радия и кюритепии, единственная женщина, дважды удостоенная

рекордам, достигнутым в Королевстве Обеих Сицилий в период правления династии Бурбонов (1734–1860). Таким образом, Неаполь был культурно подготовлен к тому, чтобы стать прекрасной колыбелью «*революции в медицине*».

Одним из заведующих вышеупомянутой клиникой был д-р Романи. Став заметной фигурой в городе, Романи был приглашен в замок графа Шрусбери в Англии и таким образом познакомил с гомеопатией и Лондон.

С 1830 по 1870 годы гомеопатия переживала период своего наибольшего распространения и расцвета в Италии. В своей книге «*Storia dell'Omeopatia in Italia*» д-р Лодиспото сообщает, что в 1834 году в Италии насчитывалось не менее **500** врачей-гомеопатов, что было очень много для того времени, особенно если учесть, что распространение гомеопатии ограничивалось Кампаньей, Сицилией, Лацио и Умбрией. Также есть данные, что в 1830–1840 годах число врачей-гомеопатов достигло удивительной цифры — **1000** человек (только на Сицилии их было почти **200**). Основой такого консенсуса, сложившегося вокруг гомеопатического метода в то время, были клинические успехи и безвредность этой формы терапии,



◆ Плошадь Навона в Риме, Италия

Нобелевской премии по физике (1903) и химии (1911), а также ее муж и соавтор научных трудов Пьер Кюри (также лауреат Нобелевской премии по физике), были убежденными сторонниками и практиками гомеопатии.

*«Мадам Кюри — врач-гомеопат, как и ее муж и научный сотрудник. Нам повезло взять у нее интервью на тему гомеопатии во время ее недавнего визита в США, и она рассказала нам, что именно благодаря своим знаниям в области гомеопатии она смогла успешно провести свои исследования радия».*

◆ ИЗ ФИЛАДЕЛЬФИЙСКОГО ПЕРИОДИЧЕСКОГО ИЗДАНИЯ JOTTINGS, ВЫПУСК № 27, ДЕКАБРЬ 1930 Г. ◆

Ученые, государственные деятели и выдающиеся личности, такие как Эгиди, Мигель Балари Коста, Барджеллини, Бетховен, Беринг, Бисмарк, Бённингхаузен, Бергаав, Шарретт, Шаванон, Шопен, Амалио Химено, супруги Кюри, Даниэль, Дарвин, Де Гиди, Дюфрен, Фантапье, Флетчер, Гастье, Джоверти, Джолиотти, Геринг, Гуфеланд, Киннер, Яр, Журдан, Лаховский, Ломброзо, Маранон, Маритэн, Мадзини, Пуччинотти, Радецкий, Антонио Розмини, Рузвельт, Франческо Севери, Зифферт, Скиннер и многие другие, были либо пациентами, либо убежденными сторонниками гомеопатии. Даже среди понтификов мы находим тех, кто стали на защиту гомеопатии после безуспешных попыток применить традиционные методы лечения, назначенные лучшими специалистами, которые были в их распоряжении: Григорий XVI, Лев XII, Лев XIII, Пий VIII, Пий IX и Пий XII.



◆ Томмазо Чильяно (Tommaso Cigliano; 1842-1913)

◆ Следом за Неаполем, другими регионами Италии, где появилась новая методика саксонского врача С. Ганеманна, стали Сицилия, связанная с Неаполем государственным единством, Рим и Папские государства, причем особое ее распространение наблюдалось в Марке и Абруццо, Ломбардии и Пьемонте. Первым врачом-гомеопатом, обосновавшимся в Риме, был, вероятнее всего, доктор **Сеттимิโอ Чентамори (Settimio Centamori; 1812–1889)**, личный друг Ганеманна и родственник **Наполеона Бонапарта**. Отдельного разговора о значимости и своевременности зарождавшейся тогда гомеопатии заслуживает район Терамо. Группа врачей и представителей интеллигенции, возглавляемая философом и великим деятелем искусства **Мелькьорре де Филиппис Дельфиго (Melchiorre De Filippis Delfico; 1825–1895)**, даже сообщает о проводившихся здесь химических исследованиях Ганеманна в его «догмеопатический» период деятельности. Сам Дельфиго назвал немецкого гения «**великим основоположником медицинских знаний**». Наиболее значимыми

◆ фигурами этого подлинного абруццкого авангарда в Неаполе были уже упомянутый Франческо Романи, который считался главным гомеопатическим клиницистом своего времени, и **Рокко Рубини (Rocco Rubini; 1800–1888)**, позже сыгравший ведущую роль в увенчанной невообразимыми успехами борьбе с эпидемиями холеры, как мы можем судить, в том числе, по ценному эссе Сандро Галантини.

Так, другой областью, где с помощью гомеопатии преодолевали множество трудностей в лечении сложных и опасных заболеваний, была **эпидемиологическая**. Начиная с 1801 года, когда Медицинский наблюдательный совет Неаполя сообщил о применении *Belladonna* для профилактики скарлатины, полуостров охватило бедствие — с печальной регулярностью стали возникать эпидемии холеры, с которыми с 1830 года с заметным успехом боролись гомеопаты, прежде всего **Рокко Рубини** и **Томмазо Чильяно (Tommaso Cigliano; 1842–1913)**, что также способствовало распространению нового метода лечения.

Гомеопатия дважды отличилась при лечении холеры во время эпидемий, свирепствовавших в Неаполе, что подтвердило мастерство и подготовку опытных гомеопатов города. Между прочим, в 1896 году в Неаполе была основана одна из старейших в мире гомеопатических аптек, которую до сих пор можно найти на площади Данте.

В «*Вестнике гомеопатической медицины*» № 11 за ноябрь 1901 г. опубликована статистика об успехах гомеопатического лечения заболевших холерой во времена эпидемий в разных странах Европы (Австрии, Франции, Венгрии и др.). В частности в Италии, в городах Неаполе и Палермо, дела обстояли следующим образом:

«В Италии доктор Рубини пользовался в К. *Albergo dei Roveri* 225 случаями холеры и в результате не было ни одной смерти; с таким же успехом лечил он 166 солдат 3-го Швейцарского полка. В свидетельстве командира полка, после поименного списка 183 солдат 3-го Швейцарского полка, которых во время холеры, начавшейся 30 сентября 1885 г., пользовали в военном госпитале и лазарете полка, написано было следующее:

«...Из вышепоименованных 183 человек, заболевших холерой, 17 человек отправлены были в Военный госпиталь Св. Троицы и из них оправились только двое. Остальные затем 166 человек были полезены в лазарете полка доктором Рубини по гомеопатическому способу и все они были излечены. В чем свидетельствует подпись командующего полком Эдуарда Вольфа. Неаполь, 16 декабря 1885 года».

В 1854 году холера страшно опустошала Палермо. Между прочим, заболело 1513 местных солдат, т.е. таких больных, которые поставлены более или менее в одинаковые условия относительно одежды, жилья и пр., а также более или менее сходных между собою физически и по возрасту. Из них по аллопатическому способу лечилось 902 чел., из которых умерло 386, т.е. около 42%, а по гомеопатическому методу 611 и умерло всего 25, т.е. 4%».

чин тому много, и их даже сложно обобщить. Вероятно, на это повлияли, с одной стороны, ссоры и зависть среди самих гомеопатов, усиление враждебности официального академического мира, который стремится сохранить за собой право «раздавать здоровье» и неохотно делится им с другими медицинскими направлениями, с другой стороны — открытие микробной теории болезней и исследования Пастера и Коха, согласно которым причина болезни переносится изнутри наружу, что вступает в противоречие с гомеопатическим подходом, а также сложность самого гомеопатического метода, предполагающего длительное, серьезное и глубокое изучение, на что, откровенно говоря, способен не каждый. Все это оставляет после себя большую путаницу в области гомеопатии. По словам д-ра Бонино, президента *Istituto Omiopatico Italiano* и одного из основателей в 1890 году гомеопатической лечебницы в Турине, в 1900 году в Италии оставалось всего **37 гомеопатов**, и почти все они были связаны с семейными традициями (например, Чильяно в Неаполе и Маттоли в Умбрии). Эта горстка сильных и мужественных людей поддерживала жизнь на пепелище, передавая свои знания тщательно отобранным ученикам, которые с любовью и преданностью сопровождали их до середины 1950-х годов, когда в Италии «феникс восстал из пепла», и всего за несколько десятилетий гомеопатия достигла значительного развития, так что на сегодняшний день многие итальянцы привычно используют гомеопатические лекарственные средства. Теперь, когда рост числа хронических заболеваний и развитие ятрогенных патологий вследствие злоупотребления все более токсичными лекарственными препаратами превратили самолечение в рискованное мероприятие, люди находят спасение в существовании нетоксичной альтернативы или дополнения, не опасного для здоровья и жизни и, более того, высокоэффективного.

Италии в целом принадлежит заслуга распространения науки и просвещения: сначала монашество, а затем деятели эпохи Ренессанса возобновили изучение человека в рамках философии, искусства и науки, снова сделав его центральной мыслью этих разделов науки и культуры. Неаполь зажег эту искру, поскольку был менее подвержен влиянию контрреформации и раньше других открылся для эпохи Просвещения, став в Италии и за ее пределами не только культурной, но прежде всего научной столицей. Уже в 1821 году генерал барон фон Кёллер, приверженец гомеопатии, передал в дар Королевской академии наук «*Organon*» и «*Materia Medica Pura*» Ганеманна, и та же Академия поручила врачу австрийской армии д-ру Альберту де Шёмбергу обратиться к самому Ганеманну для углубленного изучения нового метода врачевания. По возвращении из Кётена, де Шёмберг изложил результаты своих исследований неаполитанским ученым, которые в 1822 году опубликовали его доклад под названием «*Медицинская система доктора Самуэля Ганеманна*», выставленный в Королевской академии наук в Неаполе. Это была первая работа по гомеопатии, опубликованная в Италии. В 1824 году пришла очередь «*Органона*» — начиная со второго издания этого труда, увидел свет перевод на итальянский язык профессора Бернардо Кваранта. Это было первое издание основополагающего учебника по гомеопатии, вышедшего не на немецком языке.

Как уже говорилось, в 1830–1870 годах гомеопатия переживала четыре десятилетия огромного успеха и популярности в Италии. К концу XIX века первоначальный импульс был исчерпан и вскоре перешел в упадок. При-



◆ Капуцины на побережье Амальфи, Италия

# ГОМЕОПАТИЯ

## — БЕССОЗНАТЕЛЬНЫЙ ИДЕАЛ

*аллопатической медицины*



Принцип противодействия, *contraria contrariis*, которому медицина следовала в течение многих столетий, а аллопатическая следует до сих пор, бесспорно, представляется самым простым и логичным способом лечения болезней. Классический медицинский афоризм — «*sublata causa, tollitur effectus*» («удали причину — и болезнь исчезнет») — верный в основной своей сущности, по-видимому, ясно определяет врачу как самую задачу, так и простейший способ ее разрешения. Задача — отыскать причину болезни; разрешение — подействовать на причину средствами, могущими ее уничтожить. Отсюда вполне естественно возникает идея *contraria contrariis*, идея лечить болезни противоположно действующими средствами, и как выше сказано, медицина всегда держалась этого пути, а аллопатическая школа держится и в настоящее время, считая такое противодействующее лечение «причинным», «рациональным» (разумным), «радикальным» (коренным) и, разумеется, вполне научным.

◆◆◆  
«*sublata causa, tollitur effectus*» («удали причину — и болезнь исчезнет»)  
◆◆◆

Однако ближайшее рассмотрение результатов аллопатического лечения на основании этого принципа показывает, что практика дела резко разошлась с теоретическими предположениями, что вместо причинности, разумности, радикальности и научности в аллопатической медицине процветают произвол моды, умствование случайной теории, паллиативное устранение отдельных симптомов болезни и грубо-эмпирическое пробование лекарств на больном в расчете на случайную удачу. Задача врачевания — «*sublata causa, tollitur effectus*» («удали причину — и болезнь исчезнет»), — с виду легкая для разрешения, на самом деле оказывается очень и очень трудно разрешимой.

● Во-первых, трудно разрешимой в виду трудности нахождения и определения причин болезней;

● во-вторых, в виду трудности удаления их из организма одним внешним противодействием врача.

Как хорошо известно, громадное большинство болезненных состояний отличается скрытым и неясным началом и о причинах их можно говорить только более или менее гадательно. Но так как лечение по принципу внешнего противодействия без определения причины болезни невозможно, то врачи или стараются найти ее путем догадок и тех или иных теоретических предположений, или, если причина болезни оказывается этими способами неуловимой, стараются из наличности существующих явлений болезни определить ее «эссенцию» (сущность), «корень» или общий характер болезненного расстройства. Так, например, смотря по тому, выражается ли болезнь по преимуществу нервными припадками, лихорадочными движениями, воспалительными явлениями, приливами крови, сущность или общий характер болезни определяется как «невроз», как «лихорадка», как «воспаление», как «полнокровие» и т.п. И вот эти

условные названия медицинской патологии, отвлеченные продукты мышления, наделенные именами как какие-нибудь действительные существа, сходят затем за причины, корни и эссенции болезней

и ставятся врачами как «показания» для применения средств врачебного противодействия, для целей которого аллопатическая медицина создала целый ряд различных так называемых «*methodus medendi*» («лечебных методов») — противовоспалительный, жаропонижающий, успокаивающий, возбуждающий, отвлекающий, кровопускательный, микробоубивающий (антисептический) и пр. и пр. Естественное дело, что подобная практика оказывается, в существе дела, не лечением болезни, но просто клиническим экспериментированием на больном по поводу тех или иных отвлеченных сущностей и причин, выдуманных врачами в том или ином случае болезни. Отсюда понятно, почему все эти так называемые «эссенциальное», «радикальное», «причинное» и т.п. лечения аллопатической медицины на деле сводятся к полному хаосу и произволу, где, как говорится, сколько голов, столько



и умов, сколько врачей, столько и различных толкований насчет причин и задачи лечения одного и того же случая болезни, и столько же различных способов и средств его лечения... Это одна и хорошо всем известная сторона аллопатической практики по принципу *contraria contrariis*.

Другая сторона, с не меньшей же наглядностью обнаруживающая практическую неудовлетворительность противодействующего метода, выясняется из результатов аллопатического лечения тех случаев, когда причин и эссенций их определить не удастся и когда поэтому предметом противодействия избираются только наиболее бросающиеся

в глаза или наиболее беспокоящие больного симптомы болезни, например, повышенная температура у лихорадящих, бессонница у нервно расстроенных. Примерами такого лечения в аллопатической практике будет лечение поносов крепительными, запоров слабительными, бессонницы снотворными и т.п. Разумеется, о «радикальности», «причинности» и проч. лечении в таких случаях уже речи быть не может. Это лечение грубо-припадочное, временно-паллиативное, уничтожение не корня болезни, но ее верхушек, внешних проявлений, и на практике оно приводит только к двоякого рода результатам, невыгодным для здоровья больного. Во-пер-

вых, так как болезнь выражается не одиночными, но целым рядом симптомов, то желание противодействовать болезни на всех пунктах ее проявления приводит к назначению больным нескольких лекарственных средств за раз, приводит к так называемой **полифармации**, лекарственному много смешению, вред которого, при обычных дозах противодействующих лекарств, прямо пропорционален, разумеется, количеству составных частей микстуры. Второе неудобство такого противодействия припадкам болезни состоит в том, что подавляемые противодействующими средствами симптомы болезни, в виду того, что последняя в основной своей причине остается нетронутой, обыкновенно возвращаются снова и притом, в силу называемой обратной физиологической реакции, с ожесточением против прежнего, так что, например, временно вызванный сон сменяется еще большей бессонницей, временно уничтоженный запор становится еще упорнее, насильственно подавленная повышенная температура поднимается выше прежнего предела и т.п. Поэтому при желании настойчиво усилить симптомы и уничтожить их противодействующими средствами

является необходимость, с одной стороны, учащать приемы лекарств, а с другой стороны — увеличивать их дозы, а это обыкновенно влечет за собою осложнение болезней так называемыми «**побочными действиями**» лекарств или, попросту, **лекарственными отравлениями**. Таким именно путем и получается та масса **острых и хронических лекарственных отравлений** — морфинизм, кокаинизм, бромизм, цинхоизм, сульфонализм, меркуриализм, йодизм и проч. проч. «измы», которыми переполнена вся практика и литература аллопатической медицины.

Но неудовлетворительность противодействующего метода *contraria contrariis* обнару-

живается не только при лечении, подавляющем симптомы, или на основании гадательных причин и эссенций болезней, т.е. в случаях, где уже наперед трудно ожидать удовлетворительных практических результатов. Опыт показал, что этот метод оказался совершенно несостоятельным даже при лечении таких болезней, где, по-видимому, налицо имеются все шансы несомненного положительного успеха и есть все нужное, чтобы неизбежно утвердить значение *contraria contrariis*, как руководящего принципа терапии. Это лечение болезней микробных. Как известно, сущность и причина многих из этого рода болезней — микробы, мельчайшие живые организмы — известны уже достаточно хорошо и изучены весьма подробно. С другой стороны, имеется также целый арсенал смертоносных для них средств — микробоубивающих антисептиков в виде карболки, сулемы и пр. и пр. Казалось бы, что здесь остается только познергичнее устроить в организме больного облаву на микробов — и задача «**sublata causa, tollitur effectus**» будет решена: микробы будут убиты, и болезнь после этого исчезнет сама собою. Однако же, на деле оказалось, что всякие попытки не только обрывать и прекращать, но даже хотя бы сокращать и ослаблять течение микробных болезней — дифтерита, холеры, тифа и проч. — уничтожением в больном организме производящих их микробов, несмотря на громадный арсенал противодействующего оружия и все усердие в применении его по принципу *contraria contrariis*, приводили лишь к результатам роковым скорее для самого больного, чем для засевшего в него микроба...

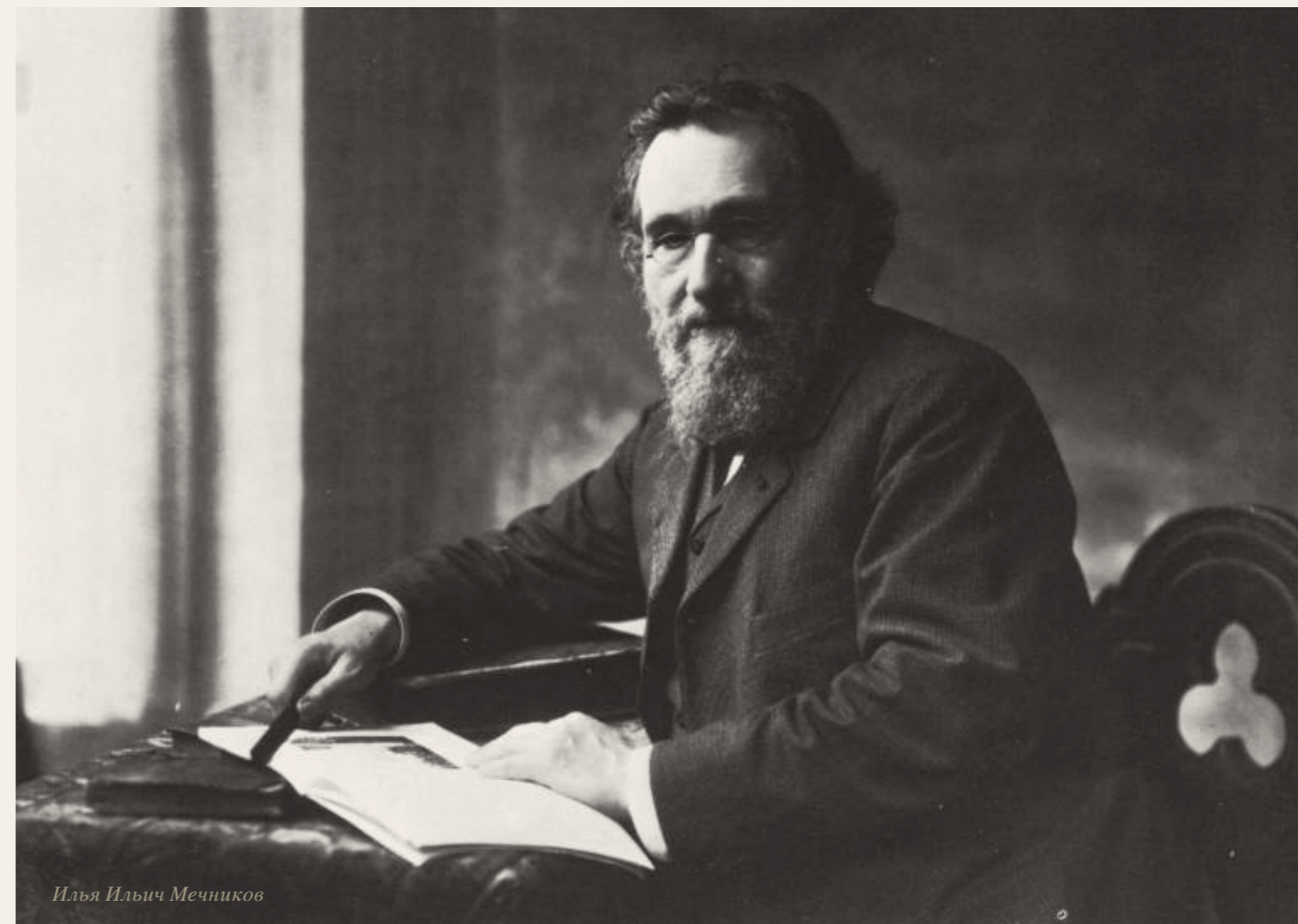
Итак, в чем же дело? В чем лежит неудача аллопатического принципа внешнего противодействия при применении его к лечению болезней и в чем причина такого несоответствия практики с теоретическими ожиданиями? Причину этого несоответствия нужно искать в несоответствии умозрительно-логических оснований принципа *contraria contrariis* с логикой естественных, физиологических, законов существования живого организма. Неудача лежит в том, что врач, избирая руководящим принципом *contraria contrariis*, тем самым низводит в своем представлении и в своих мероприятиях роль живого организма на степень безразличного, пассивного, меха-

низма, в полной уверенности, что он, врач, самолично, своим только внешним противодействием, способен будет уловлять и уничтожать в организме причины болезней так же легко и просто, как легко и просто он уловляет их в лабораторной посуде, вытраивает их там антисептиками или нейтрализует кислотами и щелочами. Вот в этом именно метафизическом воззрении на организм как на обыкновенный механизм или простую физико-химическую лабораторию, в которой можно распоряжаться по собственному желанию и произволу, и в игнорировании самодеятельности, присущей живому организму, существующему на основании собственных законов жизни и имеющему свои особые, жизненные, способы и приемы борьбы с причинами болезней, и заключается вся ошибка аллопатического *contraria contrariis* как руководящего лечебного принципа.

◆◆  
**Только с признанием положения, что организм сам врач, врачующий себя собственным противодействием, и что меры стороннего врачебного вмешательства должны быть вполне согласованы и идти рука об руку с этой своеобразной механикой внутреннего, физиологического, самоврачевательного противодействия организма, врачебное искусство может стать на истинно рациональный, разумный, и естественно-научный путь, могущий устранить из врачебной практики вольный и невольный произвол, случайный эмпиризм, модные увлечения и т.п. недостатки аллопатической медикации.**  
 ◆◆

Как стать на этот путь содействующего больному организму лечения, этому научает гомеопатия своим «законом подобия», дающая определенный практический способ — *similia similibus* — для выбора и назначения больному таких помогающих врачу-природе средств лечения.

В последнее десятилетие аллопатическая медицина идет быстрыми шагами к принятию



и признанию гомеопатического принципа подобных, как основы врачевания. Доказательством этому может служить поглотившая почти все внимание аллопатического врачебного мира «прививочная» и «сывороточная» терапия, сущность которой сводится к назначению с целью лечения болезней и их предупреждения ослабленных в своей ядовитости микробов или их продуктов (токсинов), которыми именно эти болезни и вызываются. Рука об руку с практикой идет в аллопатической школе и экспериментальная разработка той почвы, которая неизбежно приводит к *similia similibus* гомеопатии. В этом отношении можно отметить, например, исследования проф. Мечникова относительно так называемого фагоцитоза — пожирания и уничтожения клетками организма попавших в него микробов и вредных для организма веществ,— как одного из способов органической самозащиты и самоврачевания. Благодаря подобного рода исследованиям Мечникова и других,

в школе аллопатов все более и более начинают укрепляться такие, например, воззрения, что воспаление не есть болезнь, но целебная реакция организма против вредных начал; что лихорадочные движения не злокачественный для организма процесс, требующий уничтожения во что бы то ни стало мерами врачебного противодействия, но благотворная самоврачевательная мера организма, которую, наоборот, желательно и необходимо поддерживать и усиливать искусственно и т.п. Исходя из таких соображений, проф. Боткин рекомендовал, например, лечить тифозных больных с высокой температурой не холодной водой, но «искусственным согреванием» в теплых ваннах, и выражал убеждение, что в изучении самостоятельно, естественно прекращающихся форм болезней, в знании тех приемов, которые употребляются нашим организмом для освобождения от поступивших в него вредных начал, лежит тот путь, руководясь которым врачи будут в состоянии находить





Сергей Петрович Боткин

прекращающие и обрывающие болезни средства. Этот путь, приводящий врача к лечению жара не холодом, но теплом, т.е. путь содействующего или гомеопатического лечения, намечаемый таким образом **Боткиным** довольно ясно и определенно, у других представителей аллопатической медицины указывается еще определеннее и еще яснее... Так **проф. Эйхвальд** заявляет, что будущность терапии лежит в лечении специфическими средствами, а этими средствами оказываются такие, «которые вызывают у здорового явления, совершенно похожие на те, которые вызывает болезнь, более или менее удачно лечимая этими медикаментами»... или, иначе выражаясь, те, которые «вызывают функциональное изменение в том органе, который болен»; «находят же эти средства путем, указанным **Ганеманом**», и мы, — добавляет **профессор Эйхвальд**, — *этой идеей Ганемана постоянно пользуемся*... Так, **Грейфсвальдский проф. Гуго Шульц** оповестил в прошлом году врачебный мир, что он открыл «новый путь» в лечении болезней лекарствами, «держась которого, фармако-

терапия достигнет достойного прочного положения». Путь этот «единственный», основан «на непоколебимых и признанных законах физиологии и патологии» и сводится к применению таких лекарственных веществ, которые «способны воздействовать на больной орган». Как же находить такие лекарства, которые могли бы действовать на нужные органы? — спрашивает Шульц. И отвечает: их находят и «старым способом» — путем «наблюдения лекарственных действий у постели больных», путем «испытания на животных», и из «историй отравлений, вольных и невольных покушений на жизнь и здоровье»; но «особенно пригоден для этого путь испытания на здоровом человеке».

«Почти 20-летнее применение этого способа лекарств дает мне право высказаться таким способом о пригодности его для теории и практики»... и «такие самоиспытания лекарств приводят к заключению, которое на первый взгляд может показаться странным: получают в органах такие изменения и болезненные ощущения, о которых известно, что для клинициста они имеют прямо решающее значение в вопросе о терапевтическом применении выбранного для испытания лекарства»...

Но странного здесь ничего нет, говорит **проф. Шульц**, если только взять во внимание, «основной биологический закон» **Arndt'a**, что «слабые раздражения возбуждают жизнедеятельность... а сильные уничтожают ее»... Этот основной биологический закон вполне делает понятным ту «законосообразность в наблюдении», которая дала, например, **Мюнхенскому хирургу Нусбауму** повод высказать, что ихтиол, могущий вызывать экзему, в то же время удивительно целебен при этой болезни, а **проф. Штрюмпелю** заявить, что он не видит никакого противоречия в назначении эрготина при спинной сухотке, могущей происходить от того же эрготина, так как, по словам **Штрюмпеля**, «очень возможно, что то самое средство, которое в больших дозах приводит известные волокнистые системы к увяданию (атрофии), в малых дозах

каким-то образом действует на них благоприятно (возбуждающе)»... «Но иначе ведь и быть не может», — добавляет Шульц... «Прямо типичное доказательство для этого мы имеем в факте, что сифилитический яд в известной стадии действия поражает в организме те же области, как и ртуть. Чрезмерные дозы последней, вместо того, чтобы поддержать организм в его борьбе с болезнью, производят в нем те же явления, какие порождает сифилис»... «И таких примеров, — заключает Шульц, — можно было бы еще много привести».

Этот «предложенный» Шульцем «новый путь», конечно, может быть новым только для аллопатов **Грейфсвальдского Медицинского Общества**, которому все изложенное было прочитано **проф. Шульцем** 11 марта 1899 г. в докладе под заглавием «Основы лекарственного лечения органов», при чем страха ли ради перед своими коллегами аллопатами, или в силу простой литературной недобросовестности, Шульцем был совершенно скрыт истинный источник, вдохновивший его на открытие своего нового пути, целиком позаимствованного им у **Ганемана**, в его трудах и в его учении о гомеопатическом лечении болезней.

Все подобного рода факты доказывают с наглядностью, что почва для признания подобно действующего, гомеопатического, лечения все более и более назревает в господствующей аллопатической медицине, что последняя с каждым днем все более и более, так сказать, гомеопатизируется теоретически и практически, и что только предубеждение и незнакомство представителей ее с гомеопатией как учением и как практической системой лечения мешают поставить прямо вопрос для окончательного утверждения его в положительном смысле в пользу гомеопатии и заставляют их или наново открывать уже давно открытую Америку — гомеопатию, например, в прививочной и сывороточной терапии,

или предлагать эту гомеопатию под другими наименованиями, в роде «специфического лечения», по **проф. Эйхвальду**, или «органотерапия» — по **проф. Шульцу**.

Источник: Вестник Гомеопатической Медицины № 2, февраль 1900 год.



# В.И. ДАЛЬ И Н.И. ПИРОГОВ

— смелые пионеры гомеопатии

*В высшем значении история есть летопись обороны истины против возрастающего на нее явно и тайно отрицания. Видимо, действующие в этой борьбе личности и народы суть ничто иное, как сознательные и бессознательные орудия движения Духа Правды и двуличного духа неправды.*

*Александр Фомич Вельтман*

**Н**ервные врачи-гомеопаты прибыли в Российскую империю из Германии, собственно родины этого учения. Как сообщает Карл Карлович Боянус в своей книге «Гомеопатия в России» (1882), в 1824 году из Германии прибыл в Петербург доктор Адам (Adam), который за год до этого познакомился с С. Ганеманном и слышанное от него передал доктору Шерингу (Schering). Хотя до того времени в Петербурге не было и слуха о гомеопатии, нет никаких оснований

полагать, что эта новость д-ра Адама сразу и безоговорочно была воспринята серьезно. Тем не менее,

*«Учение Ганеманна обладало самым главным условием прочности и силы: в основании его лежала истина, и этого уже было довольно, чтобы оно не затерялось подобно другим учениям, время от времени провозглашавшимся в области медицины».*

— КАРЛ КАРЛОВИЧ БОЯНУС



Потому следовало ожидать, что в Российской империи гомеопатию поймут и оценят по достоинству. Однако пока в Петербурге общество прислушивалось к толкам о гомеопатии и знакомилось с идеями Ганеманна, в губерниях Прибалтийских и Царстве Польском новый способ лечения уже практиковали два врача, ревностных приверженца Ганеманна и деятельных распространителя его учения: в Лифляндии это был доктор **Штегеманн (Stegemann)**, а в Польше — доктор **Бижель (Bigel)**. Штегеманн стал гомеопатом в 1821 году. Отмечается случай успешного излечения Штегеманном в 1823 году пациентки, страдавшей падучей болезнью, который произвел всеобщее удивление в Риге. Для основательного изучения этого метода Штегеманн отправился в Германию в 1829 году.

*«Имя этого человека, — далее пишет К. К. Боянус, — достойно памяти не только потому, что жители Лифляндии, Эстляндии и Курляндии обязаны ему введению и распространению гомеопатии, но и потому, что его практическая деятельность, в первый раз вызвала у нас со стороны официальной медицины возражение против нового учения».*

(Эти «возражения» продолжались и впредь, в частности в Одессе, но об этом расскажем чуть позже).

По некоторым данным, в 1830–1840 годах в Российской империи вели гомеопатическую практику около 40 врачей-гомеопатов, и в основном это были **иностранцы**. Медицинскую гомеопатическую помощь пациенты получали преимущественно на дому.

Основными центрами развития гомеопатии в XIX–XX веках были Варшава, Санкт-Петербург и Москва, а в Украине — Киев, Одесса и Харьков. В губернских и провинциальных городках центрами развития гомеопатии были гомеопатические аптеки, а впоследствии — гомеопатические общества. На рубеже XIX–XX вв. всего в Украине и Российской империи насчитывалось около 20–25 гомеопатических обществ, но активную деятельность вели далеко не все.

И здесь, во всей бесспорно занимательной истории гомеопатии на этой территории, все

же примечательно (и в каком-то смысле даже удивительно) другое, а именно — факт, что одними из пионеров гомеопатического метода лечения в Российской империи были все известные выдающиеся личности — **Владимир Иванович Даль (1801–1872)** и **Николай Иванович Пирогов (1810–1881)**, которых, кроме деятельности, связывала крепкая дружба. О применении ими гомеопатического метода в своей врачебной практике можно найти свидетельства, в частности, в статье *«Н. И. Пирогов и гомеопатия»*, опубликованной в *«Одесском листке»* от 16 ноября 1910 г., автором которой стал Председатель Одесского Ганемановского Общества Сергей Павлович Шелухин, в *«Отчете Н. И. Пирогова о путешествии по Кавказу, содержащем полную статистику ампутаций, статистику операций, произведенных на поле сражения и в различных госпиталях России с помощью анестезирования, опыты и наблюдения над огнестрельными ранами и проч.»*, изданном в 1849 г., в письме В. И. Даля *«О гомеопатии»*, адресованном к князю В. О. Одоевскому и напечатанном в журнале *«Врач-гомеопатъ»* № 8 1898 г., а также в книге К. К. Боянуса *«Гомеопатия в России»* (1882).

Далее предлагаем читателю познакомиться поближе с этой малоизвестной стороной деятельности двух великих ученых и врачей — В. И. Даля и Н. И. Пирогова, и, объективности и беспристрастности ради, приведем несколько фрагментов об этом из старых изданий, по которым можно составить некоторое представление и о разногласиях аллопатической и гомеопатической медицины.

**В**ладимир Иванович Даль (1801–1872) — уроженец Луганска (Украина), выдающийся этнограф, лексикограф, собиратель фольклора и, — что, как ни странно, мало кому сегодня известно, — доктор медицины, военный врач и хирург-офтальмолог (он провел более 30 операций по катаракте на момент, когда об этом писал в письме князю В. О. Одоевскому). Профессор И. В. Даль усердно занимался медициной и успешно применял гомеопатию также и при различных глазных



ВЛАДИМИР ИВАНОВИЧ  
ДАЛЬ

(1801–1872)

заболеваниях, в т.ч. начальной стадии катаракты. Однако изначально он был ярким противником нового метода врачевания.

«В 24 года, — пишет К. К. Боянус, — Даль поступил на медицинский факультет Дерптского университета, где вместе с ним слушали медицину ставшие затем известными доктора Пирогов и Иноземцев. То было время, когда в Германии, взволнованной реформой Ганеманна, шли жаркие и ожесточенные споры, уже при самом начале своем разделившие врачей на две враждебные партии; движение не ограничивалось пределами Германии, но переходило из одной страны в другую, производя везде одно и то же явление — образование двух школ: старой и новой медицины. [...] Понятно, что после того, как гомеопатия стала предметом общего внимания медицинского мира, дерптские профессора не могли на лекциях своих обходить ее молчанием; но первое знакомство Даля с новым учением, вынесенным им из этого источника, несмотря на некоторые моменты, по-видимому, остановившие его внимание и способные дать толчок его пылкому уму, не привело ни к чему, кроме сомнения и отрицания».



В. И. Даль в молодости

Позже в своем письме к князю В. О. Одоевскому доктор В. И. Даль писал о своем опыте применения гомеопатии, как он сам пояснил, «потому, что нам здесь дорог только собственный опыт»:

«Я обучался в Дерптском университете. Там, в мое время говорили о гомеопатии — как говорят обыкновенно о проказах Картуша. Мне и в голову не приходило спорить, или даже сомневаться; я слепо верил бесконечно уважаемым мною и поныне наставникам, и мне казалось горько и больно, что такой дерзкий обман мог найти столько последователей и поборников. Но мне случилось однажды увидеть своими глазами, что жаба (*angina tonsillarum*) была излечена совершенно, в течение нескольких часов, одним гомеопатическим приемом. Наблюдение это меня крайне поразило. Но утро вечера мудренее. Переспав ночь, я стыдился легковерия своего и старался сам себя убедить, что это или обман, или ошибка в наблюдении с моей стороны, или случайность. Но каково было мое изумление, когда один из самых основательных, положительных и осторожных ученых наших, а именно г. профессор Замен, заметил однажды в клинике мимоходом, что, несмотря на все недостатки гомеопатического учения, действительность бесконечно-утонченных снадобий его не подлежит, в иных случаях, никакому сомнению, и присовокупил еще со свойственной ему убедительной сухостью, не терпящей никакой лжи, что он сам испытал неоднократно действие этих средств. Это было сказано человеком, к которому я питал бесконечное доверие. Я не спал почти всю ночь: так работало во мне сомнение, недоумение и жажда познать истину. Но вскоре здравый рассудок взял верх: я привел себе на

Оренбургская икона 1870-х годов с изображением свв. Космы и Дамиана. Пробразами святых послужили Пушкин и Даль

Даль как близкий друг Пушкина и как врач принял деятельное участие в уходе за смертельно раненым Пушкиным в январе 1837 года. Принимал участие и во вскрытии поэта; им написано в акте о причине смерти: «Рана относится, безусловно, к смертельным...». Оставил необыкновенной художественной силы записки о последних часах жизни поэта.



память все доказательства ничтожности бесконечно-растертых и разжиженных снадобий, и старался не думать более об этом диве дивном, чуде чудном, от которого у мыслящего человека должна вскружиться голова и ум может зайти за разум. Короче, удобнее и сообразнее со здравым смыслом было не верить — и я не верил.

Вслед за тем, вступив на поприще службы, слышал, видел и читал я одни только жалобы на обман и наглую ложь гомеопатов. Военная жизнь и походы удалили меня от способов познать и испытать дело это основательно. Я не имел случая сойтись ни с одним порядочным, знающим и добросовестным гомеопатом, я сходил с одним или с двумя такими, какие есть и аллопаты, и которые, если не грешу, позволяли себе шарлатанить. Они, в числе выздоровевших от холеры, показывали таких, которые в другой были болезни. Это вовсе отбило и веру, и уважение мое к этой школе: негодование мое возрастало и усиливалось — и я острил над гомеопатами, где и как случалось, полагая, что подобная галиматья и небывальщина достойны одного только посмеяния.

Наконец сошелся я, после долгой разлуки, с человеком, мне очень близким и несказанно многоуважаемым: достоинства его оценены уже ныне всею столицей. Признаюсь, мне льстило, что мы сошлись с ним во мнении о гомеопатии и в выводе из мнимых опытов наших. Я, не призадумавшись, принял предложение его осмеять школу эту, по достоинству ее, в глазах всех благомыслящих людей; выставив ее во всей наготе ничтожества, предостеречь легковерных и опозорить обманщиков. Следствием этого была составленная нами выдержка из книжки Симона, статья, напечатанная в 1833 году в «Сыне Отечества». Статья

эта доказывает, что я без предубеждения приступил впоследствии к опытам в пользу гомеопатии. Написав и напечатав подобную статью, право, нелегко решиться даже на новые опыты, и еще труднее убедиться в несправедливости своей и покаяться, признать всенародно вину свою... Ей-ей никому не придет на ум клеветать подобным образом на свою голову, и легче, в десять раз легче и благоразумнее, но, конечно, не честнее, было бы остаться упорно при своем, или по крайней мере молчать, сказав: спорь и реши кому охота; я свое дело сделал — и теперь в стороне!

В таком положении было дело это, когда наконец судьба свела меня с человеком, который держался учения гомеопатии с такою твердою, непоколебимою уверенностью, что, после долгих прений (которые всегда оканчивались с моей стороны тем, что я клялся не верить, потому что не могу, куда не убедят меня собственные мои чувства),

я просил и требовал опыта над самим собою — и опыт был сделан, и не один, а столько, сколько нужно было для совершенного убеждения, для устранения всякого сомнения о случайности постороннего влияния. [...]

Теперь я осмелюсь спросить, что мне оставалось делать, верить ли, или не верить, когда я многократно испытал на себе самом и на других действие дециллионных долей; держаться ли теории умозрения, которое говорило мне тогда и говорит теперь, что все это вздор и быть не может, или верить опыту, тому ощущению, которое напоминало мне ежеминутно о перемене, происшедшей в состоянии здоровья моего? Прикажете ли, несмотря на все личные для меня невыгоды, признаться откровенно, что верю, неохотно, принужденно, но верю поневоле, или нагло запыряться и подымать по-прежнему дело на смех, вопреки совести и собственного убеждения? Я знаю по опыту, что нелегко отступить от слова, за которое, по крайнему разумению и убеждению, стоял горюю; нелегко принять и отстаивать другое, которое сам называл доселе исчадием сумасбродства и обмана. Насмешки, толки и пересуды — все это может страшить и застрашать даже и честного, благомыслящего человека. На тебя будут указывать, как на какого-то переметчика; немногие тебя поймут, немногие из немногих поверят чистоте твоих действий и намерений; станут искать скрытых причин и пружин, побудивших тебя отщепиться, отложиться — словом, я сам вижу, что гораздо выгоднее, спокойнее и безопаснее было бы остаться при старом мнении своем, предоставить спор ретивым охотникам, притаиться в тиши и отдать дело на власть судьбы.

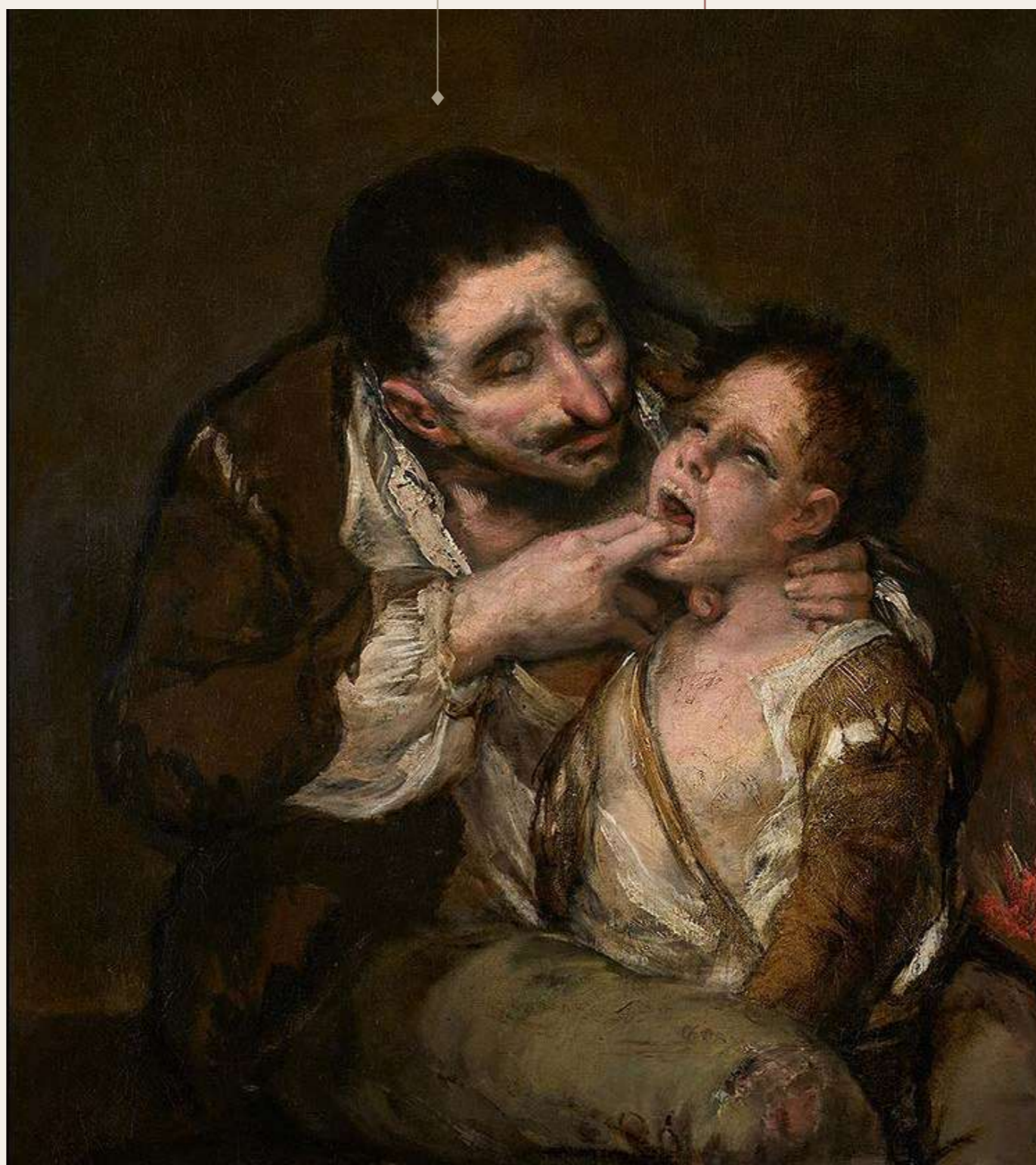
Я испытал на себе два средства: древесный уголь и поваренную соль, то и другое в гомеопатических приемах. Я испытывал средства эти несколько раз, получал порошки за печатью и запечатанную же записку, в коей, под номерами, показано было, что заключалось в порошке. Я записывал припадки — последствия приема, и потом уже распечатывал записку — и ни разу чувства мои меня не обманули: ни одного разу пустой, сахарный порошок не оказывал на меня действия — если я не принимал его непосредственно за лекарственным порошком, ни разу припадки от различных средств не были одинаковы, или от одного и того же средства различны. То же нашел я, делая опыты над другими. Само собою разумеется, что опыты эти должны быть сделаны со всею строгостью, отчетливостью, и добросовестностью, под руководством гомеопатического врача, и что нельзя удовольствоваться одним или двумя опытами, но исследовать дело с терпением и постоянством.

Неверующие скажут мне на это, как обыкновенно: ты ошибался, тебя обманывали, или ты обманывал сам себя. Это, конечно, ответ самый короткий и самый естественный. Если мне кто-нибудь рассказывает вещь или дело, которое считаю

**Все на свете легче осмеять, чем основательно опровергнуть, иногда даже легче, нежели дать ему веру.**

— Владимир Иванович Даль

◆ Помощь ребенку с крупом.  
Франсиско Гойя. Руководство Тормеца (исп. El lazarrillo de Tormes). 1808-1812



бессмыслицей, и говорит при этом: «я сам видел, сам испытал», тогда мне остается только отвечать ему: или ты лжешь, или ты плутуешь и ошибаешься».

Далее в этом письме В. И. Даль описывает целый ряд случаев успешного излечения им различных заболеваний, среди которых даже постепенная утрата зрения, а в заключение приводит случай, произошедший с его сыном:

«Единственное мое дитя, сын, одного года, заболел крупом. Я был в это время в отсутствии, и когда воротили меня через нарочного, то я застал ребенка уже здоровым. Корпусный доктор наш, г. статский советник Бидерман, пользовал его гомеопатически. Признаюсь теперь откровенно, несмотря

на беспредельную признательность мою к нашему избавителю, мне в то время невольно приходило в голову, что это был, может статься, не круп, хотя подробные расспросы мои у жены не оставляли мне почти никакого сомнения.

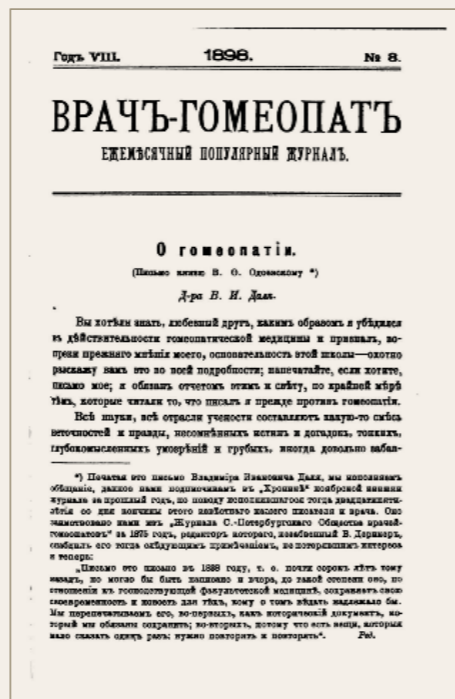
Прошло около году. Я опять был в недалекой отлучке — и опять роковой казак встретил меня с запиской, где было сказано, что ребенок занемог тою же самую болезнью, как тогда. Прибыв с возможною поспешностью домой, застал я у себя старшего лекаря, г. доктора Кольшико, который по дружбе к нашему дому, навещил ребенка уже раз пять или шесть в продолжении нескольких часов, но ожидая меня с минуты на минуту, не решился приступить ни к чему, ибо гомеопатическим лечением не занимался, а в пользу аллопатического при очевидной опасности, также не был уверен. Г. корпусный доктор был в это время в отсутствии.

Выждав первый припадок или приступ, нашел я, что сын мой действительно занемог крупом (что признал доктор Кольшико еще до моего прибытия). Не стану описывать припадков этой болезни. Если же опять спросят меня, потряхивая головою: «да

полно, круп ли это был?», то, кроме свидетельства аллопатического медика, должен я заметить раз навсегда, что ошибаться можно в распознавании болезней раз и два и три, но не каждый раз; нельзя же, чтобы все гомеопаты всегда ошибались в этом, между тем как рассказам аллопатов верит всякий, доколе не изобличит их в ошибке. Если же захотят подозревать при этом добросовестность мою, то на это у меня ответа нет и не будет; для таких людей я и не пишу, и им не следовало бы и читать рассказа моего, потому что он не может принести им никакой пользы.

Доктор Колышко, принимавший такое родное участие в семейном горе моем, перевел дух и отер пот с чела, когда я прибыл, и сказал: «делайте теперь что хотите; решите сами, к чему приступить; но, Бога ради, не теряйте времени и не полагайтесь на сомнительное».

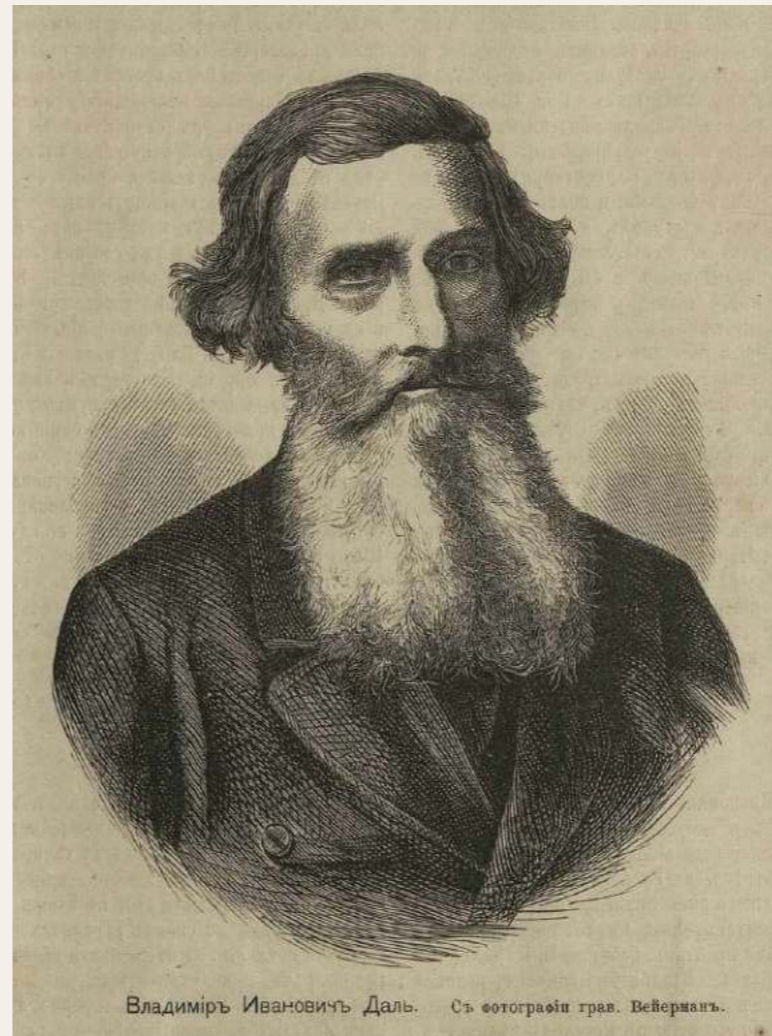
Быть вместе и отцом, и врачом — это обязанность крайне тяжелая, и тем более еще, если отцу-врачу достанется решить подобную задачу. Тяжело налегло у меня на сердце. Я хотел было отдать ребенка в полное распоряжение заботливого и знающего врача-аллопата, но решился наперед просить его, чтобы он, бывший с самого начала свидетелем болезни и судящий о ней вероятно хладнокровнее моего, сказал мне, чего он надеется от обыкновенного способа лечения. Он отвечал мне с вздохом: «Вы сами знаете, что эта болезнь крайне опасна, и что довольно трудно с нею совладеть...». Это меня решило. Я объявил положительно, что буду сам пользоваться сына своего гомеопатически, теми же средствами, которые спасли его с год тому назад, и приставил только, по убеждению г. Колышко, две пиявки к горлу дитяти; *Aconitum*, потом *Spongiae tosta* и наконец *Nepar sulph.* исцелили его совершенно. Уже после приема первых двух средств не было сильного приступа, и ребенок оставался веселым и спокойным, только хрипота особенного рода, изменение голоса и по временам свист продолжались несколько дней. После первого приема *Spongiae* был ночью один только приступ или припадок, чем болезнь и прекратилась, а постепенного уменьшения и облегчения припадков, с возрастающими между ними промежутками, как это бывает при обыкновенном лечении крупа, здесь не было вовсе. Болезнь пресеклась, остановилась, не достигнув высшей степени и не исполнив обычного течения своего. Кому угодно, или кто по совести может, пусть приписывает все это пиявкам, или, пожалуй, случаю, случайности, природе. Я изложил дело в таком виде, как оно было, и более с тою целью, чтобы показать вам личное мое убеждение и веру в гомеопатию, чтобы устранить возгласы, подобные тому, который недавно сделан был каким-то остряком в «Северной Пчеле». Он восклицает: «Укажите мне гомеопата, который бы пользовал детей своих, в опасных болезнях, гомеопатически — и я поверю!» Я могу ошибаться, как человек; но то, что говорю и утверждаю, гово-



В.И. Даль, автор «Толкового словаря живого великорусского языка», был не только известным литератором, но и прекрасным врачом. Убедившись в эффективности гомеопатии при лечении ложного крупа у собственного сына, он начал использовать в своей практике гомеопатические средства и даже убедил министра внутренних дел Л. Перовского открыть гомеопатическое отделение в одной из столичных больниц. В 1898 г. в журнале «Врач-гомеопат» была напечатана статья Даля, где он писал, что «...есть случаи, когда гомеопатия приносит изумительную помощь там, где аллопатия бессильна».

Занимательное письмо знаменитого автора толкового словаря Владимира Ивановича Даля, который был также военным врачом, сторонником аллопатической медицины и противником гомеопатии, но в определенный момент перешел на сторону гомеопатии и стал ярким ее сторонником...

Из журнала «Врач-гомеопатъ» № 8/1898



Владимиръ Ивановичъ Далъ. Съ фотографіи грав. Вейерманъ.

Владимир Иванович Даль родился в Украине в посёлке Луганский завод (ныне — Луганск), среди прочих языков знал и украинский. Писал под псевдонимом «Казак Луганский», под которым вступил в литературный мир в 1832 году, был взят им в честь своего родного Луганска.

часов от одного ничтожного приема, то неужели тот, кто испытает это десять, двадцать раз сряду, будет глядеть вам прямо в глаза, не смигнет и скажет: «это случай; болезнь и 20 раз может пройти сама собою»? И неужели такой человек заслуживает в глазах ваших больше доверия, нежели тот, кто при явлении этом усомнится, призадумается и наконец рассудит, что природа не может же обманывать нас таким образом **каждый раз**, при каждом новом опыте? Иначе не было бы никакой нужды лечиться. К чему же пиявки и мушки и летучие мази и несносные для больного полоскания, при коих болезнь тянется нередко две, три недели, и наконец все-таки частенько переходит в нагноение? К чему это все, если природа исцеляет и сама собою каждый раз в течение нескольких часов при одном недействительном гомеопатическом приеме? Если так, то не лучше ли потешать эту упрямую природу, как тешат любимого баловня в семье, дать, рассмеявшись на странные причуды ее, прием вздорного, пустого, но совестно изготовленного средства, и избавить больного от тягостной, несносной болезни, которая не дает ни говорить, ни глотать по целым дням и неделям».

Последствия этих слов В.И. Даля в защиту гомеопатии не оставили себя долго ждать. И вот чем это кончилось (фрагмент из статьи С.П. Шелухина «Н.И. Пирогов и гомеопатия»):

рю добросовестно, по крайнему разумению и убеждению. Мне еще остается повторить здесь, что раз и два и три можно ошибиться, можно и должно усомниться в действии средства, можно и должно подозревать, что скромная природа, совершив чудо это, желала предоставить нам только хвалу и честь и славу, я даже уверен и убежден, что это нередко случается; но, господа, если успех каждого удачного гомеопатического лечения приписывать без разбора и без дальнейших околичностей матери-природе, то кому или чему приписать успехи лечения аллопатического, и каким образом объяснить чудо это, что есть болезни, которые исцеляются природою всегда верно, скоро и несомненно, если этому исцелению предшествовал известный ничтожный прием, в противном же случае болезнь всегда берет иной ход, по крайней мере не прерывается вдруг, без послабления и постепенного упадка? Чем это объяснить? Я опять-таки попрошу обратить внимание на замечательное и верное гомеопатическое исцеление жабы, как на явление очевидное и чрезвычайное, и осмелюсь спросить: если болезнь эта, обыкновенно довольно скучная, упорная и продолжительная, если она прекращается каждый раз в течение немногих

«У Даля был болен тесть, которого он сам вместе с другими врачами, признал безнадежным. Когда врач-гомеопат предложил ему свои услуги, то Даль отнесся к этому насмешливо и, считая случай безнадежным, предоставил тестя лечить гомеопату. Результаты оказались превосходными, и Даль невольно задумался над случившимся. Такой же случай повторился и в болезни его детей. Пораженный фактами, свидетелем которых он был лично, Даль принялся за изучение гомеопатии, напечатал в «Современнике» (№ 121838 г.) статью в защиту ее, отрекся от своих прежних нападок, стал ярким гомеопатом и печатно пропагандировал ее. Господствующая [аллопатическая] школа не простила ему этого даже после смерти, и в энциклопедическом словаре Брокгауза его увлечение гомеопатией признала как доказательство **«некоторого коренного, органического недостатка во всем духовном складе Даля»**. Таков был друг Пирогова В. И. Даль, которого Пирогов ставил очень высоко и о котором писал, что его голова «одна многих стоит».

В том же вышеозначенном письме к князю В. О. Одоевскому В. И. Даль рассуждал о ситуации, сложившейся вокруг гомеопатии и, в частности, изложил следующие небезосновательные и по сей день сохранившие свою актуальность замечания:

«Странно и непостижимо, каким образом вовсе ложное учение, основанное на обмане, могло бы распространиться в такой степени, как распространилось ныне учение Ганемана! Непостижимо, как тысячи, миллионы людей, всех званий и сословий, а в этом числе и люди образованные, ученые, не одна чернь, могли бы утверждать положительно и с совершенною уверенностью, что испытали на себе силу и влияние средства, если бы сила эта была мнимая, вовсе не существующая! Согласитесь, что это было бы явление крайне странное и вовсе неутешительное. Чему верить, к кому и к чему иметь доверие, если ложь и обман, в соединении с ошибками и заблуждением, являются перед нами с этим медным лбом, со всеми признаками и приметами правды, со всеми законными доказательствами на неопровержимую истину? Мне скажут: «да мало ли суеверий развилось в народе, и народ верует в них слепо, упорно; разве это доказательство их истины?» На это я отвечу, что здесь уже речь идет вовсе не о толпе, не о черни; образованные, умные, здравомыслящие, ученые люди сотнями, тысячами признают основательность Ганеманова учения, при чем все-таки прошу заметить, что учение это не раскол, в котором фанатики легко могут блуждать, и не толк философический; нет, это дело осязаемое, познаваемое пятью чувствами. Если же мы, не исследовав дела, не доказав ничего, назо-

**Я зубы съел и поседел над врачебным искусством.**

– Владимир Иванович Даль

**Воспитатель сам должен быть тем, чем он хочет сделать воспитанника.**

– Владимир Иванович Даль

Владимир Даль был одним из лучших студентов Дерптского университета. Он проявил крайнее усердие во время учебы, за что уже через год был отмечен серебряной медалью. Его наставником был известный профессор И. Ф. Мойер, выдающийся преподаватель и хирург. Именно в доме Мойера происходит знакомство Владимира Ивановича с В. А. Жуковским, которое сыграло немаловажную роль в его дальнейшей судьбе. Под воздействием своего учителя, В. И. Даль увлекается хирургией. Общие интересы сближают его с Н. И. Пироговым и Ф. И. Иноземцевым. Высоко оценивал Н. И. Пирогов способности Даля как хирурга.

вем людей этих поголовно шутами и чудаками, обманщиками и обманутыми, то согласитесь, что они имеют полное право отвечать тем же — и дело опять кончится одною перебранкою и впредь не подвинется ни на шаг. [...] Здесь позволено благо-разумному, добросовестному, благомыслящему человеку только сомневаться; дело по себе, весьма не вероятно; а изнасиловать убеждение свое, верить вопреки убеждению — невозможно. И так сомневаться, доколе неоспоримое доказательство нас не убедит; а неоспоримое доказательство это и есть собственный опыт под руководством хорошего гомеопатического врача. [...]

Взгляните на Германию, Францию, Англию, Швейцарию, Италию, Данию, Северную Америку — посмотрите списки гомеопатов, остановитесь на каждом имени, известном в ученом мире, и спросите себя: «и этот лжет или блуждает?» и вы устанете, господа, а может статься, и покраснеете невольно и призадумаетесь. Взгляните на каталоги, бездны гомеопатических книг, журналов, газет, и дайте сами себе отчет: возможное ли, сбыточное ли дело, чтобы все это было соткано из обмана, плутовства и заблуждений? Не забудьте, что у гомеопатов теории еще нет, а есть одна только практика, опыт; что много, и с году на год всё более, врачей переходят от старого учения к новому, но не слышать что-то о переходах обратных: кто испытал однажды и убедился, того сбить с пути и воротить трудно!»

Н. И. Пирогов в письмах из Гейдельберга говорит о своем удивлении и зависти к достижениям немецких университетов. «Не перестаю завидовать, посетив 8 университетов, — 8 настоящих — не фантастических — очагов науки, расположенных на таком небольшом пространстве», — пишет он. Затем продолжает: «Нам, русским, удивителен тот наплыв умственных сил, которые группируются здесь в каждом маленьком университете». Здесь не только научные исследования на недостижимом уровне; постановка преподавания не отстает от науки. Пирогов восхищен применением наглядных пособий: «Множество микроскопов, рисунки, схемы. Везде сотни и тысячи микропрепаратов».

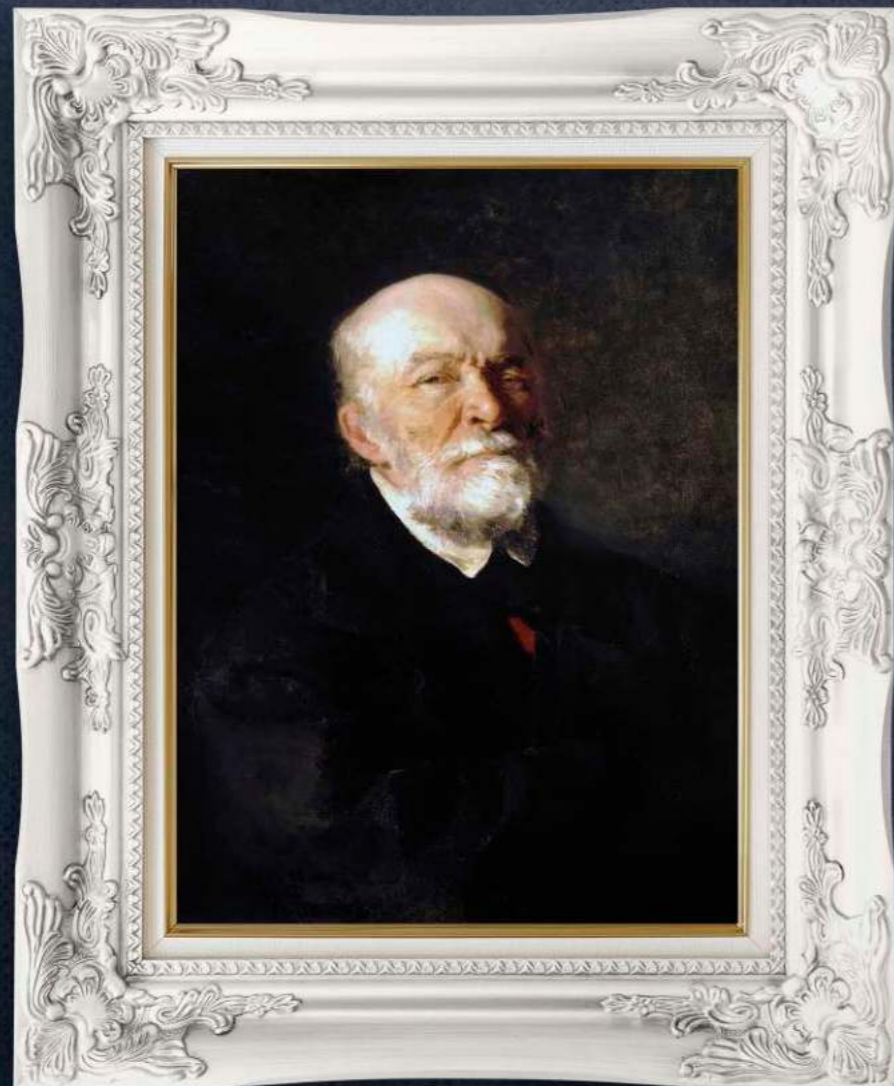
Источник: Д. П. Урсу. Одесса в европейском научном и культурном пространстве XIX–XX вв.

**Николай Иванович Пирогов (1810–1881)** — патриарх военно-полевой хирургии, величайший хирург, естествоиспытатель, анатом, создатель первого атласа топографической анатомии, педагог и профессор. К слову, в 1862–1866 годах Н. И. Пирогов жил в Гейдельберге, где занимался преподавательской и научной работой. Как пишет Соломон Яковлевич Штрайх, это было самое интересное в истории русской высшей школы пятилетие (1862–1866 гг.), когда Министерством народного просвещения управлял А. В. Головин:

«Н. И. Пирогов был тогда представителем этого ведомства в Европе в качестве руководителя молодых русских ученых, готовившихся за границей к занятию профессорских кафедр в отечественных университетах. А среди этих кандидатов на кафедры были такие выдающиеся впоследствии деятели науки, как А. Н. Веселовский, В. И. Герье, В. И. Ламанский, И. И. Мечников, А. А. Потребня, В. И. Сергеевич, Н. С. Таганцев и многие другие, второстепенные ученые».

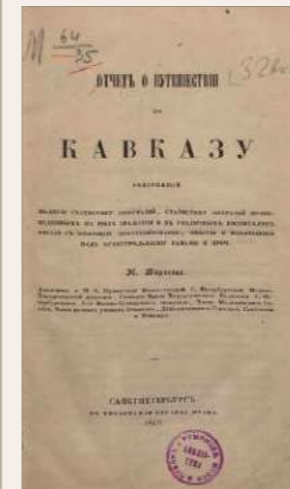
О гомеопатической практике Н. И. Пирогова некоторые данные находим в статье «Н. И. Пирогов и гомеопатия» С. П. Шелухина:

«Как всегда и везде, факт господства еще не убеждал Н. И. Пирогова в наличности истины: он искал и признавал истину и в гонимом, раз только находил ее там. Нашел он истину



НИКОЛАЙ ИВАНОВИЧ  
ПИРОГОВ

(1810–1881)



Признавая гомеопатическое лечение в медицине, Пирогов, хотя официальная медицина была против гомеопатии, все-таки ввел гомеопатические средства в список тех внутренних средств, которые в своей «Общей военно-полевой хирургии» рекомендовал всегда иметь в запасе: тут мы находим белладонну и нукс вомику, и аконит, и ипекакуану, и т.д. (см. прибавл. стр. VI, изд. 1865 г.). Н.И. Пирогов сам всегда имел аптечку с гомеопатическими средствами и, как пишет об этом в своем мед. отчете о поездке по Кавказу, лечил ими даже врачей.

и в гомеопатии, после чего выступил вместе со знаменитым Далем одним из пионеров гомеопатического метода лечения в России. [...] Признавая гомеопатическое лечение в медицине, Пирогов, хотя официальная медицина была против гомеопатии, все-таки ввел гомеопатические средства в список тех внутренних средств, которые в своей «Общей военно-полевой хирургии» рекомендовал всегда иметь в запасе: тут мы находим белладонну и нукс вомику, и аконит, и ипекакуану, и т.д. [...] В 90-х годах я встретил в Подолии старика-адвоката г. Плотницкого (в м. Канеике), который лечился гомеопатическими средствами и говорил, что ему их порекомендовал Н.И. Пирогов».

Вероятнее всего, об учении Ганеманна Н.И. Пирогов узнал от своего друга В.И. Даля. Как бы там ни было, но факт остается фактом (хоть сегодня и малоизвестным и, прямо скажем, непопулярным): **сам Н.И. Пирогов в своей врачебной практике использовал гомеопатический метод и имел при себе гомеопатическую аптечку.** Тому свидетельством является также случай, произошедший в Шемахе, когда Н.И. Пирогову пришлось оказывать медицинскую помощь заболевшему врачу. Н.И. Пирогов поведал эту историю в своем «Отчете о путешествии по Кавказу» (1849):

«Но холерную мономанию я еще не видывал, и в Шемахе представился мне первый случай для наблюдения. Это был один из врачей. Во время господствовавшей в прошлом году холеры, он выдержал счастливо эту болезнь; но потом до такой степени начал бояться вторичного ее возврата, что оставил свое семейство и переехал на другую квартиру. Взошед к нему, первое, что мне представилось в передней, это был стол, уставленный опорожненными аптекарскими склянками. Больной сам лежал в маленькой, душной, натопленной комнате, которая, несмотря на сильную жару на дворе, была снабжена двойными окнами, наглухо замазанными и заклеенными; кровать его стояла за ширмами. Истощенный и бледный, он лежал под двумя одеялами, в теплой фуфайке, и на вопрос мой, чем он болел, отвечал едва слышимым голосом: «*unicum exemplum in toto mundo*» — «я страдаю хронической холерою». «Разве у вас есть рвота, понос и корчи?», — спросил я. «Нет, — возразил он, — у меня *cholera sicca*; поноса и рвоты у меня потому нет, что я мало ем, но вы видите у меня холерную физиономию и замечаете слабый, малый, едва заметный пульс и безгласие». Пред ним на столике лежали порошки из кучелябы в разных приемах, стояла скляночка с наливкою хмеля, и я узнал от него, что он в одни сутки принял слишком две драхмы камфоры. На совет мой оставить все эти средства, встать, выйти на воздух, он рассердился не на шутку. «И старая баба мне не могла бы дать такой совет, — говорил он. — Знаете ли, что сказав теперь вам несколько слов, уже я завтра буду лежать целый день в обмороке; как же вы хотите, чтобы я сделал хотя малейшее движение или подверг себя простуде вышед на воздух?» — «В таком случае, — советовал я ему, — обратитесь к гомеопатии». — «Вот это мне нравится, но



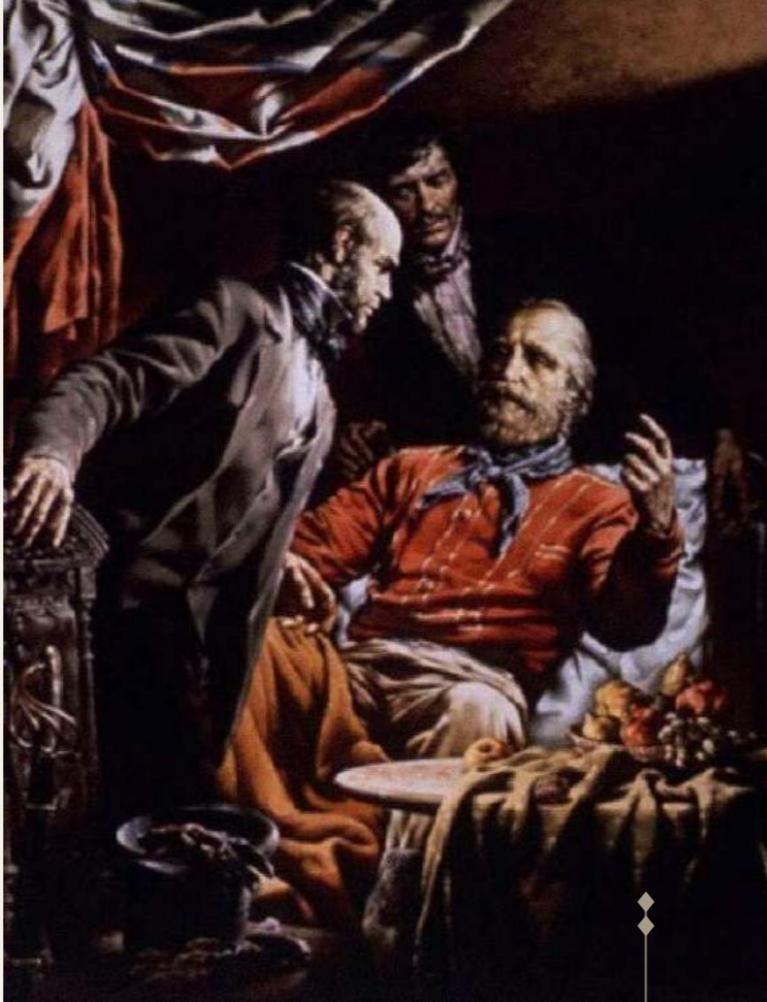
где же взять гомеопатических средств?». «Со мною есть дорожная аптека, — отвечал я. — Вашему товарищу, который вас навещает, я дам несколько гомеопатических средств, но только с тем уговором, чтобы вы оставили все ваши лекарства и принудили себя встать и выйти на воздух». Он обещал это исполнить; не знаю, чем кончилось все это; но очевидно он был недалек от сумасшествия, хотя, впрочем, рассуждал и говорил здраво о других предметах».

Как говорится, всему есть своя цена, и научные взгляды, пусть и небезосновательные, неоднократно доказанные практикой, опытами, нередко оборачиваются клеветой, порицанием и оскорблением памяти великих деятелей медицины, искусства, науки и т. д. С Н. И. Пироговым приверженцы господствующей медицинской аллопатической школы поступили так же бесчестно, как и с его другом И. В. Далем. Этот факт описывает в своей статье С. П. Шелухин:

«Не можем не указать на возмутительный случай в практике приверженцев господствующей школы аллопатов. Пироговский — заметьте, **Пироговский!** — IX съезд врачей в 1904 году постановил такую резолюцию: «**Признавая гомеопатию одним из видов знахарства, Девятый Всероссийский Пироговский съезд считает всякое участие в ней врачей несовместимым с научным званием врача и позорным для этических принципов его призвания. В борьбе с этим общественным злом...**» и т. д. Эта резолюция была опубликована в газетах, но в трудах съезда ее почему-то не напечатали. Врачи-аллопаты сами себя высекли: врача, именованные в честь его, они причислили к шарлатанам, и высокого моралиста отнесли к категории лиц, допускающих в своей деятельности то, что «позор для этических принципов!» Этим не кончилось, и вслед за тем в газетах, в том числе и в одной из одесских, напечатаны были статьи в духе приведенной резолюции. Теперь господствующая школа, вероятно, во имя свободы научных убеждений, добивается в правительственных сферах закрытия гомеопатических аптек».

По этому поводу писал и доктор Е. Я. Дюков из Харькова в статье «О необходимости изменения принятой системы образования и воспитания медиков», опубликованной в «Вестнике Гомеопатической Медицины» № 6, июнь 1910 год:

«Своей резолюцией Пироговский съезд, ни мало не скомпрометировавши гомеопатию, недостойно скомпрометировалъ



Николай Иванович Пирогов у Джузеппе Гарибальди

В 1862–1866 годах Пирогов жил в Гейдельберге, где занимался преподавательской и научной работой. У нас есть и его письма из Гейдельберга.

Кроме того, хотя Н. И. Пирогов (1810–1881) не был членом Одесского общества последователей гомеопатии и Одесского Ганемановского общества (эти общества появились после его смерти — в 1890 и 1898 г., соответственно), нам все равно придется ссылаться и на Пирогова, т. к. он вел свою деятельность в частности в Германии (в т. ч. в Гейдельберге) и Украине (в т. ч. в Одессе и Киеве).

К слову, поездка Пирогова в Специю (в конце октября 1862 г.) и спасение раненого Дж. Гарибальди относится к гейдельбергскому периоду деятельности Пирогова.

въ своемъ лицѣ всю русскую медицину, всѣхъ русскихъ врачей и наконецъ... имя самого **Н. И. Пирогова**, въ честь котораго учреждены и собираются эти, названные его именемъ, всероссийскіе съѣзды врачей. IX Пироговскій съѣздъ очевидно весьма увѣренъ, что будь живъ Пироговъ и принимай онъ участіе въ томъ засѣданіи, гдѣ предавалась ученой анаѣмѣ гомеопатія, то онъ благословилъ бы обѣими руками эту резолюцію о гомеопатическомъ лѣченіи какъ злѣ, знахарствѣ и преступленіи противъ науки и нравственности... Но и на сей разъ опять заблужденіе! Н. И. Пироговъ не даетъ никакого права для такого убѣжденія. Въ своихъ сочиненіяхъ онъ неоднократно говоритъ и о гомеопатіи, и объ обычномъ лѣченіи. О послѣднемъ, т. е. о господствующемъ лѣченіи, Пироговъ былъ самага опредѣленнаго нелестнаго мнѣнія. Повѣствуя о томъ, что онъ нѣсколько разъ былъ тяжело боленъ, Пироговъ каждый разъ пишетъ, какъ медицина не давала ему никакого облегченія. Такъ, напримѣръ, о болѣзни своей въ 1842 году онъ говоритъ: «Въ февралѣ 1842 г. я вдругъ такъ ослабѣлъ, что долженъ былъ слечь въ постель. Что ни дѣлали д-ра Лерхе, Раухъ и Зейдлицъ (знаменитости того времени, профессора военно-медицинской академіи) — ничто не помогало. Вся болѣзнь продолжалась ровно шесть недѣль. Я лежалъ не двигаясь, безъ всякихъ лѣкарствъ, **потерявъ къ нимъ всякое довѣріе**» [Сочиненія Н. И. Пирогова. Т. I, стр. 520].

О гомеопатіи Пироговъ тоже упоминаетъ неоднократно, но нигдѣ нельзя найти ей ни одного слова осужденія, отрицанія, насмѣшки. А затѣмъ имѣется фактъ, краснорѣчиво, говорящій, что **Пироговъ прямо признавалъ положительныя достоинства этого лѣченія**. Въ 1848 году онъ былъ въ командировкѣ на Кавказѣ, на театрѣ военныхъ дѣйствій съ горцами, и изъ отчета его объ этомъ Путешествіи по Кавказу, изданнаго въ 1848 г.,

оказывается (стр. XIX — XX), что Пироговъ возилъ съ собою аптечку изъ гомеопатическихъ средствъ, которыми между прочимъ предложилъ лѣчиться одному врачу, страдавшему холеробоязнью и отравлявшему себя по этому поводу массой аллопатическихъ снадобій. Чего же ради ѣздила съ Пироговымъ гомеопатическая аптечка? Если взять во вниманіе всѣ описываемыя Пироговымъ трудности передвиженія по Кавказскимъ горнымъ тропинкамъ и ущельямъ среди воинственнаго непріяеля, то можно не сомнѣваться, что гомеопатическія средства возились Пироговымъ въ качествѣ весьма необходимаго и цѣннаго дорожнаго багажа

Картина «Всѣ холера виновата». П. А. Федотов, 1848



на случай заболѣваній. И это вполне естественно. Личный опыт заставил Пирогова «потерять всякое довѣріе» къ общепринятому академическому лѣченію. Съ гомеопатическим же лѣченіемъ онъ несомнѣнно былъ ознакомленъ В. И. Далемъ, бывшимъ для Пирогова дорогимъ и уважаемымъ товарищемъ и всегдашнимъ задушевымъ другомъ еще съ Дерптскаго университета.

Вотъ почему привлеченіе IX Всероссийскимъ Съѣздомъ врачей въ свою пользу имени Пирогова и освященіе имъ своего постановленія о гомеопатіи, исполненнаго только ученаго невѣжества и нетерпимости, является поступкомъ со стороны Слѣзда еще и легкомысленнымъ, какъ недостойно посрамляющимъ славную память своего великаго учителя и унижающимъ его почетное имя, начертанное надъ самимъ учрежденіемъ IX съѣзда»...

### Дорожная аптечка № 33 для гг. военныхъ, туристовъ, велосипедистовъ и путешественниковъ.

Эта аптечка въ видѣ изящнаго металлическаго футляра выпукло-вогнутой формы удобно прилагается къ фирмѣ тѣла и зато она свободно укладывается въ карманъ или сумку, не теряя при этомъ содержанія. Въ ней содержатся всѣ самыя необходимыя средства противъ внезапныхъ заболѣваній или пораненій во время похода, путешествія или экскурсіи. Кроме 6 главныхъ лекарствъ въ видѣ спичечныхъ ящиковъ не портящихся таблетокъ (лепешекъ), аптечка содержитъ: 1 трубочку кала гипермангановуя, пластырь арника, листы животный пластырь, прокипяченную вату-тамбамиса, полоску марли, компрессионной бумаги и 2 американскія безосмама булавки.



Цѣна аптечки съ наставленіемъ 3 рубли.  
Вмѣсто показанныхъ лекарствъ могутъ быть отпущены средства по выбору заказчика.

Та же аптечка изъ 6 средствъ въ крупицкахъ (на примѣ вмѣсто 1 таблетки брать 6—10 крупицокъ), трубочка кала гипермангановуя и перевязочнаго пакета въ изящномъ металлическомъ футлярѣ. Цѣна 2 р. 50 к.

Таблетки и крупицы можно употреблять и безъ воды—разгрызая.

Примечаніе. Лекарства, входящія въ составъ аптечки, въ таблеткахъ или въ крупицкахъ, можно получать и отдѣльно по цѣнѣ:

1 трубочка таблетокъ . . . . .	40 коп.
1 « крупицокъ . . . . .	25 «
1 « кала гипермангановуя . . . . .	10 «
1 перевязочный пакетъ . . . . .	20 «

### Дорожная аптечка № 36.

Съ хирургическими средствами. Содержитъ 10 необходимѣйшихъ хирургическихъ средствъ для похода, путешествія, по 1 унціи со специальными перевязочными матеріалами (косыночки профессора Деварка, марля и пр.). Цѣна въ прочной коробкѣ съ наставленіемъ 4 рубли.

Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку  
С.-Петербургъ, Гороховая, 15.

Дорожная аптечка №33  
для гг. военныхъ, туристовъ,  
велосипедистовъ и путеше-  
ственниковъ

Из журнала «Врачъ-гомеопатъ» №2 1904 г.



Кроме всего прочаго, Пироговъ былъ попечителемъ Одесскаго учебнаго округа, почетнымъ членомъ Общества одесскихъ врачей. Будучи попечителемъ Одесскаго учебнаго округа в 1850-х гг., далъ мощный толчокъ основанію на базе Ришельевскаго лицея Императорскаго Новороссійскаго университета (ныне — Одесскій національный университетъ им. И. И. Мечникова) — завершился этотъ процессъ в следующемъ десятилетіи, и 1 (13) мая 1865 г. университетъ открылъ свои двери. Сдействовалъ появленію перваго еврейскаго еженедельника «Рассветъ» на русскомъ языкѣ.

А началась эта постыдная для господствующей аллопатической медицины история с некоего д-ра А. А. Ценовскаго, имевшего в Одессе собственную частную клинику. Приведем тезисы из его доклада «Врачи-гомеопаты», с которым он выступил на уже упомянутом IX Пироговском съезде:

«Если нужно коротко формулировать только что изложенное, я бы сказал так.

1. Гомеопатія не имеетъ никакого отношенія къ научной медицине и не имеетъ съ ней никакихъ точекъ соприкосновенія.
2. Если гомеопатіей занимается лицо, имеющее врачебный дипломъ, то оно должно быть подчинено всемъ темъ правиламъ, какимъ подчинены вообще врачи. Приготовлять лекарство и давать его самостоятельно, безъ посредства аптекъ, оно ни въ какомъ случаѣ не должно.
3. Медицинскія лекарственныя средства должны отпускаться только медицинскими же аптеками. Аптеки гомеопатическія должны иметь для продажи только средства гомеопатическія — разведенія, растиранія и т. д., и ничего больше.
4. Желательно, чтобы прописываніе лекарствъ «sine coria» совершенно было исключено изъ клиническаго обихода практическихъ врачей.
5. Желательно, чтобы корпораціи, ведающія просвѣщеніемъ массъ и общественнымъ здоровьемъ, обратили вниманіе и на вопросъ о необходимости широкой популяризаціи сведеній по научной медицине и естествознанію.

Я хотелъ только здѣсь, передъ лицомъ товарищей, снять маску съ техъ, кто топчетъ въ грязь все, завещанное наукой и врачебной этикой, и изъ корыстныхъ видовъ драпируется въ недостойную врача тогу алхимика и чародея».

Итак, постановленіе IX Пироговскаго съезда гласит:

«Признавая гомеопатію однимъ изъ видовъ знахарства, отделъ считаетъ всякое участіе въ этомъ дѣлѣ врачей несовместимымъ какъ съ научнымъ знаніемъ, такъ и съ этическими принципами врача. Что касается до борьбы съ этимъ общественнымъ зломъ, то самой существенной мерой этого рода нужно считать широкую гласность и популяризацію сведеній по медицине и естествознанію».

Этотъ поход IX Пироговскаго съезда противъ гомеопатіи и собственно самъ докладчикъ А. А. Ценовскій получили достойный отвѣтъ не только въ видѣ большаго числа случаевъ успешнаго излеченія гомеопатіей, которую и далее продолжали применять, несмотря на все «возраженія» аллопатовъ, но и въ видѣ заметокъ и статей врачей-гомеопатовъ («Обычная история» д-ра Э. Гипариса, «Одесскій шантажистъ» в «Вестникѣ Гомеопатической Медицины» № 11, ноябрь 1910 г. и др.).

Вообще говоря, своими фельетонами и прочими нападкамі А. А. Ценовскій сумелъ завоевать себѣ лихую славу. В газетѣ «Одес-

ские *Новости*» от 25 марта 1908 г. он сделал вызов, ни много, ни мало, Одесскому Ганемановскому Обществу, предложив устроить в местном университетском Медицинском Обществе диспут о гомеопатии, с целью якобы выяснения истины. Правление Общества в заседании 30 марта, постановило принять вызов д-ра Ценовского и уполномочило д-ра И. М. Луценко быть официальными представителями Общества на этом диспуте. Для диспута были предложены д-ру Ценовскому следующие условия: на диспут должны быть допущены представители Ганемановского Общества и местной печати; диспут должен быть записан стенографически и опубликован; в основу диспута должны быть положены определенные тезисы, выработанные Медицинским Обществом и опубликованные заранее, не позже 10 апреля, а сам диспут — состояться не позже 10 мая. Постановление это было опубликовано в газетах. Но д-р Ценовский счел за лучшее для себя уклониться от своего вызова и на заявление Правления Ганемановского Общества ответил молчанием. Как видим, страсти вокруг гомеопатии кипели такие, что в Одессе даже имела место «дуэль», на которую не явился сам бросивший вызов.

Таких походов д-ра Ценовского «а-ля одесский курьёз» было много и, как говорят в Одессе, «делать нервы» он успевал не только врачам-гомеопатам. Например, в заметке под заглавием «Одесский шантажист» описан такой эпизод:

«Под таким заглавием в «Земщине» помещена корреспонденция из Одессы, касающаяся хорошо известного уже нашим гомеопатам — д-ра Ценовского. Оказывается, что он делает лихие наезды не в одну только область гомеопатии, но вообще избрал такого рода литературную для себя деятельность в качестве постоянного сотрудника Одесского Листка, в котором, по словам корреспондента, прочно обосновались «журналисты», избравшие своим ремеслом сознательную ложь, шантаж, обливание помоями всех неугодных им обывателей. Одним из лиц, подвергшихся нападкам от таких «прогрессивных журналистов», был персидский генеральный консул Зайченко.

◆ ◆ ◆  
**Жить на белом свете — значит постоянно бороться и постоянно побеждать.**

— Николай Иванович Пирогов



◆ Открыта подписка на 1904 г. на научно-специальный и бытовой ежемесячный журнал «Вестник Гомеопатической медицины». Изд. Одесского Ганемановского Общества. Под редакцией доктора медицины И.М. Луценко. Реклама из журнала «Врач-гомеопатъ», 1903-4 гг.

Систематическую травлю против него вел доктор Ценовский. Сначала, не находя законной защиты, доведенный до крайней степени раздражения г. Зайченко при встрече в театре избил «прогрессивного» доктора.

Позже г. Зайченко обратился к содействию суда, который и приговорил шантажиста Ценовского за его писания к аресту при тюрьме на три месяца.

Ценовский метнулся в Палату, но и она утвердила приговор окружного суда. Ценовский пожаловался на такую несправедливость в сенат, но и здесь получил полный афронт. Его жалоба оставлена была уважения.

◆ Однако вернемся к постановлению IX Пироговского съезда. В рамках этого вопроса не лишним было бы ознакомиться и со статьей доктора Е. Я. Дюкова «О необходимости изменения принятой системы образования и воспитания медиков», опубликованной в «Вестнике Гомеопатической Медицины» № 6, июнь 1910 год. Далее приведем лишь фрагмент этой статьи:

◆ «Злополучнаго образования достойные плоды на IX Пироговскомъ съѣздѣ. IX Пироговскій съѣздъ врачей въ январѣ 1904 года постановилъ въ назиданіе всей Россіи считать гомеопатію «знахарствомъ», «зломъ», «несовмѣстимой съ основами научной медицины и съ врачебной этикой». Докладъ съ такой резолюціей внесенъ на посужденіе Съѣзда нѣкоторой малоизвѣстной въ наукѣ медицинской величиной въ лицѣ врача Цѣновскаго, горячо поддержаннаго тамъ, а затѣмъ въ земской медицинѣ, врачомъ Шингаревымъ, и весь съѣздъ принялъ указанную резолюцію, рѣшительно не соображая, что вся эта резолюція о гомеопатіи есть лишь собственноручная росписка 2 тысячъ членовъ съѣзда въ ихъ несомнѣнномъ ученомъ невѣжествѣ, недобросовѣстности и легкомысліи по вопросу, главнѣйшему въ своей спеціальности и важнѣйшему для санитарно-экономическаго благополучія русскаго народа и русскаго государства.

Взять хотя бы самого докладчика, Цѣновскаго, который предлагаетъ Съѣзду на утвержденіе резолюцію о «несовмѣстимости гомеопатіи съ основами научной медицины». Нѣсколько времени спустя, pro doto sua разговаривая объ основахъ своей «научной» медицины, Цѣновскій пишетъ, что «современная медицинская наука стоитъ въ лѣчебномъ отношеніи на какомъ-то странномъ перепутьи. Съ одной стороны, лѣчебный рынокъ наводняется изо дня въ день все новыми и новыми лѣкарственными средствами, комбинаціями и препаратами, которые начинаютъ повторять, въ концѣ концовъ, старое, давно извѣстное, много разъ испытанное, и положительно голова идетъ кругомъ отъ всѣхъ этихъ пробныхъ флаконовъ, ампулокъ, таблетокъ, образцовъ, рекламъ, календарей, а иногда и самага обыкновеннаго шарлатанства. Съ другой, — идетъ явное и настойчивое стремленіе покончить съ этимъ врачебнымъ эмпиризмомъ, найти для лѣчебной медицины основы болѣе рациональныя, принципы болѣе научныя, а гдѣ это возможно, то и совсѣмъ

уйти отъ этого запаха старой латинской кухни, пропитанной травами, экстрактами и настойками»... [Терапевтич. Обозрѣніе, 1909 г., № 5, стр. 102.].

Вотъ, при такихъ воззрѣніяхъ на пресловутую свою «научную медицину», какъ на грубый эмпиризмъ безъ «раціональныхъ» и достаточныхъ «научныхъ принципальныхъ основъ» — поднимать вопросъ о презрѣніи и отрицаніи гомеопатіи есть только одно легкомысліе, невѣжество и недобросовѣстность...

Тоже Шингаревъ... Онъ рьяно нападаетъ на гомеопатію, когда одно изъ Воронежскихъ земствъ рѣшило пригласить врача гомеопата, и нападаетъ именованъ медицинской «науки», которая, де, такъ высоко научна и безупречна, что о гомеопатіи не должно быть и рѣчи. Но когда вопроса о гомеопатіи нѣтъ и рѣчь ведется на чистоту, Шингаревъ на тѣхъ же Пироговскихъ съѣздахъ (напр. послѣднемъ, XI-мъ, въ текущемъ 1910 г.) дѣлаетъ доклады, въ которыхъ приглашаетъ съѣздъ признать (и съѣздъ признаетъ), что «медицинская школа выпускаетъ неподготовленныхъ къ общественно-медицинской дѣятельности врачей и обрекаетъ ихъ на нравственные страданія и неизбежныя ошибки, которыя тѣмъ тягостнѣе, что касаются цѣлыхъ группъ населенія и что ихъ впоследствии трудно исправить». [Земщина, 1910 г., № 284, стр. 4.] Ясно опять, что нападки и отрицаніе гомеопатіи именованъ «медицинской науки» оказывается только легкомысліемъ, невѣжествомъ и недобросовѣстностью... И ничто иное не вытекаетъ изъ резолюціи о гомеопатіи цѣлаго сонма аллопатовъ медиковъ на IX Пироговскомъ съѣздѣ.

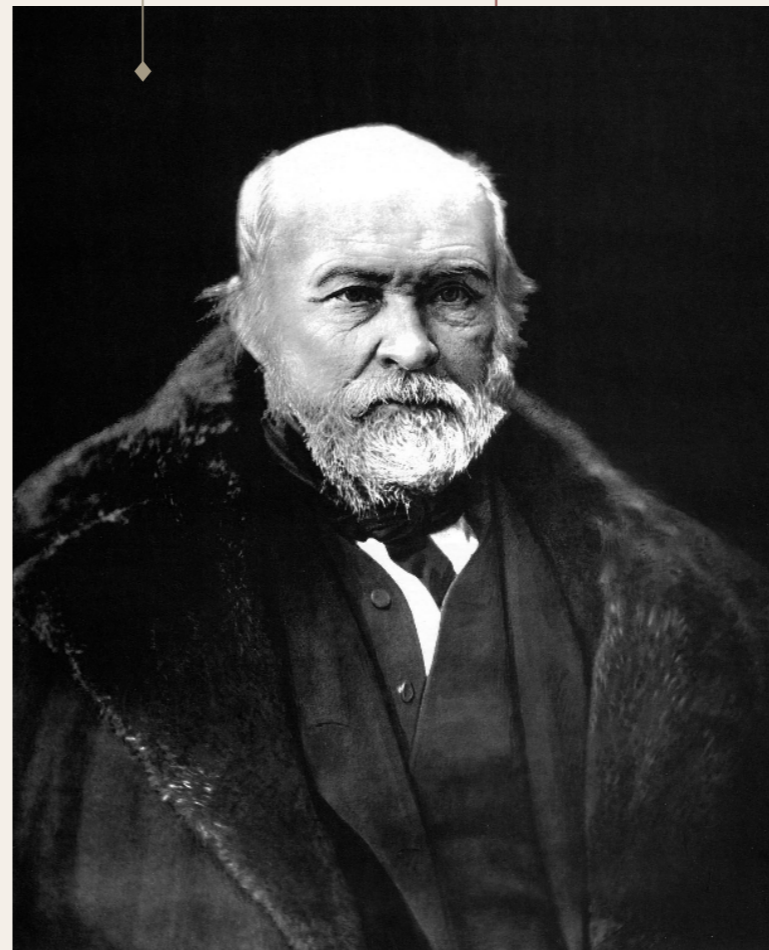
Подъ «знахарствомъ», — если конечно брать это слово въ надлежащемъ его значеніи, а не въ смыслѣ простой брани, которую только Пироговскій съѣздъ очевидно и хотѣлъ почтить гомеопатію, — обыкновенно разумѣется просто хаотически эмпирическое лѣченіе, пробовање при заболѣваніяхъ то того, то иного средства въ расчетъ на возможную случайную удачу. Но если разсматривать съ этой точки зрѣнія способы лѣченія господствующей аллопатической, представителями котораго являются врачи Пироговскаго съѣзда, и гомеопатической, ими отвергаемый какъ «знахарство», то оказывается, что это слово какъ-разъ подходитъ къ медицинѣ аллопатовъ, но ничуть не къ медицинѣ гомеопатовъ. Все это достаточно показано и выяснено всей настоящей статьей. Но кромѣ того, именовать знахарствомъ гомеопатическое лѣченіе бессмысленно еще и потому, что оно предложено ученому міру не знахаремъ какимъ нибудь и не невѣждой въ медицинѣ, но рѣдкой учености, образованія и ума медикомъ,



Н. И. Пирогов (1857)

◆◆  
**Напрасно говорят, что организм наш есть машина; наоборот, каждая придуманная нами машина есть ничто другое, как сколок существующих уже в природе и в нашем организме приборов и снарядов.**

— Николай Иванович Пирогов



Николай Иванович Пирогов.  
1870 г.

профессоромъ университета, авторомъ многочисленныхъ цѣнныхъ научныхъ трудовъ по медицинѣ, не знать и пренебрегать которыми неприлично ученому врачу, а бахвалиться этимъ и совѣмъ не умно.

Неприлично также поступаетъ Пироговскій съѣздъ, называя гомеопатическое лѣченіе «зломъ», а слѣдовательно рекомендуя господствующее аллопатическое лѣченіе какъ «добро». Зло и добро — понятія относительныя и выясняются только путемъ сопоставленія. Какой изъ двухъ способовъ лѣченія есть добро, а какой зло, добросовѣстный врачъ можетъ сказать только послѣ сравнительнаго опыта, послѣ испытанія того и другого лѣченія на дѣлѣ, на больныхъ. Но такого сравнительнаго опыта Пироговскій съѣздъ не дѣлалъ. Съѣздъ не входилъ въ разсмотрѣніе уже имѣющихся сравнительныхъ результатовъ лѣченія по тому и по другому способу. Онъ не поинтересовался даже узнать точнѣе, въ чемъ собственно заключается сущность охуленнаго имъ гомеопатическаго лѣченія, и согласился повѣрить на слово докладчику, — медицинской величинѣ, повторяемъ, совѣмъ ничтожной, — что «всякому члену Пироговскаго съѣзда конечно хорошо извѣстна сущность гомеопатіи».

Такое отношеніе съѣзда, какъ собранія свѣдущихъ людей, не можетъ быть названо иначе, какъ крайне легкомысленнымъ, пристрастнымъ, недобросовѣстнымъ...

Такую же цѣну можетъ имѣть заявленіе Пироговскаго съѣзда, что гомеопатическое лѣченіе «не совмѣстимо съ основами научной медицины». По заученному обыкновенію, выраженіе «научная медицина» примѣнено съѣздомъ какъ красное словцо, чисто механически, не вникнувши въ надлежащій его смыслъ и значеніе. Въ вышеизложенномъ нами приведено не мало свидѣтельствъ видныхъ авторитетовъ господствующей же медицины, что въ ней, этой господствующей медицинѣ, никакихъ «научныхъ» основаній не имѣется. Съ другой же стороны, цѣлымъ рядомъ авторитетныхъ же свидѣтельствъ и вѣскихъ соображеній достаточно показано, насколько гомеопатическое лѣченіе не только имѣетъ тѣсную связь съ «научными основаніями», но оказывается! даже единственно возможнымъ истинно «научнымъ» лѣченіемъ вообще.

Наконецъ, заключеніе Пироговскаго съѣзда о «неприличіи» врачу, будто-бы съ точки зрѣнія «этики», примѣнять гомеопатическое лѣченіе, печально характеризуетъ съѣздъ именно съ этической точки зрѣнія. Это заключеніе съѣзда врачей, — сдѣланное какъ назидательное внушеніе земскимъ и общественнымъ дѣятелямъ, въ послѣдніе годы все болѣе и болѣе начавшимъ обращать свое

вниманіе на гомеопатическое лѣченіе, — имѣетъ значеніе прямого насильничества надъ совѣстью и врачей, и болящихъ, и общества, и вообще надъ здоровымъ смысломъ. Законъ и врачебная присяга не только не возбраняютъ врачу, но вмѣняютъ ему въ право, или вѣрнѣе въ обязанность, пользоваться при лѣченіи всѣмъ, что «по его убѣжденію» и «лучшему его разумѣнію» можетъ быть для больного полезнымъ, Значитъ, можно и должно вмѣнять въ преступленіе врачу не то, что онъ, испытавши гомеопатическое лѣченіе и убѣжденный въ его благотѣльности, примѣняетъ его на пользу больному, но наоборотъ то, что онъ, не будучи знакомъ съ этимъ лѣченіемъ, встрѣчаетъ его своимъ преслѣдованіемъ и нетерпимостью, т. е. какъ-разъ то отношеніе къ дѣлу, которое предъявляетъ намъ Пироговскій сѣздъ. Такое отношеніе воистину недостойно «научныхъ» врачей и соотвѣтствуетъ вполне только узко-своекорыстной этикѣ малокультурнаго цѣхового профессионализма. Надлежащая же этика, руководящаяся даже простой общежитейской порядочностью, никогда не согласится приложить свою руку подъ «этической» резолюціей Пироговскаго сѣзда и не подастъ за нее своего голоса. «Настоящее товарищество и истинное уваженіе къ сословной чести, — пишетъ д-ръ А. Моль въ своей «Врачебной этикѣ» [Д-ръ А. Моль. Врачебная этика. Изд. 1903 г. стр. 257.], — должно прежде всего выразиться во взаимномъ доброжелательствѣ и широкой терпимости, характеризующей всякаго этически настроеннаго человѣка. Къ сожалѣнію, мы этого не видимъ со стороны врачей по отношенію къ представителямъ нѣкоторыхъ особенныхъ медицинскихъ направленій, напр. къ гомеопатамъ. Это весьма прискорбно. Гомеопатія, по всей вѣроятности, ученіе ложное. Но гдѣ доказательства тому, что послѣдователи этого ученія привержены къ нему противъ своего внутренняго убѣжденія или изъ какихъ-нибудь низкихъ расчетовъ. Въ обыкновенномъ быту предъявляютъ къ кому-нибудь не обоснованныя на безспорныхъ данныхъ обвиненія — значитъ клеветать. Многие врачи принципиально уклоняются отъ совѣщанія съ гомеопатомъ у постели больного. Дѣлается это подъ тѣмъ предлогомъ, что гомеопатія лишена всякаго научнаго основанія, а потому съ гомеопатомъ и не можетъ быть почвы для единенія у постели больного. Но что бы мы ни думали о дѣйствительности гомеопатическихъ крупинокъ, нельзя отрицать, что психическое вліяніе онъ производитъ могутъ, и что врачъ-гомеопатъ можетъ пользоваться полнымъ довѣріемъ пациента, а потому приглашеніе его на совѣщаніе можетъ иногда быть вполне умѣстнымъ. Вѣдь и приглашеніе первѣйшихъ авторитетовъ не поможетъ неизлѣчиму больному; мы, однако же, не отказываемся отъ консилиума съ авторитетомъ и при безнадежныхъ случаяхъ, такъ какъ допускаемъ, что онъ можетъ имѣть благотворное вліяніе на самочувствіе больного» [...]. «Сказать, что только

◆ **Кто, зная, не применяет знание к делу, тот поступает не извинительно, а кто, зная о полезном, не сообщает своего знания вовремя другим, - тот поступает недобросовестно.**

— Николай Иванович Пирогов

◆ Аллегорическая картина русского художника Александра Бейдемана (1826–1869), написанная в 1857 году в Мюнхене. В XIX веке полотно также было известно под названием «Торжество гомеопатии. Аллегорическое изображение». Принадлежит Государственной Третьяковской галерее.

В правой части картины находится «положительный полюс сцены». На заднем плане — аллегорическое изображение парящей в облаках Гомеопатии. Перед ней, в красном одеянии, — бог врачевного искусства Эскулап, который от гнева и возмущения поднял свою левую руку. За ним — богиня Афина, которая покровительствует наукам, а у самого правого края полотна изображен основатель гомеопатии, немецкий врач Христиан Фридрих Самуэль Ганеман (1755–1843).

послѣдователи оффиціальной медицины люди честные и врачи убѣжденные, а всѣ прочіе обманщики, значитъ погрѣшить противъ основы всякой этики, которая требуетъ прежде всего справедливости»...

Такъ говоритъ общепризнанный нѣмецкій авторитетъ по врачебной этикѣ, сужденія котораго тѣмъ цѣннѣе, что онъ, какъ это хорошо видно изъ приведенныхъ выдержекъ, съ гомеопатическимъ лѣченіемъ знакомъ ровно столько же, сколько и всѣ врачи аллопаты, считаетъ его только лѣченіемъ какими то тамъ «крупинками» и «психикой», а слѣдовательно, будучи несомнѣннымъ аллопатомъ, оцѣниваетъ вопросъ исключительно въ этическомъ отношеніи, при чемъ въ основаніе этой этической оцѣнки имъ приняты просто нравственная порядочность и элементарная справедливость, признающія во всякомъ лицѣ человѣческое достоинство и право на приличное къ нему отношеніе».

◆ Как бы ни «возражали» врачи-аллопаты, как бы ни противостояли учению Ганеманна в погоне за собственными выгодами, невозможно отрицать очевидную ценность и пользу гомеопатии. Пироговым и Далем сделано столько, что все эти нападки, хоть и являются фактом прискорбным, нисколько не умаляют их заслуг, величия и славы, которые они заслужили своим неустанным трудом и бесконечной преданностью науке и врачебному делу.



#### ЛИТЕРАТУРА:

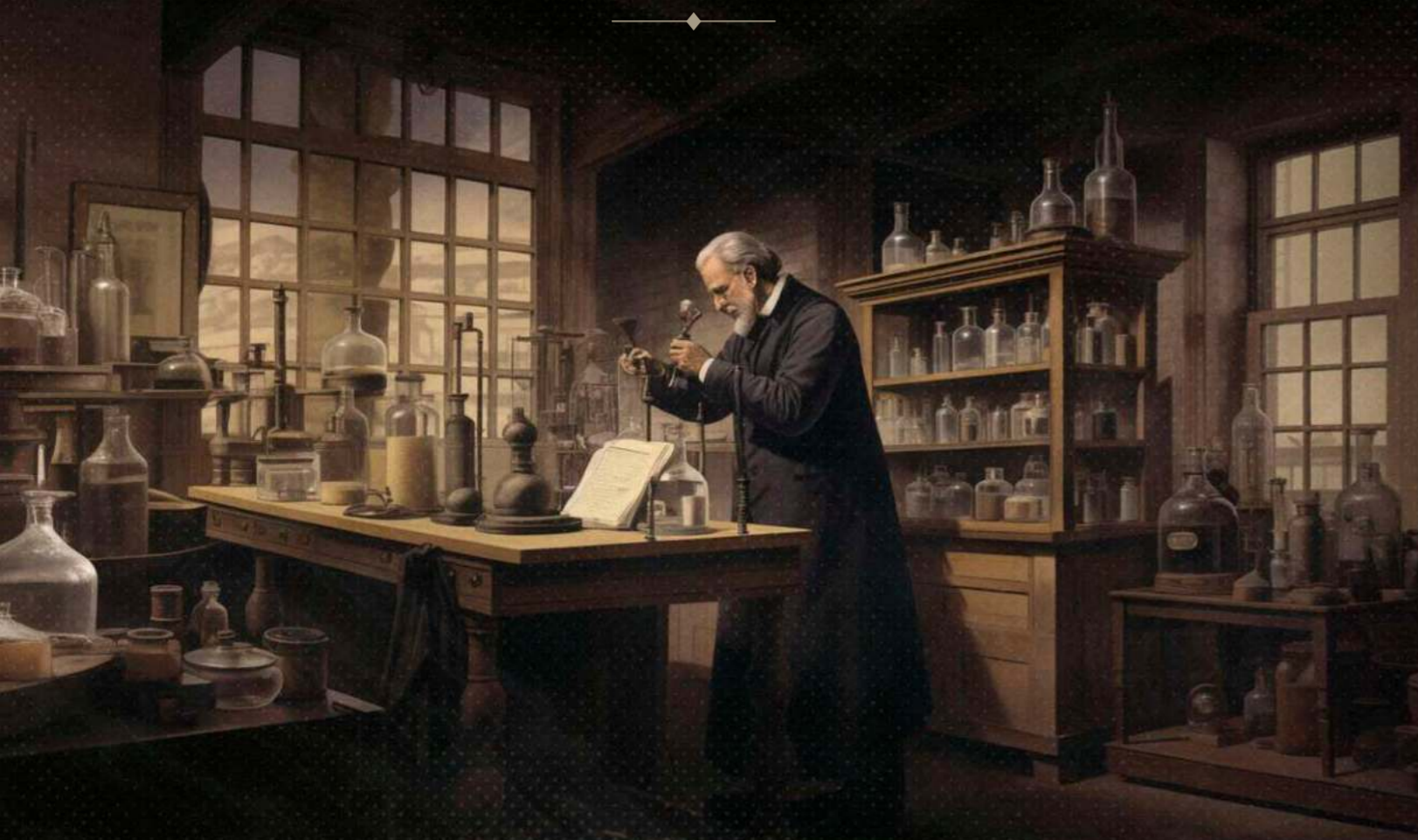
1. Боянус К. К. Гомеопатия в России (1882).
2. Письмо В. И. Даля «О гомеопатии», адресованное к князю В. О. Одоевскому («Врачъ-гомеопатъ» № 8 1898 г.).
3. Шелухин С. П. «Н. И. Пирогов и гомеопатия» («Одесский листок», 16 ноября 1910).
4. Отчет Н. И. Пирогова о путешествии по Кавказу, содержащий полную статистику ампутаций, статистику операций, произведенных на поле сражения и в различных госпиталях России с помощью анестезирования, опыты и наблюдения над огнестрельными ранами и проч. (1849).
5. «Одесская Талмуд-Тора» (Собрание литературных статей Н. И. Пирогова, Одесса, 1858).
6. «Вестник Гомеопатической Медицины» № 12, декабрь 1909 г.
7. «Вестник Гомеопатической Медицины» № 3, март 1910 г.
8. «Вестник Гомеопатической Медицины» № 11, ноябрь 1910 г.

# ЗАСЛУГИ САМЮЭЛЯ ГАНЕМАНА

*в химии и судебной медицине*

*О, святая химия! сжался над нами!*

*— Самюэль Ганеман —*



очинение доктора Амеке представляет настоящий арсенал твердо установленных и проверенных фактов, непоколебимо свидетельствующих о великих и бессмертных заслугах Ганемана для медицины; а биографический очерк и характеристика его личности только усугубляют глубокое

уважение читателя к этому из ряда вон замечательному человеку.

История борьбы против распространения гомеопатии набросана автором мастерски; главное достоинство этой части сочинения заключается в необыкновенном спокойствии и объективизме, с которыми автор разоблачает всю эту грустную, а под час и возмутительную

и позорную страницу истории. Описание нынешнего состояния университетской медицины достойным образом венчает это прекрасное сочинение.

Труд доктора В. Амеке заключает в себе все достоинства серьезной исторической монографии и заслуживает полного внимания публики. В выборе и освещении фактов автор безусловно честен и добросовестен; в его безпристрастном и несколько холодном изложении говорит не живой и горячий участник жгучего и нескончаемого спора, а строгий и неумолимый судья, чуждый борьбы партий и отрешившийся от собственной личности в пользу высшей справедливости и торжества исторической истины; личные его замечания свободны от всякой запальчивости и полемического задора, а представляют лишь логическое заключение из установленных фактов.

Стилистика оригинала не вполне удовлетворительна; язык автора шероховат, сух и неотделан, что поневоле должно отразиться и в переводе в иностранный язык. Тем не менее перевод хорош и верно передает своеобразный и несколько тяжеловатый язык оригинала.

От души желаем успеха в этой дельной и хорошей книге, которая, в силу богатства собранного в ней материала, должна стать настольным руководством для всякого непредубежденного и пытливого искателя истины».

Так отзывался о Самюэле Ганемане и труде Вильгельма Амеке доктор медицины **Л. Бразоль**. Эти слова были написаны им в С.-Петербурге 31 Мая 1889 г. в предисловии к русскому переводу книги Амеке «**Возникновение гомеопатии и борьба против ее распространения**» (1889).

Здесь же доктор Бразоль приводит ценные и наверняка малоизвестные ныне факты о самом Ганемане:

«В начале своей ученой деятельности Ганеман является переводчиком важнейших сочинений по химии и самостоятельным оригинальным исследователем в этой науке. Химия же в это время лишь выплыла из средневекового мрака алхимии и представляла брожение смутных идей и туманных теорий, подчиненных еще господствовавшему тогда учению о флогистоне. Ганеман в своих переводах не ограничивается механической

передачей известных сочинений из одного языка в другой, но снабжает их примечаниями, исправляет неточности и заблуждения и прилагает собственные опыты и наблюдения, обнаруживая во многих случаях не только более глубокое знакомство с химической литературой, но и более ясный взгляд на вещи, чем у соответствующего автора, — что единогласно признавалось критиками его переводов.

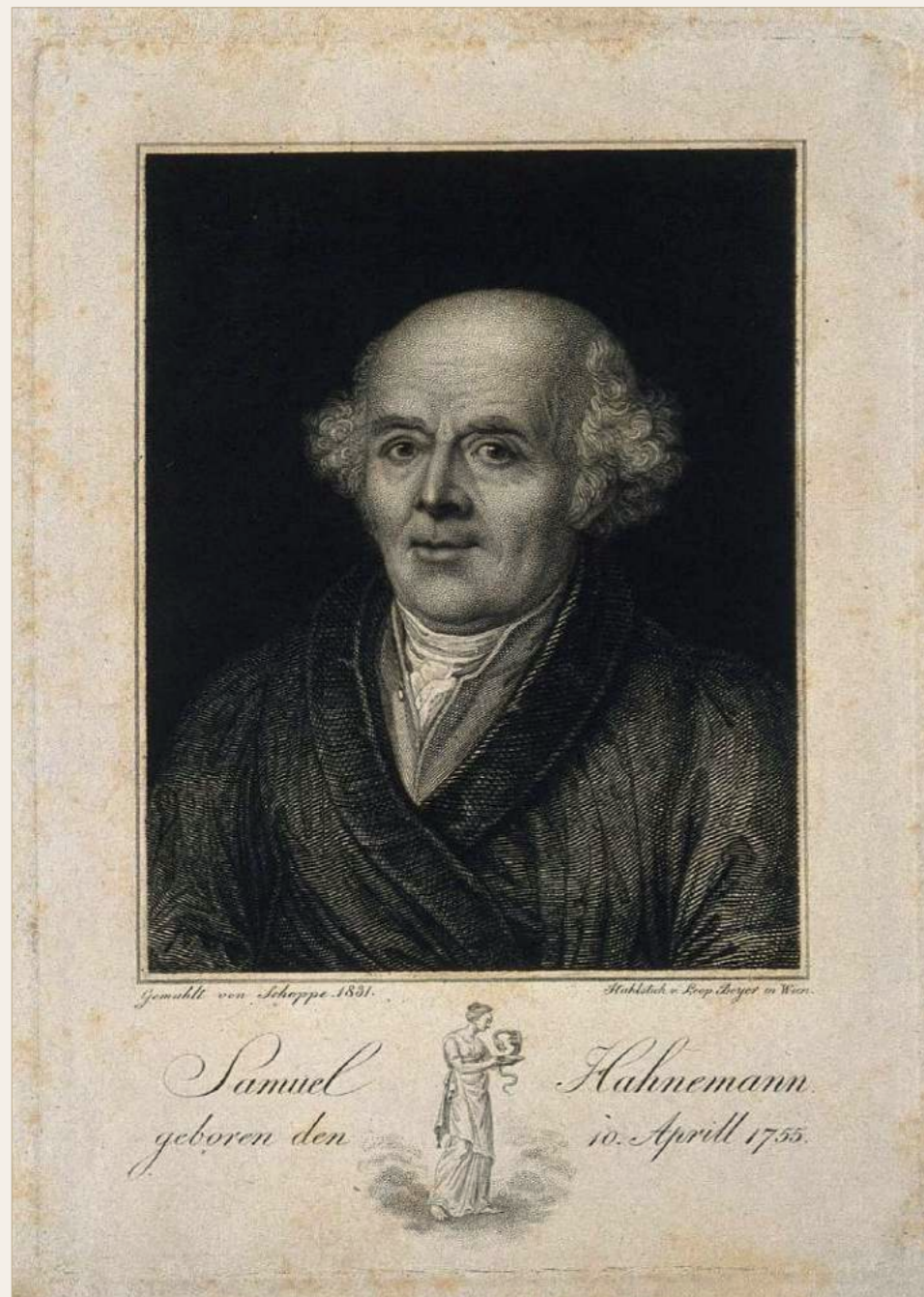
Как оригинальный химик, Ганеман приобрел себе блестящую репутацию следующими заслугами: он ввел новые реакции для серной и соляной кислоты, произвел точные наблюдения над кристаллизацией и растворимостью различных солей при различных температурах, тщательно изучил вопрос об отравлении мышьяком и дал новый метод количественного определения мышьяка, предложил известную винную пробу, ввел во всеобщее употребление оригинальный ртутный препарат, до сих пор носящий его имя (*Mercurius solubilis Hahnemannii*), и обогатил химию многими другими полезными открытиями. Во всех его работах виден острый и пронизательный ум, воспитанный в духе строгого мышления и точного естествознания; и если взять во внимание, что его университетская подготовка в химии была не лучше той, которая выпадает на долю огромного большинства врачей, и что химия не составляла предмета его специальности, а лишь побочную отрасль его занятий в часы досуга, предпринятых с весьма тощими средствами и без порядочной лаборатории — то нельзя не признать за Ганеманом, если не настоящую гениальность, то во всяком случае громадный и выдающийся талант к химическим работам.

Таким образом, еще раньше своей медицинской реформы, Ганеман имел уже твердое и блестящее положение в науке. Все его научные труды отличались духом самостоятельного исследования, свободным и независимым отношением к авторитетам и отвержением всяких хаотических теорий и гипотез. В трезвой и серьезной атмосфере точных химических работ окреп и закалился острый ум Ганемана и окончательно утвердил его в той исходной точке, что опыт и эксперимент должны лежать в основе всякой истины. Вне области наблюдения — безконечное царство

фантазий и произвольных мнений, ведущих к плачевным заблуждениям и ошибкам.

Что касается **медицины**, то в этой области заслуги Ганемана по истине неопределимы. Горячо настаивая на необходимости соблюдения **гигиены**, он выдвинул вперед значение этой науки, которая в то время почти вовсе игнорировалась врачами; он восстал против безчеловечного обращения с помешанными и первый поднял голос за гуманное и сострадательное лечение этих несчастных; он пламенным словом и живым примером изгнал из ежедневной практики убийственные кровопускания, рвотные, проносные, нарывные

и прочие средства; он беспощадно заклеил и осудил невежество многосмешений и сложных предписаний — словом, очистил авгиевы конюшни средневековой медицины и непоколебимо твердо установил те рациональные принципы практической медицины, которые теперь пользуются всеобщим признанием и уже всосались в кровь и плоть нынешнего поколения врачей. Наконец, сознавая ясно бесполезность и вред ходячих патологических гипотез и теорий для терапии, он создал незыблемое основание для медицины будущего в испытании лекарственных веществ на здоровом человеческом организме и стяжал



◆ Христиан Фридрих Самюэль Ганеман. Гравюра Л. Веуер по рисунку J. Schoppe-мла., 1831 год.

себе неувядаемую славу построением на этом фундаменте истинно научной физиологической терапии, вечной и неизменной, потому что свободной от влияния времени и личных взглядов, теорий и гипотез».

В одной из предыдущих статей «О гомеопатии» уже говорилось о том, что появление этого направления в медицине вызвало множество нареканий, споров и конфликтов, а его основатель, доктор Самюэль Ганеман подвергся жесточайшей критике и обвинениям в обмане и шарлатанстве. Далее об этом Вильгельм Амеке писал: «Гомеопаты отвечали в многочисленных сочинениях и доказали, что дело основано на серьезном и правдивом изучении. Но к величайшему удивлению никто еще из приверженцев Ганемана не брался изобразить его до-гомеопатическую деятельность, его тогдашние исследования и работы, а также его пробивавшееся стремление к истине. Какое положение занимал он до того в среде своих товарищей? Какой путь развития прошел он прежде чем установил свои терапевтические основы?»

Все эти вопросы весьма важны для суждения об основателе гомеопатии. Большая часть врагов поэтому поспешила на них ответить и, конечно, в совершенно отрицательном смысле. Так, например, некто д-р Симон, сочинения которого для большинства противников до сих пор еще составляют нечто в роде арсенала, пишет:

«Ганеман везде, как ученый и как врач, все тот же ненадежный невежда»

(ANTIHOMEOPATISCHES ARCHIV. I. HEFT 2 S. 25).

Далее:

“Остроумие в нем совершенно отсутствует. Неспособность ясно схватить и преследовать известную мысль довольно противно выглядит из всего, что он когда-либо писал”

(PSEUDOMESSIAS HAMBURG 1834. III. S. 5).

Другой противник, профессор Закс,— которого ганноверский лейб-медик Штиглиц называет «писателем с большим талантом» и притом

именно по отношению к его книгам, написанным против гомеопатии,— высказывает следующее мнение:

«На поприще основательного мышления Ганеман всегда был очень слаб. Он не в состоянии схватить в корне какую-либо простую мысль и проследить ее последовательно от начала до конца»

(VERSUCH ZU EINEM SCHLUSSWORT ÜBER HOMÖOPATHISCHES SYSTEM. LEIPZIG 1826 S. 57).

В одном, кажется, все его противники теперь согласны, что побудительными причинами выступления его на публичную арену были тщеславие и корыстолюбие; равным образом все, пожалуй, сойдутся во мнении, что врачебные способности и познания его были весьма недостаточны.

В своем труде Амеке решил «проследить деятельность Ганемана, только не с точки зрения его противника. Сначала мы посетим его в химической лаборатории, познакомимся вкратце с его трудами по усовершенствованию аптекарской части, а затем будем ему сопутствовать на пути его медицинского развития и к этому присоединим изображение Ганемана, как человека.

Затем вторая часть даст читателю понятие о способе борьбы против нового учения, чем должен быть восполнен пробел в соответствующей литературе; в заключение же мы бросим беглый взгляд на состояние современной медицины в университетах».

В данной статье мы осветим лишь период деятельности Ганемана, связанный с химией и судебной медициной, предоставив Читателю возможность ознакомиться с фрагментом вышеозначенного труда доктора Вильгельма Амеке, который подошел к этому вопросу объективно и безпристрастно.

Состояние химии, как науки, во время появления Ганемана, было в коротких словах следующее:

Вплоть до открытий Лавоазье (Lavoisier) учения **Jor. Joax Бехера (Becher)** (1635–1682)



◆ Лаборатория алхимика.  
◆ Масло

и **Г. Э. Штала** (Stahl) (1660–1734), в особенности же учение о флогистоне, имели для химии фундаментальное значение. **Нейман** (Neumann), профессор химии при берлинской академии был рьяным их приверженцем. В своем сочинении о медицинской химии 1756 года, он пишет:

◆ «что земля есть первый основной принцип, из которого произошло и было произведено все на свете – явствует уже из описания сотворения мира в Библии, в которой сказано: в начале Господь создал небо и землю, причем о воде совсем не упоминается».

Вода есть ничто иное, как прозрачная земля, называемая льдом и обращенная посредством тепла в жидкое состояние. Вода состоит из 4 элементов. Существует 3 рода земель: terra vitrescens, из которой при соединении с водою образуется principium salinum и acidum universal, terra mercurialis и terra sulfurea или inflammabilis. **Бехер** был первым, которому стали известны свойства principium inflammabile. **Шталь** объяснил и осветил теорию Бехера; он назвал принцип горения флогистоном. Без него ничто не может го-

реть на свете. Сера состояла, следовательно, из серной кислоты и **флогистона**; фосфор состоял из флогистона и фосфорной кислоты и т.д. Означенное сочинение Неймана пользовалось большим уважением, было переведено на английский язык и обработано в выдержках на немецком языке с целью сделать его доступным более обширному кругу читателей.

Хотя и во времена Ганемана Неймана часто еще называли авторитетом, тем не менее было сделаны некоторые успехи; впрочем, в 1783 году **Дальберг** (Dahlberg), Президент академии в Эрфурте, находил еще нужным производить точные опыты, превращается ли вода в землю.

Существовали еще даже **алхимики**. Так, еще в 1784 году была речь о «надежде наших алхимиков, между которыми находятся многие невероятно невежественные личности».

Большое затруднение при химических исследованиях состояло в том, что еще слишком мало или же совсем не знали и не принимали «простых» тел, к которым можно было бы свести составные части. В настоящее время химик задается вопросом «Из каких известных элементов состоит то или другое тело?», а в то время еще искали «основную сущность» тел и задавались вопросом «Какое в нем торчит

неизвестное нечто?» Несколько примеров разъяснят великую химическую путаницу того времени.

Знаменитый аптекарь в Кепинге в Швеции, Шеле (Scheele), искал в 1787 году красящее вещество в берлинской синьке; те же самые старания мы находим еще и в 1796 году. В 1787 году **Морво** (Morveau) говорит о световой материи и о «светящейся материи» в фосфоре. В 1789 году сведующий химик **Веструмб** (Westrumb) «открывает», что уксусная кислота есть основание всех прочих растительных кислот; **Де-ла-Метри** (De la Methrie) также полагает, что растительные кислоты можно свести к одной кислоте. В 1790 году Веструмб смотрел на фосфорную кислоту, как на конечный результат разложения растительных кислот, и предложил вопрос: «Не скрыта ли фосфорная кислота в селитряной?» Два года перед тем, он нашел ту же кислоту в берлинской синьке. «Я считаю горючий воздух весьма сложным, — писал он в 1791 году, — и состоящим из флогистона, теплоты, воды, фосфорной кислоты и пр.». «Теоретически можно объяснить, что обыкновенная соляная кислота, по теории господина Кирван, состоит из своеобразного основания, флогистона, и определенного количества воздушной кислоты (углекислоты)», — писал один химик в 1789 году. В это же время профессор Винтерль (Winterl) обнародовал исследования, на основании которых «мед состоит из никеля, графита, кремнезема и одного

вещества, выделяющегося при кипячении и соединяющегося в щелочной жидкости графит, кремнезем и воздушную кислоту». Он же превратил соляную кислоту в селитряную. Профессору Фогту (Vogt) еще в 1756 году известны землистое, водное, воздушное, кислое, щелочное и пр. основные вещества. Главный аптекарь (Oberapotheker) и преподаватель химии в С.-Петербурге Ловиц в 1793 году открыл «положительную воспламеняемость в начистейшей уксусной кислоте и выделил фосфорную кислоту из нее посредством воспламеняющего соляного газа».

Здесь будет у места привести нижеследующую выдержку из подробной таблицы профессора **Грэна** (Gren) о химических средствах 1791 года: (Существовали средства, получаемые сырым, и средства, получаемые сухим путем).

На этом основании огонь с воздухом = воздуху, насыщенному флогистоном; воздух с водой = прониканию; огонь с резиной = углю и т.д.

Великому Лавоазье было предназначено положить конец этому блужданию, что не обошлось без сильнейшего противодействия и долгого сопротивления приверженцев флогистона.

**Борьба из-за флогистона** происходила во время химических работ Ганемана. В 1770 году Лавоазье показал, что вода не превращается в землю, а состоит из водорода и кислорода. В 1774 году он доказал, что

	Огонь	Воздух	Вода	Смола	Резина	Винный спирт
Огонь	Накопление	Воздух, насыщенный флогистоном	Воздухообразный пар	Уголь	Уголь	Пар
Воздух	Сгорание	Накопление	Проникание. Пар	Зола	Зола	—
Вода	Воздухообразный пар	Вода с углекислотой	Накопление	—	Растворение	Водка

◆ Таблица перепечатана из книги доктора Вильгельма Амеке  
◆ «Возникновение гомеопатии и борьба против ее распространения» (1889)



увеличение веса металлов при «кальцинации» (окислении) их происходит от «поглощения» воздуха. В 1777, 1780 и 1783 годах он напечатал свои исследования, произведенные с помощью сложных аппаратов и с неизвестной до тех пор точностью, которые показали, что увеличение веса при сгорании фосфора и серы равняется убыли воздуха, в котором происходило сгорание. Он принимал, что составная часть воздуха, переходящая в сгораемые тела, есть общая составная часть всех кислот; поэтому он и назвал эту составную часть *оксигеном*, а немцы перевели это слово *кислородом*, который только что перед тем был открыт *Пристлеем* и *Шееле* (Priestley und Scheele) в виде особого рода воздуха (дефлогистированный воздух).

В **1784 году**, т.е. 14 лет спустя, там было сказано (I. 95): «*Лавоазье и Ландриани превратили воспламеняющийся (водород) и дефлогистированный (кислород) воздух в воду*», что подтвердил Кавендиш (там же I. 489).

В **1786 году** знаменитые Кирван, Кавендиш и Шееле выступили против Лавоазье, который оспаривал существование флогистона. В 1787 году Орлеанская академия назначила премию за решение следующего вопроса: **состоит ли воздух из составных частей или он однороден и составляет простой элемент?** (I. 288).— Профессор Гермбштэдт (Hermbstädt) в Берлине возражает против сделанного Лавоазье разложения воды и признает кислород самой первоначальной материей огня (I. 296).— Де-ла-Метри выступает против опытов Лавоазье, «*которые не уничтожают старого взгляда*».— Кирван (II. 156) в Дублине и Долльфус (II. 162) в Лондоне берут флогистон под свою защиту.

Последний упоминает о «*мастерской защите флогистона Кирваном против вошедшей уже в моду теории господина*



*Лавоазье*».— Химики Морво (Morveau), Бертоле (Bertholet), Фуркроа (Fourcroy), Монжес (Mongez), Де-ла-Плас (De-la-Place), Вандермонд (Vandermonde), Кузэн (Cousin), Ле-Жандр (le Gendre), Кадэ (Cadet), и Гассенфратц (Hassenfratz) собираются у Лавоазье в Париже в продолжении трех месяцев по три раза в неделю для установления новой терминологии и новых химических знаков, «*при посредстве которых, как в Геометрии, ученые всех наций могли бы понимать друг друга*». Результаты представляются Парижской академии наук (там же, II. 58).

В **1788 году**: Пристлей (II. 49, 50) выступает за флогистон и против разложения воды.— Лавоазье (II. 51) превратил флогистированный (азот) и дефлогистированный воздух в селитряную кислоту посредством электрического тока.— Де-ла-Метери писал (II. 139): «*Флогистон имеет поддержку в Кирване и Пристлее и в большинстве естествоведов. Новую номенклатуру (т.е. номенклатуру Лавоазье и его французских приверженцев) повсюду отвергают*».— Лавоазье (II. 262) указывает на кислород, как на средство усиливать действие огня при производстве химических работ.— Его таблица «*о количестве кислорода, соединяющегося с различными металлами при растворении их в кислотах и при их взаимном осаждении*» (II. 464).— По мнению придворного аптекаря Рюккерта в Ингельфингене зеленый цвет растений происходит от флогистона (II. 513).— Копенгагенская академия объявляет премию за разложение флогистического воздуха (азота) и решение вопроса, «*теряет ли флогистический воздух флогистон при вспыхивании*» (II. 479).

В **1789 году**: Профессор Клапрот говорит (I. 11):

«*Я восстановил в тигле белый марганцовый известняк, осажденный мною из раствора флогистированной селитряной кислоты посредством виннокислых*

*щелочей, и получил металлический королек мелкозернистого сложения. Не успел я его освободить от бывшей на нем угольной пыли и положил на бумаге в открытую чашку, как я заметил, что он совершенно определенно пахнет воспламеняющимся воздухом... и еще на третий день я по запаху мог заметить испаряющийся из него флогистон*».

— Крелль пишет (там же; предуведомление, стр. 2):

«*Веструмб открыл, что почти все металлы воспламеняются с выбрасыванием искр в дефлогистированном соляно-кислом воздухе; что составляет новое и весьма сильное доказательство за флогистон*».

— Приверженцы флогистона во время дальнейшей борьбы доказывали, что не все кислоты суть соединения кислорода, и приводили это, как оружие, против Лавоазье. Они видели, что окиси металлов снова становятся металлами с углем, следовательно, с «*горючим веществом*». Металл, следовательно, вбирал в себя снова флогистон, утраченный им в состоянии окиси.

Лавоазье заметил:

«*Лица, старающиеся обморочить свет, уверяя, что все то, что ново – неправда, и все, что правда – не ново, очень возгордились тем, что нашли у одного старого писателя зародыши моего открытия*»

(ТАМ ЖЕ, II. 149).

**1790 год**: Ганеман (II. 52) приглашает заняться исследованиями для решения сего вопроса.— Революция приостанавливает работы французских химиков.

**1791 год**: Крелль пишет (в том же предуведомлении): «*господин Ловиц уничтожил сомнения, имевшиеся против дефлогистического свойства угля, а Виглеб (Wiegleb) в своей защитительной брошюре спас флогистон*» (в этой брошюре [II. 387–469] Виглеб приписывает Лавоазье то, чего последний и не

утверждал).— Кирван (там же, I. 425) извещает, что отныне он оставил систему Штала о флогистоне.— Профессор Грен (II. 56):

«*Одна из самых главных причин, почему я не расположен к системе Лавоазье, состоит в том, что последний ставит преграды успехам естественных наук*».

**1792 год**: Крелль (в том же предуведомлении) говорит, что учение о флогистоне разделяет химиков на две партии и при этом обращает внимание на трудность изменить весь химический способ мышления.— Веструмб (I. 1) говорит о системе «газистов», для того чтобы не раздражать словом «флогистон».— Надворный советник Герман (Hermann) пишет (II. 44):

«*Воспламеняющийся воздух есть, по моему, смесь флогистона, огня, воздуха, наитончайших водяных паров и немного растворенного металла, если этот воздух добывали из металла*».

— Гермбштэдт (II. 210 и след.) говорит:

«*Если бы Шталь, этот остроумный врач-философ, находился еще в живых, то он, может быть, был бы первым, который отказался бы от своих принципов; ...но не так думают Виглебы, Веструмбы, Грени, Гмелины, Крелли... Важно то, что Кирван и Клапрот, бывшие прежде рьяными и открытыми защитниками флогистона, теперь отступили*».

Профессора **Гермбштэдт, Клапрот и Карстен** производят благоприятные для Лавоазье опыты относительно кислорода (II. 387).— Гарлемская академия объявляет конкурс для решения вопроса о существовании огня (II. 480).

**1793 год**: Конкурс из Геттингена для решения вопроса «*о составных частях воды*» (I. 287). Гермбштэдт показывает А. Гумбольдту в берлинской придворной аптеке опыты, говорящие за Лавоазье (I. 303). Этот усерднейший защитник Лавоазье в Германии жалуется:

«*Мне не редко приходится защищать новые положения в ущерб моей чести и доброго моего имени, так как не раз*

мне давали почетные прозвища пачкуна, слабую, много, искателя последователей, антифлогистического крикуна; прочтите Зальцбургскую медико-хирургическую газету и разные периодические издания»

(II. 480).

Профессор Грен (I. 31) делает заявление, что если из окиси ртути получают кислород, то он откажется от дальнейших экспериментов и согласится, что он более не годится в химии. — Тем не менее он в скором времени принял новую систему.

В 1794 году, как известно, грустно закончилась жизнь заслуженного Лавоазье. Он принял место генерального откупщика (Generalpächter), для того, чтобы добыть средства для своих обширных и дорогостоящих

исследований; вследствие этого кровожадный Робеспьер привлек его к ответственности и 8 Мая Лавоазье должен был положить свою могучую голову под гильотину. Но дух, внесенный им в химию, не погиб и продолжал свое дело; ряды флогистиков редели из года в год; число учебников химии, составленных «по антифлогистической системе» все увеличивалось, хотя Пристлей в числе многих других еще в 1796 году выступал против его теории.

В 1799 году Гмелин свидетельствует, что система Лавоазье принята большинством химиков.

Ганеман выступил химиком, не обучавшись более других врачей этой науке и не бывши ассистентом в какой-нибудь лаборатории. — Он был самоучка.

В 1784 году он перевел сочинение Демаши (Demachy) «Лаборант в обширном смысле, или искусство готовить химические продукты фабричным способом» 2 тома.

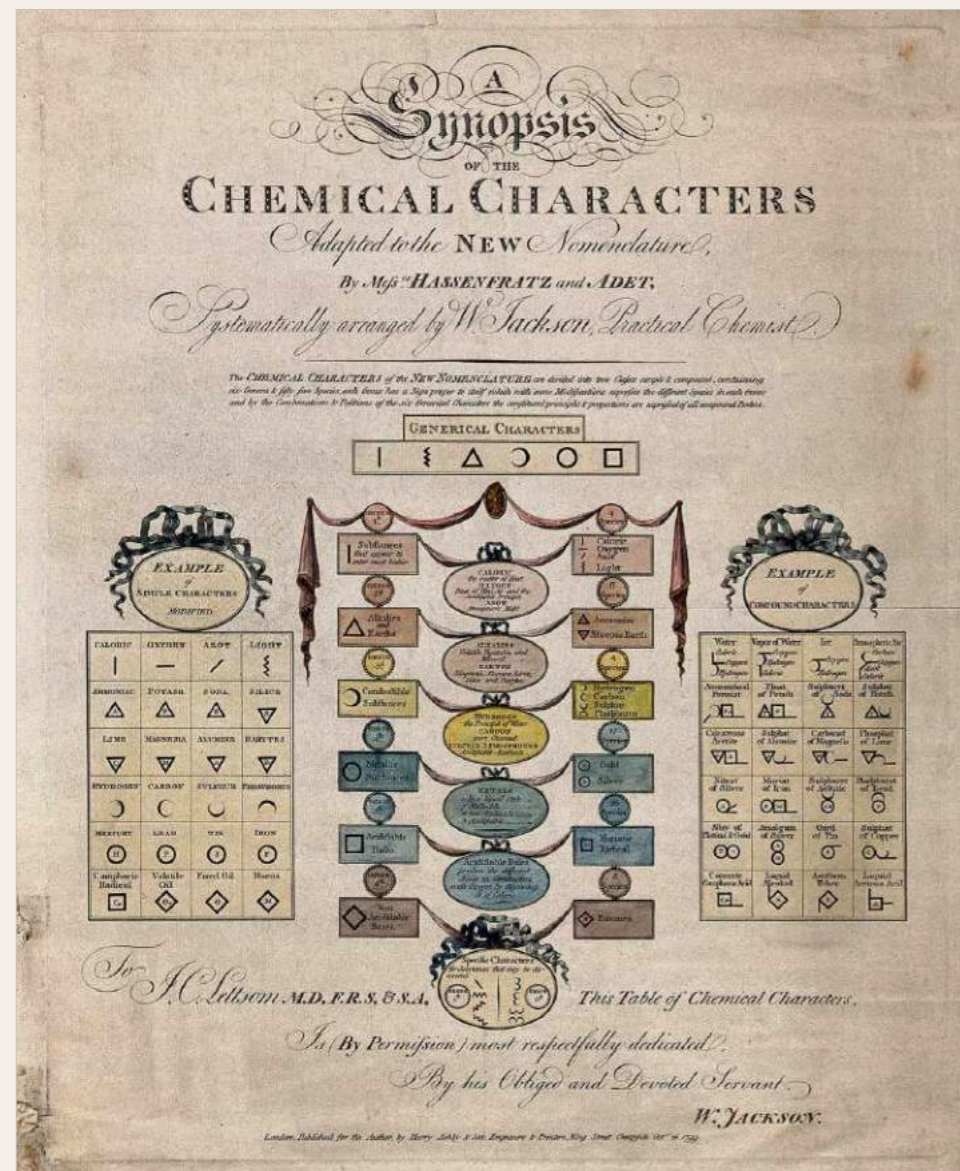
Демаши был одним из первых химиков того времени и член Парижской и Берлинской академий. Французская академия сделала предложение об издании этого труда, потому что изложенные в ней химические производства отдельными фабрикантами, особенно голландцами, в большинстве случаев хранились в тайне; поэтому и хотели ввести во Франции изложение фабричного производства. Это было настоятельной потребностью как для Франции, так и для Германии; и большая заслуга Ганемана состояла в том, что он не только сделал данные приемы доступными своим соотечественникам, но кроме того увеличил пригодность этой книги многочисленными примечаниями, исправлениями и дополнениями. Во время окончания перевода появилось в свет изложение того же самого, сделанное химиком доктором Струве (Struve) в Берлине и также снабженное дополнениями; Ганеман прибавил к своему переводу также и замечания Струве, подвергнув их разбору.

Свойства химических тел и сведения о их составных частях были еще во многих отношениях недостаточно известны, что явствует из этого сочинения. Ограничимся приведением нескольких примеров: упоминается (I. 54) о голубой крепкой водке, получаемой посредством перегонки мышьяка и селитры с равными частями воды. Каждая селитряная кислота «имела склонность становиться белой», т.е. при растворении в ней серебра давать белый осадок от прибавления соляной кислоты (I. 62). Чистота селитряной кислоты определялась по густоте этого осадка. Демаши признавал неосуществимым ареометр для измерения крепости соляной кислоты (I. 115). Такая нечистая селитряная кислота, конечно, должна была действовать как царская водка, вследствие чего (I. 55) такой знающий химик, как Струве, наблюдает еще выделение золота из «серебряного раствора». (Ганеман называет этот взгляд «алхимической мечтой»). Крепкую водку (Scheidewasser) Демаши делит на водку, смешанную только с соляной кислотой, и на водку, содержащую кроме того еще купоросную кислоту (I. 66).

К поташу прибавляли известь для того, чтоб отнять у него «жирность» (II. 39 и 40), вследствие чего он отчасти делался едким. По Демаши, чем поташ старше, тем более он содержит насыщенного купоросом винного камня (сернокислого кали); таким образом, следовательно, из углекислоты образовалась бы серная кислота. Продавали также соль из попутника (Wegebreitsalz), полынную соль, соль из генцианы, соль из золототысячника (II. 39 и 40).

- Глауберова соль готовилась из дорогих квасцов; соляная кислота была дороже, чем даже сама дорогая серная кислота (II. 32).
- Вместо Сеньеттовой соли (винно-каменнокислого натронкали) продавали выветрившуюся Эбсомовскую соль (горькую соль). (II. 47)
- Молочный сахар состоял, по Гермбштэдту, из одной части известковой земли и трех частей сахарной кислоты (II. 77).
- По словам Струве, Виглеб доказал, что прекрасный красный цвет киновари происходит от жирной кислоты, получаемой им из огня (II. 143).
- Демаши полагает, что в красном осадке ртути удержана «едкая часть» селитряной кислоты (II. 162).

К этой путанице присоединились подделки в широких размерах и эгоистичное стремление к тайне. Особенно обвинялись в этом голландцы. Эфирные масла подделывали с помощью терпентинного масла, копейского бальзама и др. (II. 241, 242), к киновари прибавляли свинец (II. 143), к сублимату мышьяка (II. 146). Приготовление белого осадка ртути держалось в секрете (II. 165). Относительно приготовления свинца существовало столько различных секретов, сколько было фабрик. Разные сорта сурика подделывали посредством точеного кирпича и окиси железа (Kolkothar, называемой также мертвой головой, т.е. caput mortuum, = окиси железа). Голландские белила представляли смесь одной части чистых белил с 1–3 частями мела (II. 194). Приготовление медянки все еще облакалось в большую тайну (II. 200); голландцы держали также в секрете свой способ приготовления уксуса (II. 196).



Символы химических элементов и веществ.

Надпись: «Синописис химических символов, приспособленный к Новой номенклатуре господ Hassenfratz и Adet и систематизированный химиком-практиком W. Jackson. [...] Химические символы Новой номенклатуры делятся на два класса, обозначающие простые и сложные тела, которые делятся на шесть видов и пятьдесят пять их химических форм. Каждый вид имеет свой символ, который с некоторыми изменениями означает различные формы каждого вида, а сочетания и положения шести символов, обозначающих виды, выражают определяющие принципы и пропорции всех сложных тел».

Цветная гравюра Н. Ashby по рисунку химика W. Jackson.

Дата: 26 октября 1799 года

«Одно и то же семейство,— говорит Демаши,— с незапамятных времен размельчает буру; другое обрабатывает сублимат и так далее»

(II. 217).

Голландцы не хотели сознаться наблюдателю над ними, в чем состоит сущность очистки буры (II. 97); затем он говорит о сурьмяных заводах, доступ к которым был закрыт, и т.д.

В своих примечаниях Ганеман обнаруживает изумительные познания во всех вопросах, имеющих какую-нибудь связь с содержанием книги. Знания его литературы по всем пред-

метам всеобъемлющее. Так, например, он приводит десять авторов, писавших о приготовлении сурьмы (II. 129) и дополняет целым рядом цитат статьи об свинце (II. 175), ртути (II. 172), камфоре (II. 254), янтарной кислоте (II. 82), буре (II. 91) и т.д.

Демаши замечает, что ему не известно ни одно сочинение об обугливание торфа; Ганеман приводит шесть таких сочинений (I. 76). Демаши упоминает об одной очень редкой итальянской книге,— Ганеман же сообщает о ней подробности (I. 6). Демаши сообщает об одном французском химике (II. 233), не называя его; Ганеман же прибавляет его фамилию и заглавие его сочинения. Демаши только упоминает о «знаменитом немецком враче», а Ганеман уже знает его фамилию, сочинение и даже то место последнего, на которое сделана ссылка; то же самое встречается и во многих других местах. Там, где Демаши только касается какого-нибудь изобретения, Ганеман подробно излагает историю последнего. Во многих местах он сообщает разъяснения для лучшего понимания изложенного и подробнее объясняет химические процессы.

Весьма многочисленны также и примечания, в которых Ганеман исправляет погрешности и ошибки.

Примечания его (находящиеся почти на каждой странице) равняются поэтому самостоятельному сочинению. А что он еще, кроме ботаники и зоологии, располагал всеми сведениями, которые могут быть желательны по физике и в особенности по затронутым *техническим* вопросам,— это будет видно из нескольких примеров.

При рассмотрении дистилляции он посредством вычисления доказывает, что употребительные в то время змеевики производят недостаточное охлаждение сравнительно с колпаком над кубом. В настоящее время змеевики уничтожены в фармацевтических лабораториях, отчасти вследствие трудности прочистки их, на что еще указывал Ганеман



Химические приборы с описанием химических явлений.

Цветная гравюра John Emslie (1813-1875 гг.).

Дата: 10 декабря 1850 года

(I. 202). С большим знанием дела и с большою опытностью он говорит об ареометре и обнаруживает этим свое превосходство над Демаши и Струве. Он приводит и рисунок улучшенного им ареометра (I. табл. 4, фиг. 6).

При плохой тяге Демаши советовал между прочим сильно дуть ртом, для того чтобы усилить огонь. На это Ганеман замечает (I. 34):

«этого можно избежать, если постараться устранить существующую в печи причину, препятствующую тяге, или же закрыть все отверстия лаборатории за исключением одной двери или одного окна; всего же лучше, поставить на дымоловое отверстие печи жестяную трубу вышиною от 4 до 6 футов и замазать ее глиной, потому что входящая и исходя-

щая струя тяги окажется в различных высотах воздушного столба, вследствие чего тяга станет гораздо сильнее, чем при посредстве соломы и мехов, не говоря уже о вдувании рта».

Ганеман исправляет заблуждение Демаши относительно червления (I. 69–70), равно как и заблуждение Струве о гравировании. Много советов он преподает каменщикам (I. 4, 30, 31, 39, 171, 174–176), гончарам, например, для изготовления особых реторт (I. 11), для чего Ганеман указывает состав массы, зная также в точности мастики, необходимые для различных целей (I. 81, 84, 99, 154). О том, как строить горнила, решетки, из железа или из глины, какой вышины, и т.д., как регулировать огонь, применять ли реторты с длинными

или короткими шейками, надставники или приемники — обо всем этом Ганеман дает точные указания.

Ему в точности известно появление химических продуктов в других странах и их приготовление. Так, он поправляет (I. 21) Демаши относительно квасцов в России, Швеции, Германии, Италии, Сицилии и Смирне. Он очень подробно говорит (I. 25, 26) о каменном угле и коксе в Англии и в окрестностях Сарбрюкена. Он несколько раз с воодушевлением высказывается за употребление каменного угля, относительно которого в то время существовало еще всеобщее предубеждение, и указывает на возрастающий недостаток в лесе. Позднее, в 1787 году, он напечатал особый «Трактат о предрассудках против отопления каменным углем». В 1787 году Анналы Крелля сообщают как новость (I. 288), что «в Крезе в Бургундии плавят и очищают железо посредством каменного угля, *Charbon de terre, который сначала сжигают*».

Переводчик вводит также многие исправления и открытия; например, особый способ (I. 49–53) «курить» крепкую водку в печи с постоянным действием, реторты которой не лопались, тогда как при обыкновенном устройстве, о котором также упоминает и Демаши, обыкновенно 5, 6 и более реторт приходили в негодное состояние, и производство, сопряженное с гораздо большими расходами, должно было приостанавливаться.

Он предлагает (I. 60) способ для очищения селитры от поваренной соли, перед тем как приступить к перегонке селитры для получения селитряной кислоты, с целью предохранить загрязнение ее соляной кислотой.

Затем Ганеман вводит новую реакцию на соляную кислоту. Известный прежде способ с адским камнем мог указывать также и на присутствие серной кислоты, если таковая имела на лицо в известной концентрации, причем, следовательно, осаждалось сернокислое серебро. Конечно, этому легко было помочь посредством разбавления жидкости. Реактив Ганемана был раствор сернокислого серебра; осаждалось, следовательно, только хлористое серебро, а сернокислые соединения оставались в растворе (I. 63). Лежащая в основании идея до сих пор применяется в гипсовой воде при качественном анализе,

для того чтобы различить известь от Барита и Стронциана. Одновременно с этим Ганеман дает наставление для количественного определения осадка.

Той же идеей воспользовался Ганеман для новой реакции на серную кислоту, а именно посредством раствора хлористого свинца, так как существовавший до тех пор способ («несколько капель раствора ртути») указывал и на присутствие соляной кислоты, когда последняя находилась в большем насыщении. Но к этому способу он присоединяет еще другой, новейший способ определения, — барит, недавно открытый Шееле (I. 64).

Далее Ганеман обращает внимание на большое количество магнезии в маточных щелочах на солеварнях и указывает на средство для ее выделения. Позднее Ганеман снова возвращается к этому; из Анналов Крелля видно, что его мысль возбудила внимание химиков. В то время магнезия была еще мало известна. В своем сочинении о медицинской химии профессор Нейман объявляет в 1756 году открытие белой магнезии за «надувательство», самую же магнезию признает за «истолченную известь».

Ганеман производил самые тщательные исследования о кристаллизации, о растворимости солей при различной температуре и о возможности их разъединения посредством кристаллизации; при этом он дает много полезных указаний для определения загрязнений.

Особенно многочисленны и интересны поправки и замечания относительно различных способов приготовления ртути, над чем он был занят тщательным исследованием.

Как велико было старание Ганемана к достижению точности и достоверности, видно также из его образцового определения количественного отношения квасцов и поваренной соли для образования глауберовой соли (II. предисловие). Соотношение квасцов к поваренной соли профессор Грен определял как 7:12, профессор Геттлинг как 2:1, а еще один как 1:2; Ганеман же нашел 17:6. Он принужден был при этом действовать очень хлопотливо. Сначала он приготовил по своему способу соду из поваренной соли. Этим чистым углекислым натром он разложил квасцы и свесил полученную посредством

кристаллизации глауберову соль. Для того чтобы узнать, сколько поваренной соли соответствует этой глауберовой соли, он разложил последнюю посредством хлористого кальция (известкового масла) на гипс и поваренную соль. Виглеб нашел соотношение 17:6 даже самым неверным. Вычисление же с нашими настоящими эквивалентными цифрами дает 17:6  $\frac{1}{4}$ , или, другими словами, подтверждает верность определения Ганемана.

Он в особенности придает величайшее значение чистоте препаратов, так как известная доля неуверенности в химии происходила от нечистоты химических приготовлений.

Мы не хотим обойти молчанием многие заблуждения, в которые впадал наш химик, хотя это и само собою разумеется. Так, на-

пример, он, конечно, разделяет заблуждение насчет флогистона и ошибочные воззрения на происхождение и состав многих тел. Относительно буры он полагает (II. 95), что борная кислота (борная соль) состоит из плавикового шпата, фосфорной кислоты и кремнезема; он думает (II. 80), что с небольшим количеством борной соли можно сделать винный камень весьма близким к кислой щавелевой соли. Вследствие указания Грена, что борная соль соединяется только с едкой содой, Ганеман предполагает (II. 95), что кальцинация будет очень выгодна для очистки буры. Во второй части настоящего сочинения мы возвратимся к заблуждению Ганемана относительно этого тела.



В *Анналах Крелля* (1785 г. II. 77) была помещена следующая рецензия об этом переводе: «Если когда-либо сочинение было достойно перевода, то это, конечно, то, о котором идет речь, причем по счастью для всех его читателей, оно попало в такие руки, что вследствие этого достигло еще большего совершенства. Французский подлинник Демаши всегда ценили все читатели, знакомые с этим языком. Вышедшее вскоре второе издание было дополнено разнообразными примечаниями д-ра Струве. С этого дополненного издания д-р Ганеман делал перевод и сам еще добавил много подробностей, послуживших частью для исправления, частью же для расширения описанных работ... Можно, следовательно, с полным основанием утверждать, что относительно фабричного химического производства до сих пор не существовало более совершенного и лучшего сочинения, чем настоящее... Автор (Ганеман) описал особый прибор для перегонки крепкой водки, заслуживающий полного внимания... В главе относительно приготовления виносольного спирта, примечания занимают больше места, чем самый текст, и сами по себе важнее последнего».

В рецензии о второй части (там же, II. 277) упоминается еще, что **Ганеман добавил собственный свой способ приготовления янтарной соли (янтарной кислоты) в самом чистом виде.**

В 1801 г. вышло «новое издание» этой книги. В 1786 г. он издал сочинение «*Ueber die Arsenikvergiftung, ihre Hülfe und gerichtliche Ausmittlung*» («Об отравлении мышьяком, о лечении и о судебном определении его»).

До Ганемана Нейман, профессор химии в Берлине, производил опыты для определения мышьяка, но не достиг определенных результатов. Он «был в нерешимости продолжать эти исследования, чтобы не дать повода к таким отравлениям, которые нельзя будет открыть». Последний автор, упоминаемый в исторических сочинениях по химии и называемый Ганеманом главным писателем

**Ганеман первый признал необходимость прибавления кислот и не раз на это указывал, что составляло очень важное открытие ...**

по этому вопросу, был **Навье (Navier)**. Понятия о химическом составе мышьяка были еще весьма неясны. **Галлер (Haller)** видел в нем «*весьма наркотическую серу*», **Гмелин** находил в его составе соляную кислоту, **Нейман** — соляную и купоросную кислоты, **Пёрнер (Pörner)** — соляную, купоросную и кремневую кислоты. Навье считал доказанным, что «*мышьяк состоит из летучей, полуметаллической земли, соединенной с соляной кислотой*». «*О, святая химия! Сжался над нами!*» — прибавляет к этому Ганеман. Он привел доказательства против всех этих утверждений. Пример существовавшего в то время способа определения мышьяка находится между прочим в *Химических Анналах Крелля*. На вкус определить вещество было невозможно, потому что сначала не было чесночного запаха, но это была не ртуть. Автор полагает возможным заключить, что данные капли ничто иное, как «*так называемый постоянный мышьяк*». Количества его он не решает определить. «*Анналы Крелля*» были самым основательным химическим журналом того времени.

В этом сочинении Ганеман не указывает новых противоядий, но подвергает подробному разбору рекомендованные в значительном количестве прежние средства, исследуя физиологическое их действие на собаках, группирует лучшие средства и дает точные предписания относительно их применения.

Самую важную часть этого сочинения составляет глава о **химическом определении мышьяка**, потому что этим химия и в особенности судебная, значительно подвинулась вперед. Подробно доказав неверность употребительных реакций: *Неймана, Морво, Галлера, Шпрёгеля*, он указывает на три, по его мнению, необходимых реакции, а именно: известковую воду, воду, насыщенную серно-печеночной атмосферой (серным водородом) и медно-аммиачную соль (медный купорос, рекомендованный Нейманом, не давал никакой реакции). Воду, насыщенную сернистым

водородом, применял еще Навье, но не прибавляя кислот, — в чем и состоит суть дела в данном случае, — вследствие чего реакция оставалась в высшей степени неверной. **Ганеман первый при-**

**знал необходимость прибавления кислот и не раз на это указывал**, что составляло очень важное открытие, к которому мы еще вернемся. Далее, на странице 246, он говорит: «*распушенная виннокаменная соль делает осадок растворимым*». И теперь еще химический анализ не имеет другого средства для разъединения металлов группы мышьяка-сурьмы от группы ртути, серебра, меди и др., как растворение сернистых металлов первой группы в сернистых щелочах, что Ганеман и получал посредством своего добавления.

Ганеман на этом не остановился. Серный осадок не годился для *количественного* определения вследствие изменения, которому он подвержен при высыхании. Осадок же меди, напротив, не изменяется и на основании его вычислений и много раз произведенных опытов, — 267 частей такового осадка соответствуют 165 частям мышьяка. Одна эта проба, вместе с известным чесночным запахом, казалась ему вполне решающей. Пределом реакции медного купороса с аммиаком он обозначает раствор 1:5000; мышьяково-известковый осадок растворяется уже в 2100 частях известковой воды и, следовательно, является менее чувствительным реагентом.

Весьма характерно то, что в своих химических сочинениях Ганеман всегда старается установить с большою тщательностью границы действия тел. Так и в данном случае. Растворимость белого мышьяка в течение 10 минут при 96-ти градусах по Фаренгейту, т.е. при температуре крови, Ганеман определяет как 1:816, самородного мышьяка (смотря по продолжительности кипения) как 1:400 до 1:1100, «мышьякового короля» как 1:5000, естественного желтого сернистого мышьяка (который, как и оба предыдущие, при кипении превращается в мышьяк) как 1:5000; одинаковым образом Ганеман поступает и со всеми встречающимися при изложении химическими телами, не пропуская случая делать из этого выводы и пользоваться ими для своих целей.

Он настойчиво выступает также против обманщиков и торговцев, которые открыто продавали мышьяк под названием «**лихорадочного порошка**», и делает подробные предложения *узаконений* относительно ядов, которые теперь в точности приведены в исполнение. В аптеках должна существовать

особая запечатанная камера для ядов, ключ от которой находится только у владельца аптеки или у заступающего его место; далее он требует, чтобы была заведена особая книга для записи отпущенного яда; чтобы особые расписки в получении яда пришивались к делу и сохранялись, каковые расписки должны быть снабжены ручательством получателя и представляемы ежегодно врачу, ревизующему аптеку.

Здесь не место входить в подробный разбор медицинского отдела сочинения, составленного одинаково превосходно. Это сочинение может служить образцом добросовестной работы, обширных познаний и преданной любви к науке. Изучение этого труда и теперь еще, по прошествии ста лет, доставляет чувство живейшего удовлетворения. С каким изумительным прилежанием автор работал видно уже из того, что он приводит **389 различных авторов и сочинений, написанных на разных языках и в разные столетия, делая на них 861 ссылку с точным указанием томов и страниц.**

В *Анналах Крелля* дан был следующий отзыв:

«*так как автор исходит из основных положений химии и для установления их лично произвел изложенные им опыты, то сочинение это, являющееся выходящим из ряда литературных трудов, заслуживает быть здесь упомянутым.*»

Затем приводятся исследования Ганемана. Критик не решается высказаться относительно утверждения Ганемана, что мышьяк не содержит соляной кислоты и пр., и этим обнаруживает, насколько Ганеман был выше его.

«*Новые литературные известия для врачей*» подробнее обсуждают это сочинение и говорят:

«*Последние рассуждения (а именно: судебное исследование — патология — химические признаки — суждение о смерти) придают всему сочинению особую цену.*»

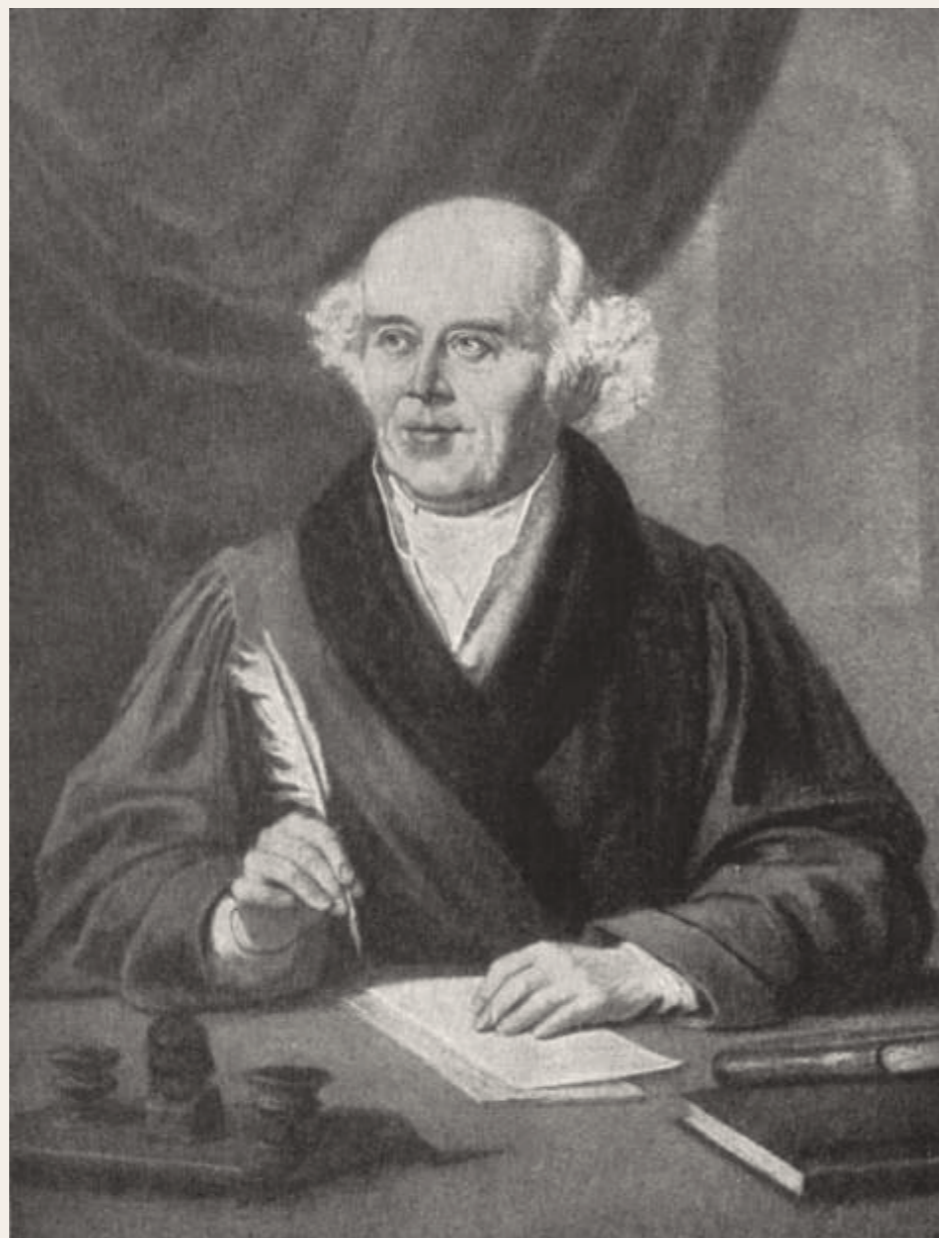
Горный советник и врач д-р Бухольц (Bucholtz) в Веймаре, имевший особые заслуги по фармации, называет это сочинение «*весьма цен-*

ною книгою моего уважаемого друга д-ра Самуила Ганемана».

Позднее в Архиве Горна, профессор Генне выхваляет «классическое для того времени сочинение Самуила Ганемана о мышьяке, каковым трудом были введены лучшие в то время анализы мышьяка в судебную медицину». К этому надо прибавить, что Ганеман не только ввел в судебную медицину лучшие для того времени анализы мышьяка, но и усовершенствовал их, открыв реакцию медного нашатыря, на что указывает также и историк Виглеб.

### РАБОТЫ ГАНЕМАНА В ХИМИЧЕСКИХ АННАЛАХ КРЕЛЛЯ

Крелль был «профессором лекарственной науки и мирской учености» («Professor der Arzneigelartheit und Weltweisheit») в Брауншвейгском университете в Гельмштэде (Helmstädt). Его Анналы имеют выдающееся значение для истории химии (ранее он издавал «Химический Журнал» в 6 частях с 1778 года, затем с 1781 года «Новейшие Открытия» в 12 томах). Начиная с 1784 года, они выходили ежемесячно и были первым периодическим, правильно выходящим химическим журналом, по крайней мере в Германии; в скором времени и во Франции стало выходить подобного рода издание под названием «Анналов Химии» (Annales de Chimie). Расходы своего предприятия Крелль по существовавшему тогда обычаю покрывал платой вперед с подписчиков, в списке которых мы находим особ царствующих домов, академии, а также и читателей из всех стран, в особенности же много лиц аптекарского звания. Сотрудниками были первые химики и естествоиспытатели, как, например, Шееле, Бергман,



Гмелин, Грен, Гермбштэdt, Карстен, Клапрот, Розе, А. Гумбольдт; последний принял участие в этом издании, начиная с 1792 года, по возвращении из своего путешествия по Бельгии, Голландии, Англии и Франции. Французские ученые также доставляли свои работы. Ганеман напечатал в этих Анналах ряд интереснейших исследований и открытий, имевших успех. В 1787 году (II. 387–396), он написал статью «О трудности приготовления минеральных щелочных солей посредством поташа и поваренной соли». В настоящее время удивились бы, если бы кто-нибудь стал употреблять поташ для приготовления соды, так как последняя гораздо дешевле поташа. В то время поташ (растительную щелочную соль) добывали из золы многих растений,

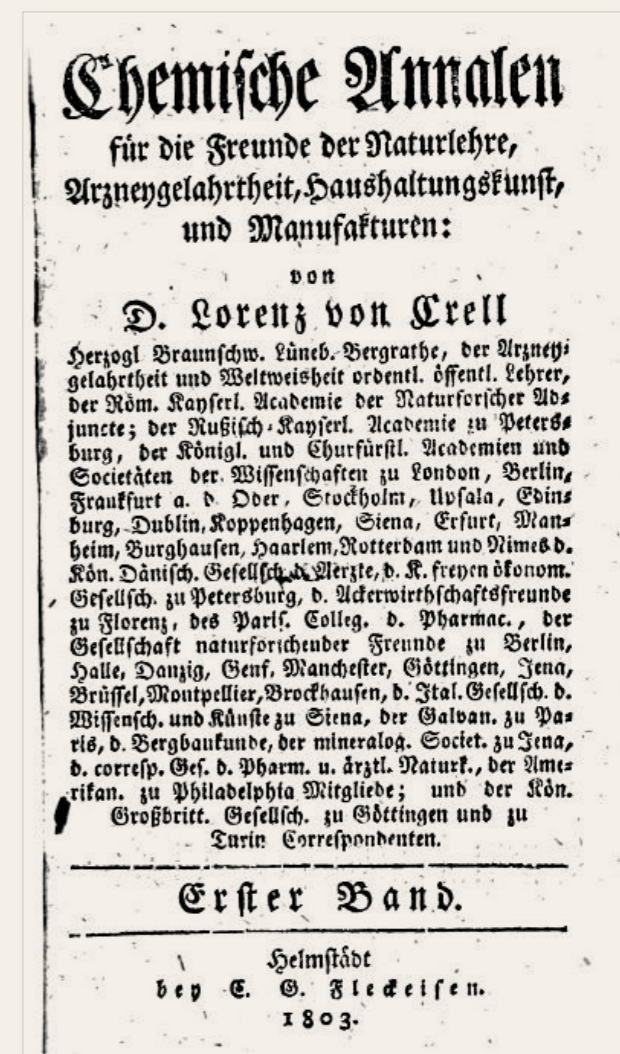
соду же из очень немногих береговых растений. Добывание ее из натровых озер не было значительно, потому что очистка ее от посторонних примесей не была еще известна. Много предложений было сделано химиками для получения соды из селитряно- или из соляно-кислого натра, по Шееле, например, посредством свинцовой извести. Между этими предложениями были такие, что фунт соды обходился бы в три талера. Ганеман признавал единственной возможностью для производства более дешевой соды приготовление ее из поваренной соли. Еще в 1784 году он сообщает, что посредством кристаллизации при различной температуре и разном количестве жидкости он приготовлял соду из поваренной соли посредством поташа; он сообщает тут в точности соотношение тепла и воды, при котором сода осаждается, но указывает при этом на трудность отделить этим способом посторонние соли. В своей истории химии (III. 497) Гмелин упоминает об этом приготовлении Ганемана, а в Анналах Крелля (1789 г. I. 416) была помещена сочувственная заметка всей его статье, содержащей много интересного.

В 1788 году Ганеман исследовал, какой род воздуха производит разложение винного спирта в уксус, и описал свои исследования в статье «О влиянии некоторых родов воздуха на брожение вина» (I. 141–142). Он подвергал вино действию трех родов воздуха:

- 1) дефлогистированного воздуха (кислорода),
- 2) флогистированного воздуха (азота),
- 3) мелового воздуха (углекислоты), следовательно, тех тел, которые были уже признаны составными частями атмосферного воздуха.

Он вводил их в бутылки, из которых каждая содержала четыре унции вина, герметически их закупоривал, держал их в течение двух месяцев в определенной (комнатной) температуре и три раза в день встряхивал бутылки по тридцати раз. Результатом было то, что вино, находившееся в бутылке с кислородом, обратилось «точно чудом в крепкий винный уксус».

Быстрое приготовление уксуса посредством пропуска вина через бумажные опилки было, как известно, изобретено



в 1833 году. Ганеман открыл еще в 1788 году, что находящийся в воздухе кислород производит это превращение и что последнее может быть ускорено через повторное соприкосновение винного спирта с кислородом.

Вскоре после того он напечатал наблюдения о действии адского камня, как противогнилостного средства. Он нашел, что в растворе 1:1000 адский камень производит хорошее действие при гнилостных язвах, и даже указывал на то, что и в растворе 1:100,000 он заметил противогнилостные свойства, что однако не подтвердилось в контрольных опытах, произведенных другими.

Во многих случаях Ганеман проявляет стремление применить химию к медицине; так, например, в особой статье: «Кое-что о желчи и желчных камнях» он взял свежую желчь человека, застреленного в полном здравии, и действовал на нее различными солями, для того чтобы воспользоваться ими при болезнях печени и «застое желчи».

# ГОМЕОПАТИЯ

*обзор ответов на вопросы  
читателей*



*Продолжение беседы о гомеопатии с Председателем Медицинского научного общества, доктором Леонидом Марковичем Гудкиным (Мюнхен, Германия).*

**КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ ПРИНЦИПЫ, ПОДХОДЫ В ГОМЕОПАТИИ? ЧТО ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГОМЕОПАТИЕЙ?**

— Очень фундаментальный вопрос, очень, я бы сказал, огромный вопрос. Почему? Потому что в принципе то видение и, как говорится, то мировоззрение медицины, которое существует у среднестатистического человека, имеет определенный принцип, идущий от так называемой аллопатической медицины, традиционной (опять же говорю, не люблю слово «традиционная»), я бы сказал, той общей медицины, которая



преподается в институтах. Поэтому, когда мы говорим об общих принципах гомеопатии, то нам нужно полностью изменить клиническое мышление. Вот в этом-то вся суть и заключается, когда нам нужно взяться за работы именно **Ганемана**, которые в принципе нужно изучать. Все очень было просто. Ганеман установил принцип «**подобное лечи подобным**». Мы же понимаем, что любое вещество может быть ядом или лекарством — вопрос дозы. Вот тут Ганеман пришел к определенному выводу, что определенные препараты вызывают токсичные явления, т.е., допустим, белладонна вызывает жар, аконит вызывает определенные виды отравления. Он пришел к пониманию, что определенные заболевания у нас вызывают такие же симптоматики, т.е. у нас есть жар, определенные спастические явления, также присутствуют различные другие симптомы и т.д. И он решил дать маленькие дозы тех веществ, которые в большинстве случаев приводят к отравлению, но при аналогичных симптомах при заболеваниях он начал давать малые дозы разведения этих препаратов. Он понял и увидел собственными глазами, что эта симптоматика начинала уходить. Т.е. принцип «лечи подобное подобным». Но это один из главных принципов именно гомеопатии. **И что значит «подобное лечи подобным»?** Нужно понять, что определенные вещества дают определенную симптоматику и при других различных заболеваниях мы видим такие же симптомы — в виде жара, покраснения, посинения, опухания, чесотки и т.д. Т.е. мы видим симптоматику, которая присутствует при заболеваниях. И ежели мы будем давать малыми разведениями те вещества, которые приводят к этим симптомам, то при заболеваниях мы достигнем как бы купирования этой симптоматики. Это один из главных принципов гомеопатии. Это базис.

Теперь начинается самое интересное. А какие симптомы брать во внимание? Какие разведения брать? Как использовать разведения? Это очень большая тема для разговора. Почему? Потому что, опять же, когда Ганеман говорил

о своей теории, именно о своем видении гомеопатии, он делил людей на определенные типы. Т.е. он рассматривал заболевания не как вновь возникшие, а как передающиеся из поколения в поколение — и образуются определенные типы людей. Поэтому, когда мы говорим о том, какие препараты могут использоваться, то можно сказать, что любые, т.е. растительной природы, металлы, камни, растения, животного происхождения, яды — все это может использоваться, имеет место и широко применяется в го-



Леонид Маркович Гудкин

**И ежели мы будем давать малыми разведениями те вещества, которые приводят к этим симптомам, то при заболеваниях мы достигнем как бы купирования этой симптоматики. Это один из главных принципов гомеопатии. Это базис.**

меопатии. Но самое главное, когда мы понимаем принципы, нам нужно другое клиническое мышление. В этом-то, извините меня, большая неприятность современной медицины и заключается: они пытаются надеть сапог не на ту ногу, т.е. они пытаются применить гомеопатические методы, используя медицинское клиническое мышление. Я думаю, что нужно хорошо вдуматься в эти слова, потому что в этом кроется очень большая суть и, я бы сказал, идет «размывание» гомеопатии, притом очень сильное. Потому что нужно вещи применять по назначению. Нужно изучать гомеопатию, изучать принципы и подходы в гомеопатии. Еще раз повторюсь, даже при жизни Ганемана существовали его ученики, которые и спорили с Ганеманом,

**Нужно вещи применять по назначению. Нужно изучать гомеопатию, изучать принципы и подходы в гомеопатии.**

и искали другие методы, и предлагали свои вектора развития в гомеопатии. Но, когда я более 30 лет назад вообще столкнулся с этой гомеопатией, я хочу сказать, что существовали даже фундаментальные школы в Советском Союзе — московская школа, киевская. Это были такие титаны, которые тоже имели свое видение, я бы сказал, база была одна, а определенные принципы, нюансы были свои. Но и та, и та школы зиждились на базе определенного именно гомеопатического клинического мышления. Поэтому, повторюсь, когда мы говорим о принципах гомеопатии, то это «лечи подобное подобным». Это базис.

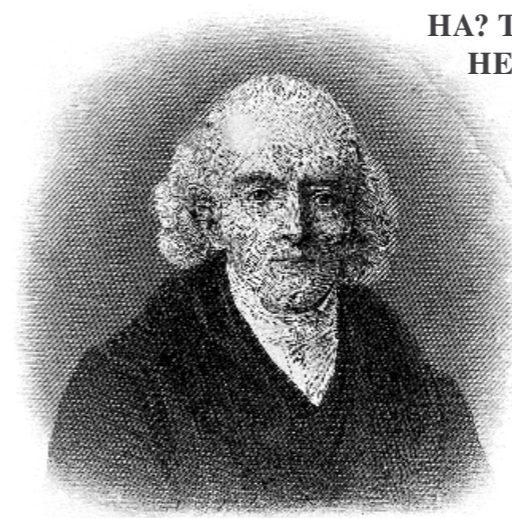
Школы и пути гомеопатии — здесь нужно углубиться в этот вопрос, и это тема не то, чтобы одного, двух, трех, шести часов. Если уж на то пошло, то у нас существует сейчас индийская, европейская, греческая, украинская, русская, американская школы. Опять же, что в каждой из этих школ мы можем взять? Но я все равно говорю: **нужно идти от истоков**. Иногда существует такая «сборная солянка», в которой очень трудно разобраться, если мы не понимаем истоки. Все равно нужно фундаментально разбираться в трудах Ганемана, а потом идти уже от него к другим видениям, базисным пониманиям.

**ПРИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ГОМЕОПАТИЯ ЭФФЕКТИВНА? Т.Е. В КАКОЙ СФЕРЕ ГОМЕОПАТИЯ ЭФФЕКТИВНА — НЕВРОЛОГИЯ, ГИНЕКОЛОГИЯ, ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ И Т.Д.? И ЕСТЬ ЛИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ ГОМЕОПАТИЯ АБСОЛЮТНО БЕСПОЛЕЗНА?**

— Где применять гомеопатию? Да ее везде можно применять. Не существует таких заболеваний, при которых гомеопатия могла бы не применяться.

**МОЖНО ЛИ ПРИВЕСТИ ПРИМЕРЫ С КОНКРЕТНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ИЗ ДОКУМЕНТАЛЬНОЙ ИСТОРИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ИЛИ ИЗ ЖИЗНИ, ИЗ ПРАКТИКИ, КОГДА ГОМЕОПАТИЯ СПАСАЛА ЛЮДЯМ ЖИЗНЬ?**

— Примеров масса. Все зависит от искусства владения



Самуэль Ганеманн



самого человека. Существует масса случаев, когда в немецких концлагерях врачи-гомеопаты излечивали людей от десятков заболеваний, вплоть до онкологии.

**КАК ОТЛИЧИТЬ ГРАМОТНОГО ВРАЧА-ГОМЕОПАТА ОТ ДИЛЕТАНТА ИЛИ МОШЕННИКА? МОЖНО ЛИ ПРИВЕСТИ КОНКРЕТНЫЕ КРИТЕРИИ ИХ ОТЛИЧИЯ? ДРУГИМИ СЛОВАМИ, КАК НЕ ОШИБИТЬСЯ ПРИ ВЫБОРЕ ВРАЧА-ГОМЕОПАТА, ЧТОБЫ НЕ БЫЛИ ВПУСТУЮ ПОТРАЧЕНЫ И ВРЕМЯ, И ДЕНЬГИ ПАЦИЕНТА? ЧТО НУЖНО ПРИ ЭТОМ ПОНИМАТЬ ПРОСТОМУ ОБЫВАТЕЛЮ-ПАЦИЕНТУ, КОТОРЫЙ ИЩЕТ ДЛЯ СЕБЯ ВРАЧА-ГОМЕОПАТА?**

— Мы четко можем понимать, в чьих руках находится инструмент. Когда мы говорим «А как же нам разобраться, хороший гомеопат или плохой гомеопат?», это очень сложный вопрос, потому что я думаю, что сейчас, наверно, за редким исключением какой-то врач не приписывает себе *«дополнительно использую гомеопатические методы лечения»*. Вплоть до того, что, когда вы можете прийти к обычному врачу терапевтической практики, у него будет написано: *«Использую препараты гомеопатии»*. Хорошо это или плохо? Здесь вопрос в том, **как он это применяет**. В гомеопатии можно сделать практически все — это вопрос

*Врачи спорят, пока пациент страдает*



◆◆  
**В гомеопатии можно сделать практически все – это вопрос желания, умения и времени. Нет ничего невозможного.**  
◆◆

желания, умения и времени. Нет ничего невозможного. Но когда мы видим среднестатистического врача и среднестатистического пациента, здесь очень тяжело выделить критерии выбора.

Что бы я порекомендовал? Я бы порекомендовал такие вещи. Я бы все равно принял такой принцип в медицине — **«Не навреди!»**. Его я бы поставил в основу основ и от него бы отталкивался. К чему я это говорю? Я это говорю к тому, что давайте, как говорится, не «замахиваться на Вильяма на Шекспира», на какие-то тяжелые клинические случаи, а использовать гомеопатию в обычных случаях — когда у человека вирусные заболевания, простуда, насморк, какая-то симптоматика, которая только что появилась и ее желательно бы купировать. Мало того, существуют вещи, которые длительный промежуток времени не беспокоят человека и требуют принятия каких-то лекарств. Вот тут гомеопатия очень хорошо работает. Т.е. не надо глубоко лезть в раскручивании этого клубка, который называется человеком. Здесь мы можем сработать именно принципами современной медицины работы симптоматически, не лезть в глубину. И здесь мы очень хорошо могли бы это применить. Я думаю, тех знаний, которые присутствуют даже у обычных врачей, которые работают с гомеопатическими препаратами... хотя я вам больше могу сказать. Вы знаете, при Ганемане существовала ведь **монотерапия**. Что это значит? Вот вы пойдете, пожалуйста, сейчас в аптеку или к врачу обычной практики. Вот что бы он вам выписал? Ну, наверняка он по практике начнет выписывать какие-то комплексные препараты, назовем это «коктейли», и с множеством определенных гомеопатических средств и т.д. Да, это шикарно работает, великолепно действует при воспалительных заболеваниях, при вирусных заболеваниях. И хорошо.

А вот когда мы имеем уже какие-то тяжелые хронические

заболевания, вот здесь, как говорится, должен быть Паганини. И тут возникает вопрос: а кто замахивается на то, чтобы быть Паганини? И какими методами этот Паганини вообще в принципе работает? Опять же, тут существует множество нюансов. Вы знаете, оценивать школы и говорить свои оценки, что плохо, а что хорошо, я не буду. Это не этично, потому что каждая школа имеет свое место, и каждая методика лечения имеет свое место, вопрос — «Когда? Что? И у кого?». **Это многофункциональный подход в гомеопатии**, т.е. каждая школа имеет место,



и каждая тенденция в гомеопатии имеет место быть, вопрос — «Когда и что мы будем применять?».

Это очень глубокий вопрос. Здесь нельзя просто сказать «Вот это хорошо или плохо». Здесь нет таких критериев, белого и черного не существует. Существует просто определенная практика применения определенных вещей, начиная от типов людей и вопроса «От чего мы отталкиваемся — от симптоматики, психики, типа человека? Как мы начинаем вести терапию — бьем ли мы сразу в мишень, бьем ли мы в девятку, в десятку?». Это как луковицу раздевать. Что мы сразу начинаем делать? Вы знаете, честно говоря, мои учителя в гомеопатии говорили, что **хороший врач-гомеопат становится после лет так минимум десяти практики**, потому что, хотим мы этого или не хотим, врач-гомеопат — это очень **практическая** профессия, которая без набивания руки ни к чему не приведет. Это пробы и ошибки, пробы и ошибки... Естественно, с помощью понимания и советов старших товарищей, учителей и т.д. Т.е. брать, применять, советоваться, изучать и изучать различные школы, методы, веяния.

Однозначно я хочу вам сказать, что ежели вы придете к врачу, который окончил обычный институт, и он говорит: «Я применяю гомеопатию», нужно просто спросить: «Какую школу гомеопатии Вы изучали?», т.е. давайте допросим врача. Просто спросите у врача, чтобы он вам немножечко рассказал, что он в этой гомеопатии изучал. Или он просто проспекты рекламные читал о гомеопатии? Я многих врачей видел, которые говорили: «Да мне пациенты посоветовали, я начал применять и, Вы знаете, хорошо помогает». И такое тоже было. Поэтому, когда вы приходите к врачу, всегда спросите: «Какую школу гомеопатии Вы изучали? Какую школу Вы исповедуете?». Это раз. И второе: «Сколько лет Вы применяете гомеопатию?». Если он вообще без школы, то даже разговаривать не надо. Если он даже не может определить, приверженцем какой школы гомеопатии он является, то это, как говорится, о многом говорит. Если он вам начинает рассказывать, какую школу он исповедует, это замечательно. Желательно бы понимать эту школу, разбираться в этой школе, чтобы он вам объяснил прин-



Практикующий врач изображен в виде Христа, ангела, человека и дьявола

Цветные гравюры J. Gelle по рисунку E. van Panderen. Egbert van Panderen, 1581-1637? Датировка: 1600-1699

Поэтому, когда вы приходите к врачу, всегда спросите: «Какую школу гомеопатии Вы изучали? Какую школу Вы исповедуете?». Это раз. И второе: «Сколько лет Вы применяете гомеопатию?».

ципы этой школы, принципы этого подхода, как он это видит в отношении именно вашего состояния. Потому что, еще раз говорю, каждая школа имеет место быть. Но сколько школ я изучал, я сталкивался и с русской школой, и с украинской, индийской, греческой, американской, один раз сталкивался с европейской немецкой школой. Каждая школа имеет место быть, вопрос только «Когда? Где? И у кого?».

Основной критерий, когда вы сталкиваетесь с врачом, помимо школы и его понимания, видения пути прохождения с вами данного процесса — это **сколько лет он занимается этими вещами**. Если он занимается хотя бы лет 10, тогда это имеет место быть. Когда человек говорит: «Ну вот... я как бы...». Я не говорю о том, хорошо это или плохо. Каждый человек проходит свой путь. Но я говорю о критериях, которые я сам проходил. И я помню те вещи, когда я изучал гомеопатию. После года, двух-трех лет изучения гомеопатии, все горы поддаются, человек имеет вдохновение. Когда он изучает 5 лет и начинает сталкиваться с различными формами, приходят какая-то трезвость, сомнения — и он начинает изучать другое. Когда он изучает 10 лет, он понимает, что есть определенные грани, определенные вещи.

Еще я вам все-таки хочу сказать, кто бы и что бы вам ни говорил, существует еще один главный принцип. Запомните: ни один врач никогда никого не сможет вылечить без желания пациента. Вот это самый главный принцип. Т.е. можно облегчить состояние — да, не вопрос, можно облегчить, но вы-

... существует еще один главный принцип. Запомните: ни один врач никогда никого не сможет вылечить без желания пациента.

лечить — ни-ког-да! Вот за свою практику, лет 30 уже практической деятельности я могу сказать, что **нельзя никого вылечить без его участия**, чем бы вы ни пользовались — гомеопатией или чем-то другим. Облегчить можно. На каком уровне облегчить, как облегчить — это вопрос уже, как говорится, рабочий, вопрос конкретного применения у каждого пациента в отдельно взятом случае. Но вылечить без его участия — никогда. Я бы хотел, чтобы вы над этим задумались.

# САМУЭЛЬ ГАНЕМАНН

## *Искулап на весах*

Врачам-представителям аллопатической («традиционной») медицины, скорее всего, статья не придется по душе, но... *c'est la vie!* И по сей день вопросы, поднятые Самуэлем Ганеманном еще в конце XVII – начале XVIII вв., не теряют своей актуальности и

по-прежнему удивительно своевременны, и уместны. Эта, едкая для так называемой «традиционной» и «доказательной» медицины, статья Самуэля Ганеманна «*Aeskular auf der Wagschale*» была опубликована на немецком языке в Лейпциге в 1805 году, а перевод на русский – в 1890 году в «Гомеопатическом вестнике». В ней почтенный автор затронул вопросы о мнимом и действительном излечении болезней, образе жизни человека и таком нововведении, как аптекарский строй, который по сей день «живет и здравствует» ...



осле открытия слабости и ошибок моих учителей и их книг, я впал в состояние унылого негодования, которое почти совершенно отбило у меня охоту заниматься врачебным искусством. Я готов был думать, что всё это искусство ничтожно и неспособно к улучшению. Я предался уединённым размышлениям и решил не ставить никакой цели для своих размышлений, пока не достигну положительного результата.

Но, скажешь ты, разве люди не выздоравливают ежедневно во множестве, в руках как мыслящего, так и посредственного и даже самого поверхностного врача?

Да, но послушай, что здесь происходит.

Новый трактат, содержащий правила, схемы и особые указания, как выбирать и снабжать маленькие ящички одобренными и наиболее необходимыми лекарствами, а также полные указания, как их применять.

С добавлением множества превосходных рецептов для лечения конкретных заболеваний» (1773 г.).

Большая часть болезней, ради которых призывается врач, суть **болезни острые**, протекающие только малый промежуток времени, чтобы снова разрешиться в здоровье или смерти. Если несчастный умирает, то врач скромно уходит вслед за покойником; если же он выздоравливает, то, значит, силы природы должны были взять перевес, чтобы осилить болезнь вместе с действием лекарств, обыкновенно мешающим цели; и действительно, силы природы таким образом весьма часто одерживают верх в обыкновенных случаях.





Гравюра из труда Фрэнсиса Спилсбери «Благожелательный лекарь. Новый трактат, содержащий правила, схемы и особые указания, как выбирать и снабжать маленькие ящички одобренными и наиболее необходимыми лекарствами, а также полные указания, как их применять. С добавлением множества превосходных рецептов для лечения конкретных заболеваний» (1773 г.).

При осенней дизентерии выздоравливает почти столько же лиц из числа тех, которые, не принимая лекарства, следуют в своём образе жизни разумным указаниям природы, как и из числа пользующихся по способу Брауна, или Штоля, или Карла Лебр. Гофмана, или же Рихтера и Фоглера, или же по какому-нибудь другому методу.

◆ ◆  
**Но и при употреблении всех этих методов, равно как и без употребления лекарств, умирает множество — в среднем почти равное количество, и все, врачи и лжеврачи, ухаживавшие за выздоровевшими, хвалятся, что выздоровление их пациентов достигнуто ими искусственно.**

◆ ◆  
 Что же из этого следует? Наверное, не то, что все они пользовали [лечили — Прим. Ред.] правильно, а скорее, может быть, даже то, что пользовали все они неправильно. Как высокомерна похвала, приписываемая себе каждым из них при лечении болезни, которая в более лёгких случаях и при отсутствии грубых ошибок в образе жизни всегда излечивается сама собою!

Я мог бы таким образом проследить весь ряд острых болезней и найти, что излечение больных, пользуемых по столь взаимно противоречивым методам, не излечение, а **самовыздоровление**.

До тех пор, пока ты не можешь сказать, например, при почти повально господствующей эпидемии кровавого поноса: «знаю, подыщи мне больных, которых ты и несколько опытных людей считаешь за самых опасных; я их исцелю, исцелю быстро, исцелю их без последовательных заболеваний»; до тех пор, пока ты этого не можешь сказать и осуществить, ты не смеешь и хвалиться тем, что ты можешь излечивать кровавый понос; выздоровление твоих больных следует считать за самовыздоровление.

Часто, мне грустно сказать это, часто выздоравливают больные и от действительно тяжёлых острых болезней, как бы чудом, как скоро они круто прекращают употреблять или тайком выливают нередко очень сильнодействующие лекарства, прописанные их врачом часто в чрезмерном количестве

и трусливо одно вслед за другим. Из боязни перед ним они умалчивают об этом счастливом совпадении и выздоравливают в глазах публики как бы благодаря помощи врача. В некоторых случаях иной тяжёлый больной способствует своему чудесному исцелению тем, что он не только тайком пренебрегает лекарством своего врача, но и его методической,

часто весьма нецелесообразной диетой и, смутно следуя своему произволу, т. е. столь могущественному инстинкту больного, он употребляет противную общему мнению пищу, к которой он часто выказывает неудержимую потребность.

◆ ◆  
 Таковы и подобного рода бывают мнимые излечения при острых болезнях, в виду тех благодетельных и могущественных прекращения чумных эпидемий карантинном заражённых стран, отделения и удаления здоровых от больных, окуриваний заражённых комнат и домашней утвари азотной, соляной кислотами и прочих суть мудрых полицейских мер, но не медицинского врачевания. В самих же местах, обложенных карантинном, где немисливо никакое дальнейшее отделение больных от здоровых, ясно обнаруживается ничтожество искусства. Там вымирает всё, если можно так сказать, что хочет умереть, не обращая внимания ни на Галена, ни на Бергава, ни на Броуна, и выживает только то, что не созрело для смерти. Там несут в могилу больничных служителей и врачей, аптекарей и хирургов.

Между тем, нельзя отрицать, что и в подобных, весьма унижительных для хвастливого искусства действиях, иногда, хотя очень редко, случаются выздоровления, столь резко вызванные лекарством, что нужно удивляться столь дерзкому избавлению из развёрнутой пасти смерти. Но как они здесь действовали, какое средство здесь, собственно, помогло, каковы были подробные обстоятельства болезни, чтобы мы, другие, могли подражать этому приёму? К сожалению, это-то и остаётся неизвестным: случай был или неточно рассмотрен, или же неточно описан. А целительное средство? Нет, одного отдельного средства не давали; оно, как и все учёные рецепты, было составлено из бесчисленного

множества различных лекарств. Бог знает, которое из всей смеси помогло.

Кто может с успехом подражать подобному способу лечения в, по-видимому, сходном случае, когда ни способ, ни самый случай точно неизвестны? Поэтому все результаты, выводимые отсюда будущим подражателем, обманчивы; весь факт потерян для всех последующих времён. Видно только, что исцелять можно; но как исцелять и как такой неопределённый случай мог бы служить к усовершенствованию медицины — этого не видно.

В **хронических болезнях** дело обстоит лучше. Тут врачу предоставляется к услугам достаточно времени и хладнокровия, чтобы иметь возможность обнаружить истинность своего искусства и показать **Мольеру, Патену, Агриппе, Валериусу, Карданусу, Руссо и Аркезиласу**, что он может лечить не только то, что выздоравливает само по себе, но также и то, что он хочет и что от него потребуют. Дай Бог! Если бы было так. Но в доказательство, что врачи сами чувствуют свою слабость в хронических болезнях, они избегают их елико возможно. И так как это, обычно столь гордое, искусство слишком слабо, то он обыкновенно подкладывает себе эту удобную мягкую подушку во многих хронических болезнях, при подагре, язвенной легочной чахотке, при других старых язвах, контрактурах (сведениях), так называемых водянках и худосочиях бесчисленного рода, при судорожном удушье и грудной жабе, при болях, судорогах, кожных сыпях, многообразных слабостях и при всевозможных других упорных страданиях.

Ни в каком другом случае не выказывает так сильно, так неизвинительно ничтожество нашего искусства, как при застарелых страданиях тела, от которых не свободно почти ни одно семейство, и почти нет такого, в котором хотя бы один из родственников не должен был в тиши вздыхать о недугах, против которых он тщетно ставил на испытание так называемое искусство всех близких и далёких врачей.

Да! Я слышу, как школа оправдывается тем, что виной неизлечимости всех этих недугов являются тысячи недостатков нашего гражданского устройства, искусственный, сложный, так далеко удалившийся от есте-

ственного состояния образ жизни и многоизменчивая роскошь с её расслаблением и нарушением естественной организации нашего тела. Искусство остаётся оправданным при всём своем бессилии в этих случаях.

**Может ли существовать такой своеобразный образ жизни, к которому человек**



**не мог бы привыкнуть без невозвратного разрушения своего здоровья?** Тюлений жир и ворвань гренландцев с каким-то хлебом из сушёных рыбных костей так же мало исключают общее здоровье, как и непрерывный молочный стол альпийских пастухов в Швейцарских Альпах, как и исключительно растительная пища более бедных немцев, или же почти исключительно животная пища более зажиточных англичан. Или ты думаешь, что венский магнат не может так же хорошо привыкнуть к своим двадцати или тридцати блюдам и не может быть способен к подобному же здоровью, как китаец при простой рисовой каше, саксонский горец с Рудных гор при одном только картофеле, островитянин южного моря при своём поджаренном плоде хлебного дерева, а горный шотландец при одном только овсяном хлебе?

Я охотно соглашаюсь, что столкновение диссонирующих страстей и многообразных наслаждений, так же как и утончённое удобство и недостаток вольных телесных движений в лабиринтоподобных чертогах больших городов может дать повод к большему числу более редких болезней, чем простое однообразие в доступной воздухе хижине скромного деревенского жителя. Но это несколько не изменяет дела. Против «Wasserkolik» обыкновенного человека в Нижней Саксонии, против «Tsömer» Венгрии и Трансильвании, против «Radesyge» норвежцев, против «Sibbens» шотландцев, «Hotme» лопарей, «Pelagra» (миланская проказа) ломбардцев и большей части других болезней простого поселенина в различных странах света, наша медицина так же бессильна, как и против почётных болезней утончённого света наших больших городов. Необходима ли различная врачебная наука для тех и для других? не должна ли она быть достаточной для того и для другого рода болезней, если бы она только раз когда-нибудь была открыта? Я полагаю! Конечно, она существует ещё не в наших головах, не на наших кафедрах, не в наших книгах; но сама по себе существует, она возможна.

Иногда какой-нибудь дипломированный коллега неуклюже, как бы наудачу, производит излечение, которым удивляет половину света вокруг себя и себя самого; но из числа многих средств, им употреблённых, он

и сам не знает, которое, собственно, помогло. Нередко также и смельчаку из не имеющих учёной степени целителей, которого свет называет шарлатаном, удаётся произвести не менее значительное и не менее достойное удивления исцеление. Но ни он, ни имеющий учёную степень его собрат не умеют разъяснить своего лечения до очевидной, плодотворной истины, оба они в смеси употреблённых средств не умеют точно отделить полезных и действующих от бесполезных или мешающих делу лекарств и указать именно то, которое действительно помогло; ни один не определит нам точно случая, в котором это средство помогало и в котором оно наверно должно снова помочь, ни один не сумеет извлечь из этого для будущего имеющую общее значение истину или вывести применимый для будущих случаев определённый, никогда не погрешающий метод лечения. Почти никогда не применяется снова то, что он видел и испытал, как бы оно не казалось достойным внимания. Видят только, что исцеляющая медицина возможна, но и в этом, как и в тысяче других случаев, убеждаются, что она не разрослась ещё до науки, что ещё неизвестен даже путь, на котором могли бы её найти и каким образом можно было бы её изучать и преподавать. Эта наука для нас ещё совершенно не существует.

Это же настоящее наше знание не может быть божественное искусство: оно, как великий агент природы, должно было бы вызывать величайшие действия просто, нежно и незаметно при помощи малейших средств.

**Но как же случилось, что за 2,5 тысячи лет, истекших со времени Эскулапа, это столь необходимое искусство сделало так мало успехов?** Что служило им препятствием? Ибо то, что до сих пор сделано врачами, представляет едва ли сотую долю того, что можно, должно было бы сделать.

Все народы, даже только издали приближающиеся к цивилизации, с самого начала прозревали необходимость и неопределённость этого искусства; они требовали его от искусства тех, которые выдавали себя за врачей. Эти же последние почти во все времена, если они имели дело с больными, чванились тем, что они вполне обладают этим искусством; но между собой и в своих статьях они в глубине



Эскулапий, Гигиеня и Геракл, сражающийся с гидрой. Так художник изобразил Медицину. Надпись гласит: «Геркулевы силы медицины, побеждающие болезни во имя здоровья и сохранения человечества».

души старались исправить пробелы противоречия тем, что громоздили друг на друга систему на систему из различных материалов, догадок, мнений, определений, отважных и не подлежащих доказательству положений, сцеплённых силлогизмами схоластики, дабы иметь возможность хвастаться, всякий главарь секты по своей части: вот он воздвиг храм богине, достойный её храм, в котором она будет прорицать вопрошающему чистые и спасительные истины. Только древнейшие времена составляли в этом исключение.

**К открытию врачебного искусства никогда не были ближе, чем во времена Гиппократа.** Этот внимательный, здравомыслящий наблюдатель искал природу в природе. Он видел и писал все встречавшиеся ему болезни точно, без прибавок, без картинности, без резонёрства. В этом даре чистого наблюдения его не превзошёл ни один врач какого-нибудь из последующих столетий. Этому любимцу природы не доставало только ещё главной части врачебной науки, иначе он сделался бы вполне владыкой этого искусства — знания лекарственных веществ и их применения. Но он и не притворялся

в подобном знании; он сам сознавался в этом недостатке тем, что почти и не назначал совершенно никаких лекарств (потому что он знал их весьма мало) и только несколько регулировал диету.

Все последующие века отдаляются и более или менее сбиваются с этого проложенного пути, за исключением позднейших сект почтенных поклонников опыта (эмпириков) и до известной степени **Аретея**.

Наступило время софистическим фантазиям. Некоторые искали причину болезней в одном всеобщем враждебном принципе, в яде, вызывающем почти все недуги, который и нужно было победить, и уничтожить. Отсюда всеобщее, уничтожающее этот яд средство, которое должно было помогать почти от всего, составленное из чудовищного количества ингредиентов, а именно, териак (theriaca), а потом митридатикум (mithridaticum) и подобные составы, прославляемые от **Никандра** почти до самых новейших времён. Уже в те времена возникла несчастная мысль, что если смешать в одну формулу множество лекарств, то едва ли могло бы случиться, чтобы не нашлось между ними какого-нибудь

одного такого, которое было бы в состоянии победить врага здоровья, — полагая даже, что тенденция каждого отдельного вещества мало или совершенно неизвестна. На этом дело остановилось и у **Галена**, **Цельса**, у позднейших греческих и арабских врачей, при реставрации медицинских школ в Болонье, Падуе, Севилье, Париже в Средние века и во всех новейших школах.

В продолжение всего этого большого промежутка времени почти в две тысячи лет чистое наблюдение болезни находилось в пренебрежении. Старались больше наводить искусство и подыскивать первые причины болезней. Если бы их найти, так полагали тогда, то потом легко было бы подыскать для них целительные средства. Гален для этой цели придумал систему, — это его четыре качества с их степенями; и его система ещё полтора ста

лет до нас была предметом поклонения, как *non plus ultra*, на всём нашем полушарии. Но имея в основании эти хитросплетения, лечение болезней не только ни на волос не стало лучше, но, наоборот, хуже, чем до их изобретения.

Но после того, как стало легче сообщать свои мысли, составить себе имя писанием гипотез и читать без больших издержек писание других — одним словом, после изобретения книгопечатания, — стали размножаться также и системы, и одна вытесняла другую до новейших времён. Причину болезней должны были производить то влияния созвездий, то злых духов и ведьм, то соль, сера и ртуть алхимиков, то, по **Силвиусу**, кислота, желчь и слизь, то, по мнению ятроматематиков и механиков, форма мельчайших частиц, вес, давление, трение

Гиппократ (около 460 года до н.э. — около 370 года до н.э.)



и т.д., то, согласно гумористам, известная острота соков, то, по мнению солидистов, различный тонус волокон и нарушенное состояние нервов, то, по **Рейлю**, изменение внутреннего состава и формы мельчайших частиц, то возникновение различных газов, согласно учению химизма. На наших глазах ещё совершенно свежо предание, что именно **Броун** и представители теории возбуждения выдавали за причины болезней и как они хотели охватить великое искусство единичными недоказанными положениями, не говоря уже о забавно возвышенном гигантском предприятии натурфилософии.

Не хотели более видеть болезни, какими они были, и довольствоваться тем, что видели, но хотели *a priori* находить какой-либо их источник. Наши строители систем находили удовольствие в тех гиперфизических областях, где им было так легко не уступать место, ибо в том безграничном царстве фантазий каждый будет царем, кто всего больше возвышается над пятью чувствами. Сверхчеловеческий вид, который они умели на себя напустить сооружением таких колоссальных воздушных замков, скрывал их наготу даже в самом врачевании.

Но всё же со времени введения книгопечатания предварительные знания врача, естественная история и физика вообще, а также, в особенности, строение человеческого тела, физиология, химия и ботаника сделали заметные успехи.

Да! Но заслуживает самого глубокого размышления, почему эти весьма полезные для знания врача сведения всё-таки имели мало или даже совсем не имели никакого благотворного влияния на самое дело врачевания, и были времена, когда злоупотребление этими сведениями даже стесняло практическую медицину.

Вот анатом захотел оставить за собою решающее слово при разъяснении функций живого тела; то, что он знал о положении внутренних частей, должно было быть достаточным для самого разъяснения болезненных явлений. Оболочки или клетчатка

одной внутренности должны были представлять продолжение оболочек или клетчатки другой или третьей внутренности, и, таким образом, позволяли себе демонстрировать *ad unguem* перенос болезней. Если этого было недостаточно, то всё же находилась какая-нибудь нервная веточка, которая могла служить мостом для переноса недуга из одной области тела в другую. После открытия системы всасывающих сосудов, **анатомия** могла тотчас предначертать врачам путь, по которому лекарственное вещество должно проходить, чтобы достигнуть того или другого места больного тела, где нужна его полезная сила. Часто деспотически господствовавшая анатомия оспаривала у всякого врача его принадлежность к медицине, если он вёл анатомический скальпель несколько иначе, чем следует по правилам, если он не мог без запинки давать названия всякому маленькому углублению на поверхности кости или не мог сразу указать место прикрепления каждого малейшего мускульца (иногда впервые только приведённого к обособлению посредством анатомического ножа) и т.д. Испытания искавшего учёной степени врача касались тогда большей частью анатомии; если он знал её наизусть до педантичности, то, значит, исканик был готов лечить.

**Физиология** до времен **Галлера** смотрела только через очки гипотетических причуд, грубых механических толкований и школьных философских рассуждений, пока этот великий человек не решил положить в основу явлений в здоровом человеческом теле только чувства и истинный опыт. Со времени его мало прибавлено, за исключением разве того, что вновь открытые вещества и вновь открытые физические силы, и законы несколько содействовали выяснению устройства нашего тела. Но и этим выяснилось немного вполне достоверного об этом устройстве.

Нередко **физика** вообще очень неучтиво врывалась для толкования явлений в здоровом и больном теле. Наблюдаемые в неорганическом мире законы возникновения, связывания и распространения теплорода и явления электричества, и гальванизма должны были без изменения и без исключения быть применимыми для выяснения жизненных отправлений, не говоря о прочей опрометчивости.

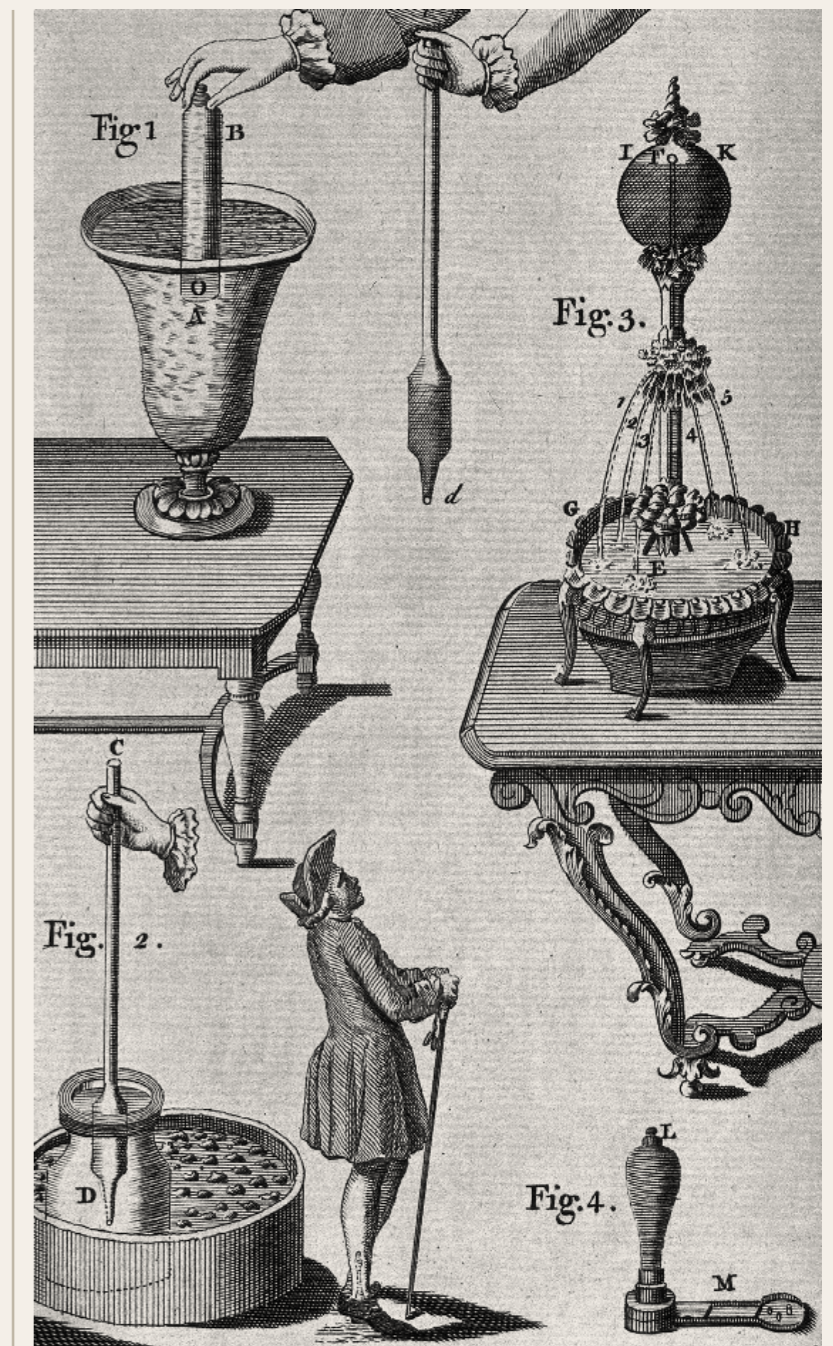
Тем не менее, ни одна из предуготовительных наук не держала себя кичливее **химии**. Хотя неоспорим факт, что она доставляет некоторое объяснение явлений в здоровом и больном человеческом теле и что она является руководительницей при приготовлении многих лекарств, но нельзя описать, как часто она насильно присваивает себе господство в объяснении всех физиологических и патологических явлений, и как много она позволяет себе в своём авторитете при введении того или другого целебного средства. **Грен**, **Тромсдорф** и **Липгард** могут служить предостерегающими примерами.

Повторяю, достойно глубочайшего размышления, что эти предварительные знания врача, столь достойные одобрения во всяком другом отношении, хотя и разрослись в последние десятилетия до значительной высоты и зрелости, но, несмотря на это, не имели никакого существенного влияния на лучшее лечение болезней. Посмотрим, как это случилось.

**Анатомия**, конечно, показывает нам внешнюю сторону всех частей, которые может отделить нож или пила, или мацерация, но она не позволяет нам заглянуть вовнутрь, и когда мы рассекаем внутренности, то мы видим только внешность этой внутренней поверхности. Даже когда мы вскрываем животных, или, как свирепой памяти, **Герофал** — живых людей, то мы можем так мало проникнуть во внутренние отправления лежащих перед глазами частей, что даже самый любознательный и внимательный удаляется неудовлетворённым; так же и с лучшими увеличительными стеклами заходит он не дальше, если только преломление лучей не готовит для него оптический обман. Он видит только внешность органов, он видит только более грубое вещество;

во внутреннюю же сущность и соотношение явления никогда не проникает его земной глаз.

Благодаря чистым наблюдениям и беспристрастным размышлениям в связи с анатомией, физикой и химией, мы, правда, приобрели порядочный запас весьма вероятных предположений относительно отправлений и жизненных проявлений здорового человеческого тела (физиология), потому что явления в теле, называемом здоровым, остаются почти одинаковыми и поэтому могут быть



Руки, экспериментирующие с жидкостями, и человек, наблюдающий за этими экспериментами. Гравюра XVIII века.

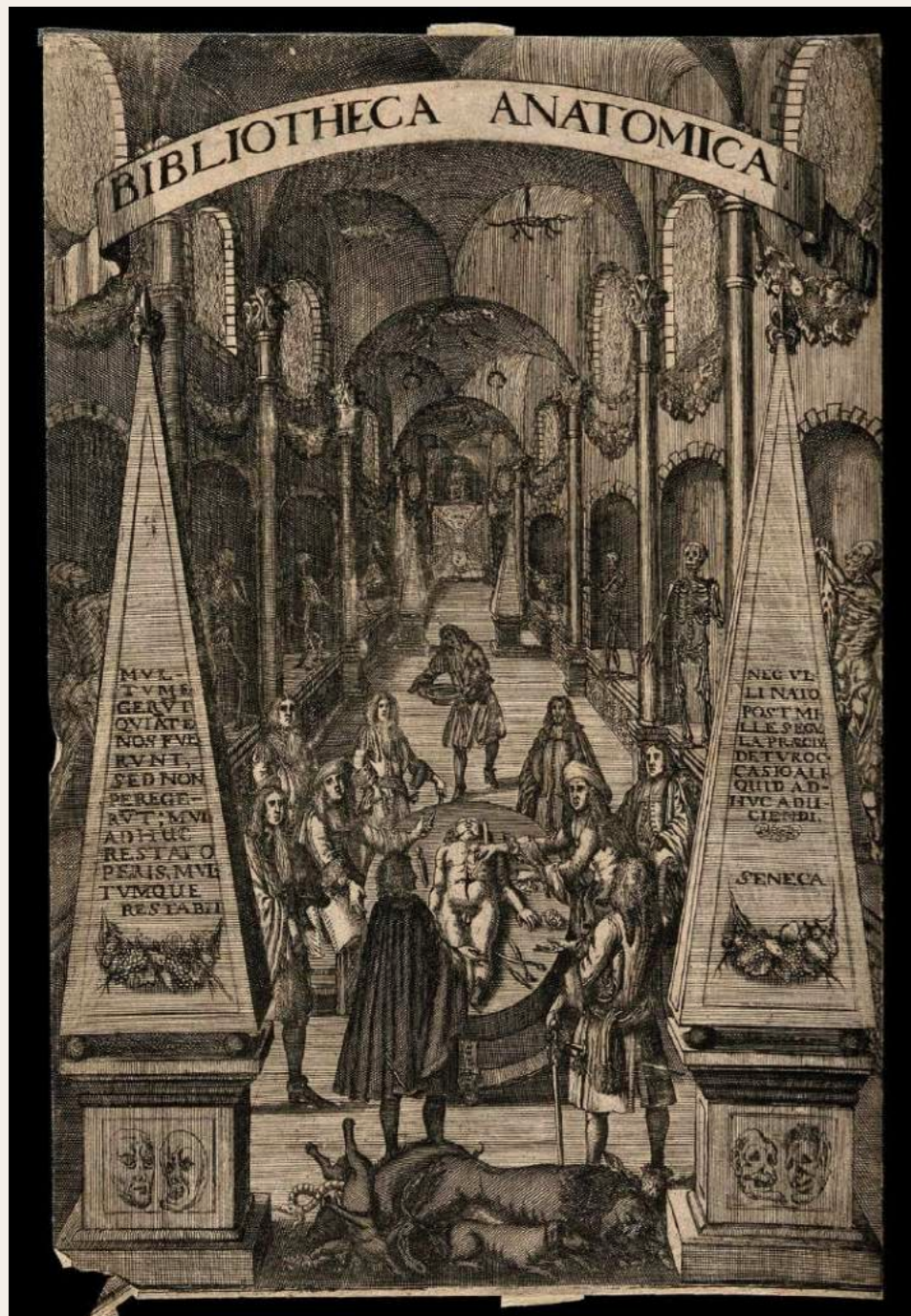
легко сравниваемы и чаще наблюдаемы со всех точек зрения относящихся сюда знаний. Но настолько же верно, насколько достойно удивления и унижительно то, что именно эти антропологические и физиологические познания начинают делаться бесполезными, как скоро тело уклоняется от здорового состояния. Всякое объяснение болезненного явления из того, что мы знаем о здоровом, есть обман, более или менее приближающийся к неправде; по крайней мере, здесь не достаёт проверочных признаков достоверности и истинности этих переносных объ-

яснений, и они опровергаются от времени до времени высшей инстанцией — опытом. Именно потому-то объяснение и не подходит к болезненному состоянию, так как оно приурочено было к здоровому. И сознаёмся ли мы теперь в этом или нет, но всё же более чем справедливо, что в тот момент, когда мы стараемся рассмотреть состояние больного тела антропологически, перед нашим взором, до этого ещё так ясно сиявшим знанием физиологии, ниспадает густое покрывало, всё закрывающий занавес. Наше физиологическое знание кончается, когда ему приходится

объяснять явления в больном теле. Почти ничто, ничто не применимо! Правда, мы можем с помощью насильственного переноса и приложения этих антропологических учений к патологии вынудить род объяснения; но это есть и останется обманом и ни к чему не ведущей неправдой.

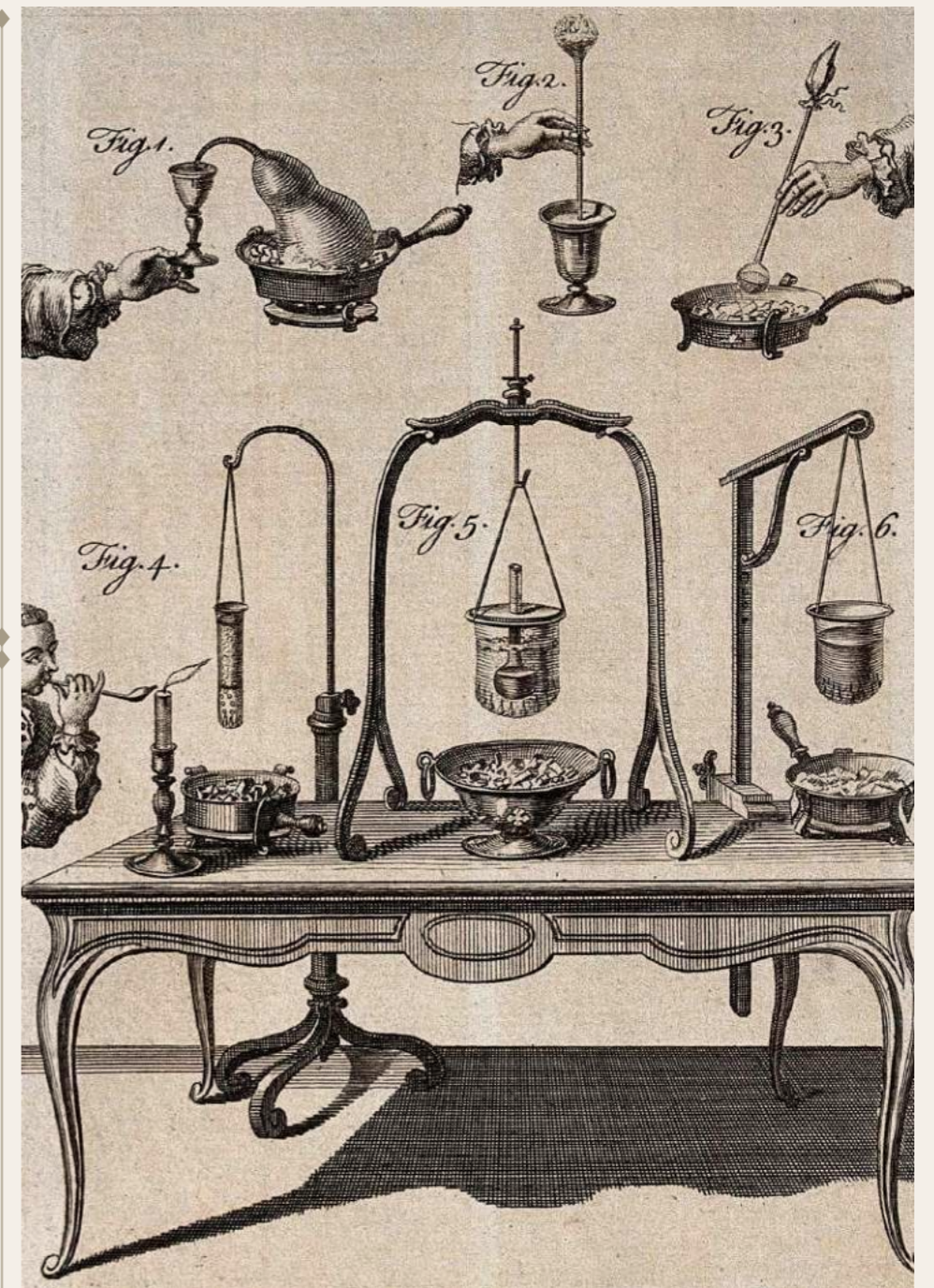
Химия совершенно не должна была бы позволять себе отваживаться на верные толкования ненормального хода функций в больном теле, так как она и в здоровом состоянии так редко способна это сделать. Где она говорит, что что-либо должно совершиться по её прави-

лам, там происходит что-нибудь другое; жизнь побеждает её как в здоровом, так и ещё больше в больном состоянии тела, где соучаствует ещё столько других неизвестных сил. Также мало следовало ей решаться высказывать своё мнение относительно целесообразности или негодности врачебных средств, так как собственно полезное или вредное в лекарствах не входит даже в круг её ведения, и она не может указать никаких принципов никакого масштаба, по которым можно было взвешивать и обсуждать целебность медикаментов в различных болезненных случаях.



◆ Анатомическое вскрытие в зале с препаратами, демонстрирующими мышцы человека, и скелетами людей и животных в нишах. Гравюра с офортом 1685 г. худ. Daniel Le Clerc (1652-1728).

◆ Химические приборы и аппарат на столе, украшенном орнаментом. Гравюра XVIII века.





И вот так-то искони стоит врач изолированный, я мог бы сказать, покинутый, покинутый своими пресловутыми вспомогательными науками, покинутый своими гиперфизическими объяснительными и спекулятивными системами; все эти спасители на крайний случай умолкли, как только врач приступил, например, к какому-нибудь больному перемежающейся лихорадкой, не пожелавшей поправиться от хины.

Что же тут делать? Спрашивал он этих своих оракулов, что предпринять с уверенностью? — Глубокое молчание. — (И так молчат они, эти оракулы, в большинстве случаев, и до сегодняшнего дня).

Он размышляет и приходит, по свойству людей, к безумной мысли, что его нерешительность, как здесь поступить, происходит, быть может оттого, что он не знает внутренней природы перемежающейся лихорадки. Он справляется, перелистывает двадцать самых знаменитых учебников, и находит в них (где только один не переписывает у другого) столько же различных объяснений перемежающейся лихорадки, сколько он перелистал книг. Которое же из многих он должен избрать за путеводителя? Они даже противоречат друг другу. Таким образом, он видит, наконец, что на этом пути он не может идти дальше.

Он оставляет перемежающуюся лихорадку быть перемежающейся лихорадкой и заботится с этих пор только о том, чтобы узнать: какие лекарства, по опытам прежних времён, оказались полезными в перемежающейся лихорадке, кроме хины. Он справляется и узнаёт, к своему удивлению, что в перемежающейся лихорадке прославлялось громадное количество лекарств.

С чего же должен он начать, какое средство нужно ему употребить сначала, какое потом, какое под конец? Он оглядывается, и ни один ангел-путеводитель, никакой *Hercules in bivio* не является ему на помощь; никакое внушение свыше не шепчет ему в ухо, которое из многих выбрать средство.

***Periculosae plenum opus aleae!* Что думать о науке, основывающей свои предприятия на азартной игре, на слепом счастье.**

Истинне ненадёжный, мутный источник нашей гордой *Materia Medica!* И всё же, если бы обыкновенный человек не произвёл опытов на свой собственный риск и не передал нам своей случайной опытности, то мы не знали бы даже и этого немого о большинстве лекарств. Потому что, если исключите то, что сделали некоторые немногие превосходные мужи, как **Конрад Геснер, Штерк, Куллен, Александер, Кост и Виллеме**, применявшие в определённых болезнях или пробовавшие на здоровом теле простые лекарства сами по себе, а не в смеси, то остальное, добытое врачами, представляет только личные мнения, заблуждение и обман.

*Materia Medica*, даже в древнейшие времена, была не хуже обставлена; источниками её в то время были содержащиеся в *tabulis votivis* сведения простых граждан о выздоровлениях, и **Диоскорид и Плиний**, сообщая о действиях простых лекарственных средств, очевидно, имели перед глазами грубую находку простого человека. Таким способом мы и через 1000–2000 лет не подвинулись бы дальше! Как ты мутен, единственный источник наших познаний о силах целебных средств! И этим довольствуется в наш просвещённый век учёный хор врачей в самом важном для смертных обстоятельстве, где стоит на карте драгоценнейшее из всех земных благ, человеческая жизнь и здоровье! Нет никакого чуда, что успех таков, каков он есть.

**Кто же после подобных фактов ещё ожидает, что медицина этим путём будет когда-нибудь прогрессировать к своему усовершенствованию, тому природа отказала во всякой способности отличать вероятность от невозможности.**

Чтобы совершенно наполнить меру обманов и промахов при применении средств, помогавших против болезней, был заведён новый **аптекарский строй или цех**, существование которого рассчитано на многообразное смешение лекарств.

**Как же могли сделать врача ответственным за последствия, когда он даже лекарство готовит не сам! Приготовление лекарств государство поручает другому лицу (аптекарью).**

Но чтобы врачу даже запрещать самому готовить свои орудия для спасения жизни больного, к этой мысли а priori не мог прийти ни один человек. Можно было бы гораздо скорее воспретить законом какому-либо **Тициану, Гвидо Рени, Микель Анджело, Рафаэлю, Корреджио, Менгсу** самим готовить орудия для их работы (их полные выражения и столь же прекрасные краски) и приказывать им покупать эти краски в указанной им лавке! Тогда их картины, написанные покупными, а не ими самими приготовленными красками, сделались бы не теми неподражаемыми образцовыми произведениями, но обыкновенными картинами, рыночным товаром. И если бы они даже все сделались рыночным товаром, то всё же вред не был бы так велик, как в том

и он человек)!

Если бы при таких законных учреждениях явился врач, который захотел бы благоразумно отказаться от этого нецелесообразного способа назначать многосмешения различных лекарств и прописывать для врачевания больных и для разрастания искусства простые вещества, легко распознаваемые относительно их доброкачественности, то он до тех пор осмеивался бы в аптеке, пока не покинул бы снова этот метод, столь мало доходный для кошелька аптекаря; ему пришлось бы выбирать — или подвергаться вечным оскорблениям, или же оставить этот метод и снова прописывать многосложные рецепты. Что же в этом случае изберут девяносто девять врачей из ста? Знаешь ли ты? Я знаю!

Итак, прощай, искусство! Прощай, исцеление больных!

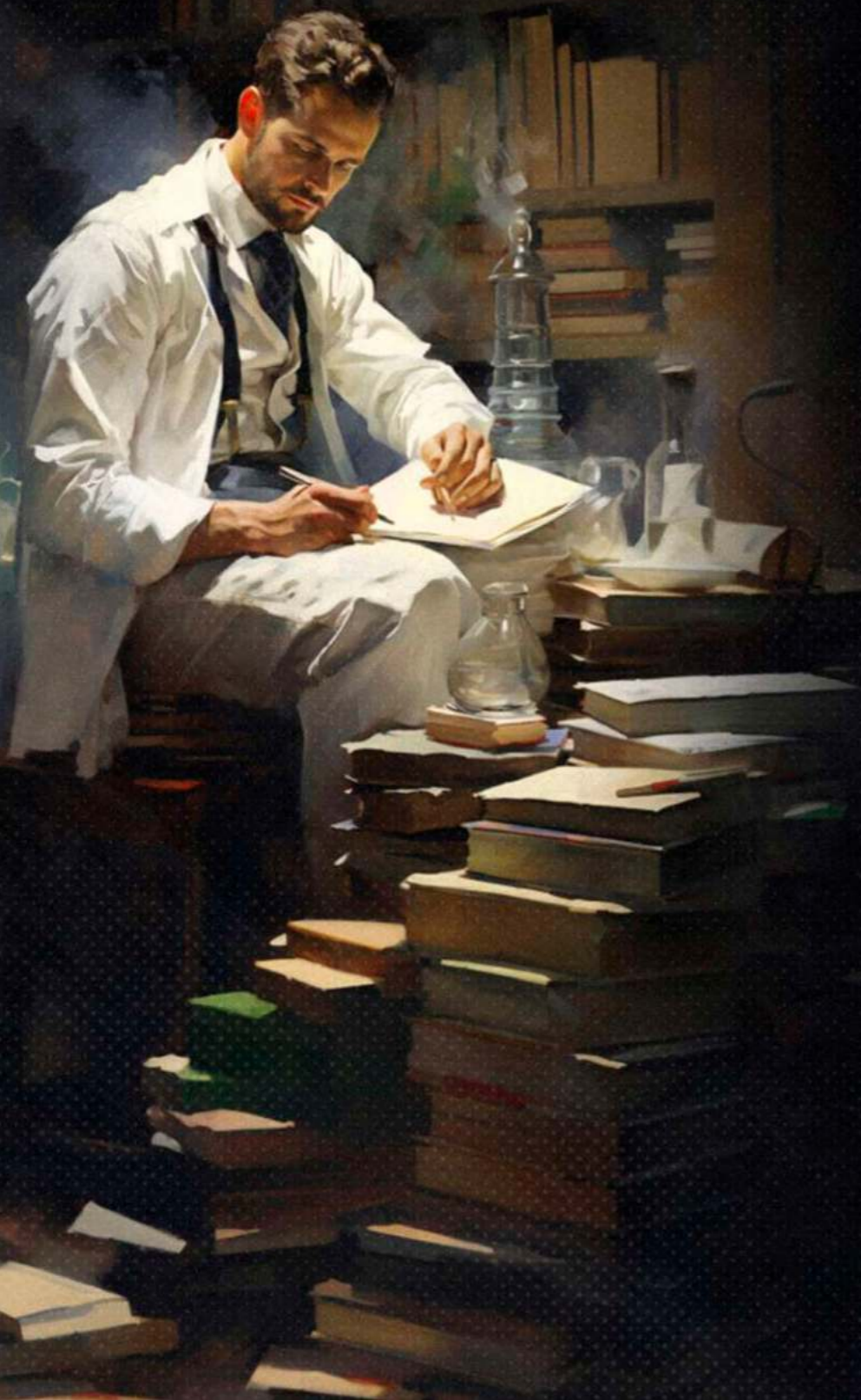
Источник: *Aeskulap auf der Wagschale. Leipzig bei E. F. Steinacker, 1805. «Гомеопатический вестник», 1890 г.*



Средневековые врач и аптекарь с медицинской книгой изображены на фоне полок с травяными и химическими лекарствами. Иллюстрация из книги по хирургии «*Das Buch der Chirurgia*» (Страсбург, 1497 г.) немецкого врача и писателя Иеронима Бруншвига (ок. 1450–1512 гг.).

Первый  
Семинар НМО-2023

# ЧЕМУ ПРИДЕТСЯ НАУЧИТЬСЯ, ЧТОБЫ СТАТЬ ХОРОШИМ ГОМЕОПАТОМ?



анная статья представляет собой практическую компиляцию базовых положений и открытий, представленных на первом семинаре 2023 года, посвящённых гомеопатической дисциплине.

Поскольку формат семинара — диалог двух учёных-практиков, в статье сохраняется не только последовательность диалогов, но и критические положения, замечания и праксеологический дискурс.

Семинар-практикум проводили:

- **Леонид Маркович Гудкин** — PhD (клиническая психология), Председатель Медицинского Научного общества, член-корреспондент, эксперт экономической секции EUASU, практикующий врач-гомеопат (более 25 лет).
- **Олег Викторович Мальцев**. Multiple PhD, академик УАН, директор Института Памяти, руководитель Первой Лаборатории НМО

Цель семинара — разобраться с ведущим фактором в гомеопатии, от которого напрямую зависит уровень профессиональной подготовки эксперта такого плана. Изначально такая форма научной репрезентации как «семинар» есть некое обобщение опыта, и потому первая тема нашего семинара: «Чему нам всем придется научиться для того, чтоб стать хорошим гомеопатом?».

*Медицина — это не шутки.  
Ошиблись — можете себе здоровье и себе  
покалечить и пациенту свое.у. Поэтому  
не хотелось бы допускать врачебные  
ошибки, а значит, учиться гомеопату  
предстоит не за страх, а за совесть.*

**Л.М.:** Если бы не посчастливилось встретить людей, которые меня обучали гомеопатии, то добиться каких-либо профессиональных высот и достижений на этом поприще было бы невозможно — и этот факт однозначный.

Итак, первое, на чем я бы хотел акцентировать внимание: когда мы говорим о гомеопатии, мы должны понять, что это **другое**



**видение и мышление человека, и другое видение подхода лечения.**

**О.В.:** Леонид Маркович сделал акцент на том, что решившему шагать по дороге познания гомеопатии предстоит поменять мышление и подход к делу.

**Л.М.:** Это самое главное. Дело в том, что большинство привыкли к так называемому «традиционному» лечению, линейному методу. В гомеопатии же важно суметь рассмотреть пациента через другую призму. Мы должны смотреть на пациента другими глазами и видеть пациента другими глазами, мыслить

инными характеристиками. Мы должны уйти от таких показателей, как таблетка. Всё другое.

**Гомеопатия начинается с детального сбора информации**, т.е. когда человек приходит на прием к врачу, ему говорят: «Вот тебе таблетка: половина — от головы, половина — от живота». В гомеопатии данный принцип совершенно не работает. В первую очередь, предстоит детально собрать информацию о человеке — буквально от рождения и до нынешнего положения вещей.

Нужно еще запомнить в гомеопатии одну такую вещь. Зачастую человек обращается к гомеопату с одной проблемой (вот у него болит что-то), а причина кроется в другом месте. И акцентируя и уделяя внимание сегодняшним симптомам, мы можем не заметить исходной глубины, именно причинно-следственных механизмов, которые на самом деле являются корнем. Когда мы полностью собираем информацию, у нас как бы раскрывается именно дорога жизни человека, потому что заболевание — это как **веретено**, которое от рождения и до сегодняшнего момента наматывается-наматывается, могут быть пики, могут быть ямы, но в принципе это определенное «веретено» имеет место быть, а сейчас перед нами уже

следствие. И вот когда мы видим следствие, не поняв, а что же кроется за этими вещами, трудно понять, а с чего мы будем начинать лечить и что вообще нужно.

Мои учителя учили, что мы всегда столкнемся с тем, а что нужно пациенту — убрать местную симптоматику или действительно, как говорится, «добраться до Вильяма, до Шекспира», до корня? Иными словами, мы будем его лечить или же убирать местную симптоматику? Я так говорю, потому что многие пациенты говорят: «Не-не-не! Мне только, чтоб не чесалось». И всё, он будет доволен. И тогда мы должны понимать: «Ок, наша цель — убрать вот это». Но тогда мы должны объяснить пациенту, что будет после, и как.

◆◆  
**Видеть пациента комплексно, качественно осуществив сбор информации – это первое, с чего начинается гомеопатия на практике.**  
◆◆

**О.В.:** Полагаю, целесообразно нарисовать некую эвристическую модель. На модели два человека: гомеопат и пациент. Внутри пациента нарисуем веретено.



Будем обыгрывать этот рисунок, чтобы всем стало понятно. Л.М. сказал, что мы должны воссоздать картину болезни и информацию о человеке таким образом, чтоб у нас сформировалось вот это веретено, чтоб мы видели, с чем мы конкретно будем иметь дело. Соответственно, это уже несколько другой подход. Л.М. говорил, что нужно сознательно изменить подход к врачебной задаче, и как раз на основании модели это и возможно. Вот как раз первые изменения того, что нужно поменять в голове.

**Л.М.:** Когда перед нами уже полностью собран анамнез жизни человека с его симптоматикой, заболеваемостью и т.д., тогда мы четко можем понимать, что перед нами есть. Это раз. И второе — возникает вопрос: а чего нам необходимо достичь, какая цель перед нами стоит — лечение хроники или снятие каких-то сиюминутных симптомов?

**О.В.:** Т.е. у нас вот это веретено бывает хроническое... Этих «веретён» может оказаться несколько?

**Л.М.:** Нет. Это «веретено» вообще у человека по жизни существует. Оно одно. Давайте вот так представим: это «веретено», как «луковица».

**О.В.:** Вот так снимаем кожуру, а это все заболевания хронические.

**Л.М.:** Абсолютно верно. «Веретено» отражает, как «наматывается» симптоматика. Мало того, это все изъязвления, как по организму оно ходит, как мы его задавили, куда-то перетасили. Вот это «веретено». Но к этому «веретено» нужно еще достроить такую модель, как «луковица». И на данный момент у нас есть «луковица», которую мы видим сейчас, это симптоматика, которую мы видим на данный момент. Кожура, которую мы снимаем — это симптомы. Мы словно начинаем человека «раздевать», анализируя симптомы один за другим. Мы можем первые «листы» снять и на этом остановиться. Вопрос: а какая наша цель? Раскручивание этого «веретена» — это послойное снятие вот этих вот листочков «луковицы».

**О.В.:** Нам нужно до конца снять все листы?

**Л.М.:** Тут еще вопрос: до чего мы хотим пойти? Надо ли снимать или нет? И почему нам очень важно понять это «веретено», т.е. сбор анамнеза? Потому что симптоматика вот этих вот листочков у «луковицы» будет нам наглядно показывать, а что предшествовало каждой болезни. Т.е. наше лечение — как скольжение по магнитной пленке, с конца кассетной записи — в начало, (буквально по «веретено» движемся обратно, от последних витков — к самым старшим).

**О.В.:** Т.е. мы будем раскручивать «веретено» в обратную сторону?

**Л.М.:** Да. И самое главное, что предстоит понять: когда мы аналитически пойдем вспять движению веретена, тут предстоит наблюдать, что всплывает. Мы назначили лечение, допустим, — что-то отшелушилось и что-то всплыло.

**Мы работаем именно двумя этими инструментами — «луковица» и «веретено»: очень тщательно собрав «веретено», нам будет потом понятно лечение «луковицы» и ему соответствующая симптоматика.** Мы даже поймем, когда заболевание было задавлено, на каких уровнях вышло и т.д. Это весьма информативно.

**О.В.:** Т.е. мы собрали «веретено», а потом представили его в виде «луковицы», начинаем ее «раздевать», а пленка разматывается в обратную сторону. И получается, что конец будет началом, а начало станет концом.

**Л.М.:** Абсолютно верно. Это наглядно нам будет очень помогать, потому что зачастую благодаря т.н. «лечению» многие заболевания подавляются. Простой пример: изначально была какая-н. экзема на коже, ее подавили — она ушла внутрь, допустим, в легкие, и человек сейчас приходит, кашляет и говорит «у меня симптоматика легких». Мы начинаем бороться с этой симптоматикой, симптоматика уходит, и на коже появляется экзема, значит, мы правильным путем идем.

**О.В.:** Отмотали — «вылезла» предыдущая, отмотали — «вылезла» предыдущая.

**Л.М.:** Именно. И что самое интересное, мы можем себя контролировать, правильно ли отматываем или же нет. Вот тут нам в помощь т.н. **Закон Геринга**.

Закон Геринга говорит именно о подавлении, т.е. контроль нашего лечения осуществляется тем, что симптоматика, когда мы ее не подавляем, всегда движется из середины наружу и сверху вниз. Вот человек кашляет, у него что-то с легкими. Мы собрали «веретено» и поняли, что до этого была экзема, а до этого еще то-то и то-то. Начинаем наше лечение против кашля. Кашель купируется — и у него начинается экзема. Значит, мы надавили на нужную кнопку. А если мы начинаем лечить кашель, нажимаем на кнопку, а у него депрессия начинается, а не экзема. Мы не туда давим. Мы начинаем уже эти легкие задавливать на другой уровень. Симптоматика, Законы Геринга в сочетании с «веретеном» и «луковицей» нам в пользу.

Закон Геринга говорит, что, когда мы не подавляем заболевание, то симптоматика идет из середины наружу (выталкивается всё) и сверху вниз (сброс). Когда мы по нашему «веретену» видим, что наше лечение идет именно по текущей симптоматике у человека,

мы видим, что мы правильно назначаем лечение, т.е. правильно раскручиваем «веретено», правильно начинаем отщипывать эти листочки «луковицы». Когда мы говорим «сверху вниз», мы видим то, что у него есть из тех заболеваний, и как они начинают выходить, т.е. куда мы их толкаем, т.е. в прямом смысле слова. Если к нам пришел человек, у него чисто психика, мы можем оценить именно на биологии, откуда мы выталкиваем это заболевание.

Давайте разделим **острые заболевания** и **хронические заболевания**, чтоб мы не путали. В случае острых заболеваний мы вообще не заморачиваемся, грубо говоря. Какая наша задача — острая локализация или избавление от какого-то хронического заболевания? Когда есть какой-то гнойник, мы начинаем назначать препараты, которые вскрывают этот гнойник — всё, на этом мы закончили. А потом мы можем задуматься, откуда этот гнойник. Человек приходит через какой-то промежуток времени, говорит: «А у меня опять гнойник». Мы еще раз вскрыли, еще раз вскрыли... Не вопрос — мы можем так вскрывать очень эффективно и долго, я бы сказал, постоянно. Человек приходит, говорит: «Ой, так замечательно, вы мне все это вскрывали. А как бы мне сделать так, чтобы подобные отклонения не появлялись?».

**О.В.:** Тогда нам нужно понять, как уже раскручивать эту штуку, что является предшествующим этим вещам. **Как мы это делаем?** Если нам нужно понять, почему это лезет, нужно, опять же, собрать «веретено»: проанализировать, что было у этого человека и проследить, как это всё на этом «веретене» развивалось. **Есть ли какой-то подход, как это делать?**

**Л.М.:** Надо еще запомнить, что **мы собираем анамнез не только биологический, но еще, самое главное, — психологический, состояние психики — это очень важно.** Мои учителя всегда говорили так: «Когда мы говорим о любой хронике, то, какая бы симптоматика внизу ни была, желательнее бы нам начинать от симптоматики, которая идет на психике». Т.е. **вход — это психика.** Это принцип, когда мы говорим о хронике. Т.е.

когда мы это «веретено» собрали, то «щупать» человека желательнее от его психологической симптоматики.

**Примеры.** Приходит женщина и говорит: «Вы знаете, у меня так колени болят». Мы начинаем собирать анамнез, а психика говорит нам, допустим, симптоматика идет — она всегда плаксивая, удрученная, а в детском возрасте, наоборот, была суперактивной. Нам нужно проследить уровень ее «психической жизни» в ее жизни. И начинать «тыкать» на уровне плоскости психики. Если у нее болят колени и нужно раскрутить хронику, а на данный момент у нее голова все время болит, она все время устает, ей хотелось бы посидеть/полежать, плачет все время. Т.е. начинаем симптоматику «тыкать» именно со стороны этой плоскости — и она начинает раскручиваться.

Это меня так учили. Я могу сказать, что я разные способы пробовал. Когда я начинал с хроники и с биологии, то начиналась такая чехарда — можно запутаться. Сумасшедший дом. Вылезает все на свете. Когда начинаешь с психики, оно идет лучше, урегулированно. Но, опять же, это когда мы о **хронике** говорим, т.е. у нас задача — вылечить какое-то долго существующее заболевание.

Когда мы говорим об **острых заболеваниях**, допускается простой подход — нужно что-то *сейчас сделать, чтобы данное заболевание прошло.* И всё. Допустим, насморк — мы должны что-то сделать, чтобы прошел насморк. Горло болит — мы должны что-то сделать, чтобы прошло горло. Резко заболел сустав, гнойник, заноза — мы можем это все купировать. Человек после операции, послеоперационный период, его всего наизнанку выворачивает, тошнит и т.д.: можно три крупинки дать — и он себя человек сразу начнет чувствовать. Но это наше местное, локальное лечение, которое мы сейчас делаем и помогаем человеку.

Когда мы рассматриваем фурункулез, наша цель — убрать фурункул или же причину, почему возникает фурункулез? Потому что если цель стоит убрать фурункул, просто назначаем определенные гомеопатические препараты, и они вскрывают этот фурункул, очищают и т.д. И всё. А вот ежели мы ставим цель какое-то хроническое заболевание излечить, тогда мы должны комплексно подойти

к этому с учетом «веретена», с учетом «луковицы», с учетом понимания, какой слой мы снимаем и что выходит, т.е. не задавливаем ли мы своими действиями опять же дальше это заболевание. А надо, чтобы мы всё наружу извлекали — поэтому нам «веретено» и нужно, чтобы мы по «веретену» четко понимали, что мы тянем. Именно по жизни человека, по этому «веретену» все записано. «Луковица» — это та симптоматика, которую мы видим на данный момент, которая всплывает на данный момент.

**О.В.:** Как понять, что появилось то, что нужно? По «веретену». Когда мы собираем анамнез пациента, мы четко понимаем, что за чем в жизни шло, и записываем. Вот для этого «веретено» это нужно. Чтб мы у каждого записали его собственное «веретено», и когда мы тянем нашим лечением что-то, мы смотрим, соответствует ли то, что у нас вышло, тому «веретену», которое у нас записано. Если мы уходим в другие дали, то мы не туда пошли. Это раз.

**Л.М.:** И еще существует подход, позволяющий **оценить уровень поражения.** Наш организм и вообще человек — это как многослойная защита, барьеры, барьеры, барьеры. Как это на примере выглядит?

Вот рождается ребеночек, редко у него что-то сразу с печенью, легкими, в основном входные ворота (рот-нос-глотка, пуп и т.д.). Допустим, рот-нос-глотка: инфекция зашла, мы ее не вылечили, а задавили, мы проталкиваем ее дальше. Куда она пойдет? Она пойдет на внутренние органы, т.е. в лёгкие, колени, кишечник. И мы смотрим: сначала была острая респираторная инфекция, потом хронические тонзиллиты пошли, а после хронических тонзиллитов у него бронхит начался и постоянно бронхит, после бронхита у него еще бронхит с астматическим компонентом начался, а потом вдруг у него еще колени заболели. И это каждый раз пробой уровней. Самое интересное, на самом последнем уровне стоит отклонение именно психического состояния. Если клиника уже пробивается на уровне психики, это говорит, что мы пролетели всю биологию и вот теперь мы имеем дело с этим. Но это пример сугубо для понимания.



Допустим, нужно оценить тяжесть пациента: когда пациент пришел и у него и биология, и психика, и многочисленные органические поражения, мы говорим о том, что у него всё, как решето, пробито, т.е. все уровни и все барьеры пробиты и множественность поражения. Это я о чем говорит? Что когда мы «луковицу» потом будем снимать, у нас будет всплывать представляете, какая куча симптоматики? Поэтому мы должны собрать «веретено», а потом мы должны иметь представление «луковицы», что каждый раз, применяя препарат, мы будем иметь дело с каким-то отслоившимся компонентом, и новое будет всплывать перед нами.

**О.В.:** Когда мы раскручиваем «веретено» и каждый раз доходим до следующего барьера (т.е. то, что было у человека, или то, что всплыло), у нас всплывает симптоматика, соответствующая этому уровню в «веретене» и мы назначаем новый комплекс препаратов, точка приложения усилий которых именно вот тут. Пришел человек с одним заболеванием, мы назначили препараты, эти листочки «луковицы» отпали, и что-то всплыло.

**Л.М.:** Вот тут возникает вопрос: что именно? Но что бы ни всплыло, мы прикладываем усилия уже к этим листочкам, т.е. лекарственная точка приложения к вновь всплывшим листочкам. Это именно вот тот подход, который нужно иметь в голове. Это совсем другой, отличный от подхода в аллопатической медицине. Без этих моделей мы не поймем логику.

Барьер — это то, что было у человека, или то, что всплыло. Т.е. мы когда отматываем, мы во что-то упираемся. Каждый новый слой «луковицы» — это т.н. барьер, в который мы уперлись, ворота. И мы должны оценить, в какие ворота мы уперлись, оценить, что собой представляют эти ворота и в зависимости от этого понять, тем ли путем мы пошли, правильно или неправильно, что нам делать с этими обстоятельствами, что у нас есть. Вот эти ворота — это каждый раз как новый слой «луковицы».

**Что значит «давим психику»?** Мы не давим психику, мы начинаем с симптомов психики. Входные ворота с психологической симптоматики. Мы должны понять, какая



симптоматика со стороны именно психики на данный момент, и мы начинаем препаратами давить именно туда. Смотрите, на биологии наблюдается одна симптоматика — ноги, руки, а на уровне психики — человек сидит и плачет, плачет, плачет. И я не руки с ногами начинаю препаратами лечить, а вот эту плаксивость. Я беру препарат, который бы работал с симптомом плаксивости. У него есть симптоматика на уровне психики и на уровне биологии, и я захожу препаратом с симптоматики психики. В гомеопатии все намного проще — я просто ищу препарат, который вызывает слезы. Всё. Я просто раздеваю «луковицу».

Запоминаем **первый принцип**: я начинаю идти с симптоматики психики. **Второй принцип** — принцип подобия (*similia similibus curantur*): если я вижу, что человек плачет, то я ищу препарат, допустим у женщины это Игнация (*Ignatia amara*). Я начинаю идти с Игнации. Эта Игнация вызывает именно плаксивость, пониженное настроение — у женщин в основном, у мужчин немножко другое. Но принцип один — я всего лишь ищу препарат, который вызывает плаксивость и подавленное настроение и начинаю его назначать, т.е. захожу именно этим препаратом. Всё. Как только я его назначил, я смотрю, что отшелушилось и что всплыло. Почему тут всегда **важен контакт «пациент-врач»**? Потому что при назначении любого препарата я должен понять, а что же всплыло дальше. Я препаратом давлю и должен понять, а что прёт на меня. И потом я должен понимать, куда я надавил, правильно или неправильно.

**О.В.:** Понятно, что невидимое создает видимое, что нужно прикладывать усилия к невидимой стороне, т.е. не к коленке, а к невидимой стороне, т.е. к более высокому уровню, т.е. мы повышаем уровень решения задачи, поднимаемся на психику. Можем ли мы сказать в гомеопатии, что заболевание идет от психологического уровня? Т.к. мы идем вглубь, снимая вот эту шелуху, все-таки нас больше интересует психика, правильно? Т.е. причина будет там.

**Л.М.:** Мои учителя всегда говорили: *когда мы имеем дело с любой хроникой — не с острым состоянием, а именно с хроникой — то сердцевиной и точкой приложения усилий — на уровне психики*. Кто начинает акцентировать на уровне биологии, и я пробовал, такой виногрет получается, что потом за голову хватаешься. Зачастую, когда мы давим на уровень биологии, мы понимаем, что мы не идем по «веретену» пациента, а уходим неизвестно куда. Всплывать начинает то, что «от балды», а потом, самое интересное, что вот этими всеми нелепыми назначениями вы как бы дарите пациенту эту симптоматику. У него ее не было, а вы этими препаратами подарили пациенту эту симптоматику, и теперь она у него существует. Кстати, очень часто, когда пациент лечился у какого-то гомеопата и приходит к тебе, то приходится понимать, а что же ему назначали гомеопатически, особенно в каких-то определенных потенциях, потому что он уже приходит не с основным своим заболеванием, а с подаренными симптоматиками тех препаратов, которые ему назначали.

**Вопрос из аудитории:** «К примеру, симптоматика — нервная система. Т.е. мне нужно прикладывать усилия к успокоению, лечению нервной системы?»

**Л.М.:** Нет. Мы не прикладываем усилия ни к какому успокоению, возбуждению. Мы прикладываем усилия к аналогичному препарату, подобие именно той симптоматике, которая есть у пациента. Мы вообще не мудрствуем лукаво. Мы назначаем и смотрим, что всплыло. Тут нужно понять, насколько сильно мы

прикладываем, что мы прикладываем и что поёрло обратно. А что самое интересное, ведь на биологии же еще будет переть обратно. Т.е. **точка входа на психике, а на биологии всё начинает раскручиваться**. Вот в этом вся суть. Когда мы на биологии давим, у нас виногрет получается, а когда на уровне психики входные ворота — на биологии всё очень целесообразно начинает раскручиваться. Повторюсь, мы сейчас говорим о **хронике**.

**Вопрос из аудитории:** «Анамнез и сбор информации — что это такое? Просто какими болезнями болел?»

**Л.М.:** Нет. В гомеопатии мы должны запомнить и даже записать большими буквами:

◆◆◆  
**Эффективность зависит от детальности и скрупулезности сбора анамнеза жизни.**  
◆◆◆

Т.е. начиная от рождения, вплоть до того, кто мама и папа, желанный/нежеланный ребенок, как протекала беременность, что было во время беременности, что было у мамы, что было у плода, какие были роды, что было после. И вот так мы идем дальше. Анамнез в гомеопатии иногда занимает 5–6 часов сбора. Все подробности жизни, вплоть до того, что нравилось, мы должны даже собирать симптоматику нравится человеку холод или тепло, любит ли он сквозняк, на каком боку спит, т.е. всё нужно собирать. Мы должны и биологические, и психологические тенденции собирать, потому что бывает так, что выбор между препаратами кардинально будет различаться в зависимости от того, любит человек холод или тепло. Многих детей укутывают, они орут, на холод вывезли — и он заснул, а некоторых, пока в тепло не затащишь, они будут орать. Это разные тенденции, которые влияют очень сильно, и на основании этого мы очень много можем сделать выводов. Анамнез — это именно доскональный сбор анамнеза жизни, вплоть до того, что именно с родителей начинать нужно, а не с садика.

**Вопрос из аудитории:** «Возможно, есть подход, как быстро, качественно научиться

подбирать то самое гомеопатическое лекарство к тому или иному симптому? Как Вы учились?»

**Л.М.:** Я просто брал и учил. Здесь нужно время. Если я вам покажу свои учебники *Materia Medica* и *Similia*, вы, наверно, не найдете ни одной страницы, где бы у меня 125 подчеркиваний не было, а потом перечеркиваний, а потом на страницах еще 125 дописок и т.д. У меня огромные тома полностью параллельно мною исписаны на каждой странице. Другого нет. Невозможно просто «аспирин, потому что аспирин» — такого нет. Ведь у каждого препарата, какой бы он природы ни был — растительной, минеральной или органической, — существует плоскость применения в органике и психике, а в органике ведь еще существуют разные системы (пищеварительная, кроветворная и т.д.), и у препаратов существует своя точка приложения. Пока вы это сначала не поймете, не осознаете, с чем вы работаете... Поэтому мои учителя говорили, что более-менее гомеопатом человек становится после 10 лет практики.

Тут ничего страшного нет, но смысл один — принцип «learning by doing», т.е. мы понимаем принципы, а потом у нас появляются пациенты. У меня кто-то в окружении всегда нуждался, я был в безвыходном положении. С одной стороны, это ужасно, с другой стороны, у меня всегда была тренировочная база. Традиционная медицина говорит «мы ничего не можем», и у меня возникает вопрос о том, что мне нужно что-то сделать. И вот тут берешь груды учебников и начинаешь читать. По-другому никак. Вы же видели труды Кента? Я сбился со счета, сколько раз я эти тома прочитал от корки до корки. Я только одно могу сказать, что на каждой странице у меня есть выписки, потому что я применял, потом был анализ, что я видел у пациентов, потом я с этой грудой шел к моему учителю и говорил: «Смотри, вот у меня было то, вылезло то», он говорил: «Давай, попробуем вот так». Я с его подсказками начинал пробовать по-другому и что-то видел по-другому.

## ПРАКТИЧЕСКИЕ ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

### ЧЕМУ ДОЛЖЕН НАУЧИТЬСЯ ЧЕЛОВЕК, ЧТОБЫ СТАТЬ ГОМЕОПАТОМ?

**Л.М.:** Работать, самостоятельно в первую очередь — это раз, и не терять связь с учителем. Здесь без этого невозможно. Первое — изменить мышление, т.е. по-другому мыслить, понять логику гомеопатии, логические модели, а потом нужно понять, что без желания самого человека ничего не возникнет. Расскажу, как у меня было: у меня была громадная потребность, а потом возникло громадное желание — просто мне стало интересно. У меня была куча литературы, я начал в ней копаться, начал ее читать. Я понимал принципы, я начал смотреть на своих пациентов и смотреть, какие принципы каким препаратам соответствуют. Я стал выписывать их столбиком, сочетания и т.д., что-то пробовать и видеть обратную реакцию. После обратной реакции я или попадал в ступор, или получал результат. Если ступор, то я пытался советоваться с людьми, которые дольше этим занимаются. Советовался и применял, т.е. learning by doing, learning by doing. И упорство. Здесь без упорства самого человека ничего не будет. Гомеопатии нельзя научить, этому можно только помочь научиться. Но нельзя так, чтобы лекцию прочитать — и человек стал гомеопатом. Мало того, вы столкнетесь с множеством школ гомеопатии — начиная от индийской, греческой школ и т.д., вы столкнетесь с множеством подходов — и вы увидите, что многие вещи с учением Ганемана не имеют никакого сочетания. И что самое интересное, я был на лекциях других врачей-гомеопатов, я их слушал, они говорили одно на лекции, а потом шли к пациентам и делали всё совершенно наоборот. Я вот это понять тоже не мог. Т.е. советоваться всегда нужно.

◆◆  
**Гомеопатии нельзя научить, этому можно только помочь научиться.**  
◆◆

### ПОТЕНЦИИ И ПОТЕНЦИРОВАНИЕ — ЧТО ВАЖНО ЗНАТЬ?

Потенция — это всего лишь уровень разведения. Почему ругают гомеопатию? Первое, что ей приписывают — это «в основе ваших препаратов нет никакого вещества». Т.е. нужно запомнить: **мы работаем не с веществом, а с информацией о веществе**. Поэтому уровень потенции — это уровень разведения, во сколько раз было разведено основное вещество. Есть потенции **низкие, средние и высокие**. По-фельдшерски представим: до 30 — это низкое разведение; от 30 и выше — это среднее разведение; 100, 200, 300 — это уже высокие разведения. Есть миллионные разведения и т.д. Здесь мы должны четко понимать, что **разведение — с одной стороны, это та сила, с которой мы бьем, т.е. сила удара, а с другой стороны, до какого уровня я мог прошибить**. Т.е. нам желательно «луковицу» снимать аккуратно. А иногда мы можем так ударить, что пролетим 5–6 слоев, и у нас всплывет неизвестно откуда 25-й слой изнутри. И что еще нужно понимать: **низкие потенции держатся короткий промежуток времени, а высокие потенции цепляются так, что они играют и играют**. Они играют и играют, а представьте, если вы промахнулись? Ну бывает же такое, взяли высокую потенцию, она 5 уровней проломила, «дракона» какого-то вытащила, а он вам не нужен. Ну промахнулись, а он играет и играет. И вот тут грамотно нужно действовать, а многие начинают паниковать, другое назначать, пятое-десятое — и начинается ералаш.

**Низкие потенции в основном очень хорошо решают проблемы на уровне биологии. Чем выше мы берем потенцию, это уже сразу мы будем бить в середину, т.е. в психику, а значит, резонансом вся биология будет ходить ходуном**. Я о чем говорю? Что гнойник не надо бить «соткой». Лучше взять низкую потенцию, но чаще ее принимать, как молотком гвоздь позабывать, чем взять гранату, кинуть туда, и она взорвется. Если мы применим высокую потенцию, то, помимо гнойника вытащим еще знаете, сколько? Мы вытащим всё, вплоть до того, как у него еще роды проходили. Я утрирую, конечно, но смысл будет такой. А нам это надо? Нет.

А особенно, когда мы хроникой занимаемся. Представьте, мы взяли высокую потенцию, шархнули и промахнулись. Сколько времени она будет играть? Долго, иногда месяц может играть. Представляете, как затягивается лечение. Но что самое интересное, если вы промахнулись, и она будет играть месяц, то вы просто на одном месте топчетесь. Это тоже нужно учитывать.

### ДОЗА И ДОЗИРОВАНИЕ — ЭТО ВЗАИМОСВЯЗАНО?

Да, конечно. Здесь именно аллопатические названия. Под «дозой» многие врачи понимают потенцию и кратность применения этой потенции. Опять же, мы приходим к пониманию, с какой потенцией мы начинаем работать и кратность применения этой потенции. Т.е. **доза и дозирование — количество и кратность**. И многие думают: «Давайте сейчас 50-ку применим» и т.д. Возможно, в каких-то случаях это и нужно и даже очень хорошо помогает, и я это часто видел. Но принцип должен быть в голове вот такой.

Кроме моделей «веретена» и «луковицы», очень полезен **Закон Геринга**. Потом должно быть понимание, что входит в «луковицу» и «веретено», что мы собираем, и понять потенции, т.е. с какой потенцией и как работать. Потенции — это очень важные вещи. Низкие, средние, высокие потенции — за что хвататься. Я бы советовал себе зарубить, как говорится, что потенции, уровень разведения вещества — это очень серьезно. Как понять, какой выбрать уровень? Опять же, вопрос: что нам нужно? **Малая потенция чем еще хороша? Она нам может дать четкое понятие, туда мы попали или не туда, и она быстро проходит, если не туда попали. Т.е. в любом случае начинайте с малых потенций**. А если попали, увеличьте кратность, частоту. Зато вы не вскрыете глубину. Это если мы говорим о какой-то локализации, о какой-то симптоматике.

**Симптом может развиваться по трем направлениям**. Он может ухудшиться, обостриться, улучшиться или остаться таким же, как был. Нужно еще запомнить такую вещь. Очень часто мы должны иметь два критерия: или хуже, или лучше. Почему? Нужно понять,

что в гомеопатии многие заболевания лечатся **через обострение**. Т.е. в любом случае, если лучше — 100% попали, если хуже — тоже попали. А вот теперь нам надо понять, как дальше действовать. Почему? Потому что если хуже, попали, но доза большая, т.е. или нужно дистанцию удлинить, посмотреть, что появится. Грубо говоря, «хуже» — это передавили «газ», но это тоже good; если лучше, 100% good. Тут многие начинают: «Попал! Долгим дальше!» и вызываем «хуже». Поэтому здесь нужно смотреть на человека комплексно, но всегда будет «вилка». И не бойтесь, если хуже, это не означает, что плохо. **Если мы назначили, и ничего не произошло — это не туда.** Или же мы назначили, и оно настолько хуже стало, что за собой потянуло всё остальное. **Чем высокие потенции плохи?** Мы можем промахнуться и поднять такую «хуже», что эту «хуже» потом еще поразгребай-ка лопатой. Т.е. всегда у нас три варианта: хуже, лучше или ничего.

**Что значит «хуже — не туда»?** Мы сможем по «веретено», что хуже стало. Если у человека коленка болела, мы назначили препарат — а у него желудок как заболел-заболел. Или это с желудком коленка связана или совершенно не туда попали.

**Чем малые потенции хороши?** Мы можем тут очень быстро, лояльно смотреть, купировать и переключаться.

## МАСТЕРСТВО ГОМЕОПАТА – ЧТО ЭТО?

Мастерство гомеопата — это изначально видеть, чем стрелять, куда стрелять и правильно оценивать новую симптоматику (что появилось). Это очень важно. В гомеопатии так нельзя: «Вот тебе крупинки или капельки и месяц капай». Вот так нельзя совершенно, потому что тут назначение идет и потом что-то всплывает, и тут самое важное — оценить, что всплыло, и в зависимости от того, что всплыло, идет корреляция, можно переключиться вообще на другой препарат, варьировать, работать с разными потенциями или вообще от него отказаться. Или же назначить препараты, которые нейтрализуют.

Просто вам на заметку. В гомеопатии разработано множество **синэргистов и антагонистов**, т.е. это в помощь врачам, особенно, когда «залеченные» пациенты приходят, их там потенциями лошадиными лечили и что делать? Вы ничего не можете сделать, пока не нейтрализуете картину симптоматики, которая не в цель была. И тогда мы смотрим, что было назначено, и в первую очередь мы назначаем нейтрализаторы того препарата, который был назначен. С этого начинается лечение. И когда мы нейтрализуем, заглушим ту симптоматику и будем иметь дело с самим пациентом, тогда только начинаем лечение.



**Результаты обследований, анализы** также нужно смотреть, но в первую очередь у нас должен быть сбор симптоматики. Анализы — это показатели функциональной работы органов. Нам это в помощь дается. То, что мы видим, мы оцениваем объективно состояние пациента, но функционал органа никто не отменял. И мы по анализам видим, как реагируют системы, отдельные органы и т.д. Тут аллопатическая медицина в помощь.

Когда вы «веретено» составляете, у вас уже должна быть систематизация, какой симптом и какое заболевание было. Я не выбираю из этого что-то главное, я просто собираю, и у меня выстраиваются как бы полочки/кубики/ящички, по которым распределена симптоматика. С какой полочки начать вход зависит от того, какая стоит задача. Например, лечим какую-то хронику. Мы собрали всё «веретено», по полочкам всё разложили, какие в течение жизни у него симптоматика и заболевания были, что, где и как поражалось, и теперь бы вот эту хронику, которая сейчас присутствует, излечить. И вот тут я начинаю **с психологического симптома, ближайшего к сегодняшнему состоянию.**

## МИАЗМЫ

Когда вы будете читать про миазмы, то о них очень разное пишут. Представим, что само это слово означает **«заражение»**. Т.е. человек чем-то заразился от рождения. Многие выдвигали теории, что миазм передается из поколения в поколение, но Ганеман не находил этому 100% подтверждения. Да, существуют т.н. «миазматические» тенденции из поколения в поколение, но не 100%, т.е. где-то это может не совпадать. Я много прочитал про миазмы. Расскажу, как я определяю для себя эти вещи. Многие говоря, что у нас есть жизненная сила, а вот миазм — это сила болезненная, патологическая и т.д. Да, наверняка это тоже так. Но я для себя определил и это очень хорошо работает, что миазм — это предрасположенность человека к ответной реакции по определенному типу, а не само заболевание. Подумайте над этим. Ганеман выделял **три миазма: псору, сикоз, сифилитический.**

**Миазм — это предрасположенность человека к ответной реакции по определенному типу, а не само заболевание.**

Тогда было три проявления: чесотка (псора), гонорея (сикоз) и сифилис (сифилитический). Потом начали присоединять еще четвертый миазм — **туберкулиновый**. Но смысл один: если мы представим, что миазм — это предрасположенность человека к ответной реакции по определенному типу, это будет вам очень в помощь. Пока я этого не понял, у меня была такая путаница в этих миазмах. Где мы его «поймали» — из поколения в поколение, при рождении, кто знает, но у каждого из нас вот эта «прививка» заразы существует. Но эта прививка заразы предрасполагает нас к определенному ответу. Когда у человека чесотка, т.н. **псора**, то организм более предрасположен к каким-то кожным заболеваниям (зуд, высыпания на коже и т.п.), в основном идут кожные проявления, что связано с чесоткой, причем независимо от того, существует кожный возбудитель или нет. **Сикоз (гонорея)** — это все воспалительные, гнойные заболевания. Т.е. когда мы видим тенденцию гнойных, воспалительных заболеваний (фурункулы, ангины и пр.), мы говорим, что здесь преобладает именно сикотический режим ответа, т.е. миазм сикоза. **Сифилитический миазм** — это изъязвления; любая деструкция в виде различных язв, изъязвлений; сифилис — это всегда деструкция. Т.е. когда мы видим тенденции изъязвлений (раны, язвы и т.п.), мы говорим, что здесь преобладает именно сифилитический миазм, ответ организма по сифилитическому миазму. Пример заболевания: язвенная болезнь желудка, язвы на ногах и т.п. **Туберкулиновый миазм** — это чахлики, худые, дохлые, с патологией легких, бледные, очень серые, грудная клетка вдавленная. У них в основном преобладает туберкулиновая реакция. Это как бы «болезненная» прививка какая-то, как она передается — это отдельный вопрос. Но вам для понимания, я бы сказал, что миазм — это именно принципиальная форма ответа организма по определенному типу, склонность организма, предрасполагающий ответ организма, а не само заболевание; это свет, которым светит заболевание, как фонарь,

**Миазм – это именно принципиальная форма ответа организма по определенному типу, склонность организма, предрасполагающий ответ организма, а не само заболевание; это свет, которым светит заболевание, как фонарь, в мир.**

в мир. Почему он важен? Очень важен, потому что при хронических заболеваниях эти миазмы играют тоже большую роль, это как **стержни в «луковицах»**, это основная глобальная «болезненная» прививка у человека.

Хорошо, что вы не учились медицине, потому что проще запомнить подход к человеку, как мы собираем «веретено», объективно смотрим на «луковицу», которая на данный момент есть, понимаем, какая задача — острое или хроническое заболевание, понимаем потенции и точки входа, где и какую можно взять, получили понимание о миазмах.

В гомеопатии есть вещества, которые относятся к растительному миру, животному, минеральному. К каждому миазму есть конкретный тип лекарства. Когда мы имеем дело с «луковицей», миазм это как стержень этой «луковицы». Иногда работаешь-работаешь с хроникой, но почему-то на месте копаешься. Что тогда? Тогда надо шархнуть по миазму, т.е. вытащить его из этой капсулы. Вот для чего это очень важно. При работе с хроническими заболеваниями, иногда настает такой момент «а не ударить ли нам по стержню?». И когда по стержню ударили, шелуха отваливаться начинает и идет дальше, дальше и дальше. Миазм дает очень колоссальную точку приложения усилий у конкретного пациента и группы веществ.

**Каждый препарат имеет свое лицо, и мы должны знать лицо препарата, а потом должны понимать, что за лицо у пациента.** Поэтому чем больше вы будете читать, изучать, тем больше вы будете знакомиться с тем, что существует. Когда вы хоть раз начнете собирать какой-то анамнез, вы поймете, что тут и там что-то забыли. По мере практики начнете просто набирать эти все навыки.

С анамнеза всё начинается. Когда вы анамнез соберете, вы 100% поймете, какой миазм. Собирая анамнез, мы четко пойдем, какой стержень в виде миазма стоит у чело-

века. Чтобы разобраться в миазме, я не знаю, сколько я прочитал, но потом еще сколько практиковал, потом возникло понимание этого миазма, потому что здесь тоже всё как-то завуалировано всегда. Того, что я вам сейчас говорю, нет ни в одном учебнике, к сожалению.

При наличии нескольких миазмов, всё равно будет какой-то доминирующий. Может быть наслоение других миазмов, но доминировать всегда будет один. Могут встречаться симптоматики всех трех, но двух — по чуть-чуть, а этого — 70%. Т.е. основной стержень всегда будет доминировать.

Ученики Ганеманна и потом гомеопаты более раннего периода с чем начали сталкиваться? Наша, к сожалению «урбанистическая эволюция», а на самом деле регресс, внедряет в жизнь человека столько всякой гадости, которая, наслаиваясь на него, меняет картину заболеваний. Картина четкости и линейности пациента при Ганеманне и картина сегодняшнего пациента — это две разные вещи. Более того, реагирование людей, живущих на севере и на юге, тоже разное. Почему мы и должны исходить из двух этих принципов — «веретено» и «луковица»: дал — смотрим отдачу, дал — смотрим отдачу. Учитывая миазм, учитывая потенцию, учитывая Законы Геринга (подавляем или раскручиваем обратно). Мало того, когда вы соберете анамнез, «веретено», вы поймете, с чего начиналось и как подавляли, как оно ходило внутри организма, из одного в другое переливалось, и вы четко поймете, что на самом деле **нужно заново прочистить весь этот лабиринт и вытолкнуть его**. Всё. Но пройти нужно именно по этому лабиринту и вытолкнуть. В этом суть. На пути мы встречаем какие-то заболевания, как узлы. Дошли, раскрутили — узел ушел, пошли дальше. Следующий ушел, следующий, как пробки, повылетали.

Изначально Ганеман утверждал, что все препараты нам даны в помощь. Но без усилий человека, прилагаемых к самому себе, мы ничего не сможем сделать. Гомеопатия нам в помощь дается, но по-хорошему, если бы человек начинал с себя, т.е. с изменения тех вещей, которые он сам себе натворил. Ганеманн это называл другими словами, но он го-

ворил, что, **не изменив систему вокруг себя и не изменив себя, мы не уйдем от этого заболевания**. Мы можем долго-долго что-то лечить. Можно назначить множество препаратов, чего-то достичь, а потом это опять начинает перемалываться и возвращаться на круги своя. Психика же не рождается на пустом месте. Мы же имеем дело с симптомами психики, а есть же причины организации этих симптомов, а они не биологические. Когда мы начинаем заходить на уровень психики, это всего лишь ворота входа, а биология — это уже следствие. Но ведь у психики тоже есть причинно-следственные связи, а это и есть сама деятельность человека. Это зародилось не от биологии, а от деятельности человека. Мы заходим с психики, чтобы «растормозить» биологию, но когда речь об излечении, нам уровень психики нужно поменять, т.е. нам нужно поменять человека.

Гомеопатия — рабочая машина. Впрочем, не даром мой учитель всегда спрашивал: **«До какой степени пациент хочет идти с тобой дальше?»** Вот это всегда главный вопрос. 99% что он никуда идти не хочет. Вот этом-то вся суть. Поэтому, я вижу, что у нас такое извращение гомеопатии идет, потому что все хотят подстроиться под пациента, а ведь или мы лечим, или не лечим, или делаем имитацию бурной деятельности. А во-вторых, опять же, чего мы хотим достичь? Если мы хотим достичь излечения, то пациент должен с вами идти далеко и долго, ведь мы же раскручиваем «веретено», сколько он накрутил себе в жизни. На какой стадии и как долго остановимся, как будем пробивать эти стены — это время, это работа индивидуальная, желание. Надо это пациенту? Я, честно, мало таких встречал. Я бы сказал, практически не встречал.

Впрочем, существуют гомеопатические вещи, которые борются очень хорошо с острыми состояниями: назначил, «листочек» с «луковицы» снял, пациент в ладоши похлопал и убежал. Больше могу сказать, зачастую это даже хорошо. Почему? Потому что те средства, которыми аллопатия снима-

ет эти «листочки», на будущее оказываются травматического характера для пациента, а гомеопатией это все отлично снимается.

Сталкиваясь с людьми пожилого возраста, нужно четко понимать, что они столько на себе накопили — а ведь проходить по этому пути нужна жизненная сила. А некоторые находятся в таком декомпенсированном состоянии, что ткни в него — и вот этот стержень переломится внутри него. И второе — у многих пожилых людей такое количество симптоматики накопилось, что они такую кучу таблеток принимают, от которых им еще хуже становится. Заменяв это на гомеопатию, как мастерком «подрихтовывать» и поддерживать — для многих это было бы тоже очень хорошо. Т.е. именно поддержать пациента в пожилом возрасте — это тоже очень полезно. Опять же, вопрос: где и что применять?

Что еще важно запомнить из ключевых положений? **При применении в совокупности гомеопатии и обычных грамотных аллопатических средств, они, наоборот, потенцируют действие друг друга. Так мы не задавливаем заболевание дальше, не переводим его в хроническую стадию всего лишь на всего.**

Чему Ганеман еще придавал большое значение? Он говорил, что **здоровый по сути человек болеть не может**. Т.е. это о чем говорило? Если человек уверен в себе, твердо в этой жизни стоит на двух ногах, он очень мало подвластен заболеваниям, которые существуют вокруг него. Были профессора, которые в присутствии студентов выпивали стакан холерного вибриона и не заболевали совершенно. Таких случаев наблюдалась множество, и не только с холерой.

Гомеопатия — это настоящее оружие. Этот меч может человека с того света вытащить, и не только. Тем, кто не разбирается в принципах и законах гомеопатии досконально (а разбираются в этом единицы), понять, что происходит, будет крайне затруднительно, ран как и оценить силу гомеопатии и её практическую пользу.





## НАД ВЫПУСКОМ РАБОТАЛИ



### МАЛЬЦЕВ ОЛЕГ ВИКТОРОВИЧ

Multiple PhD, академик УАН, ген.директор Института Памяти, создатель специального научного подразделения «Экспедиционный корпус», за плечами у которого более 42 экспедиций и научных рейдов (!!!) по всему миру; академик и член Президиума EUASU, руководитель Первой Лаборатории НМО.



### ЛЕОНИД МАРКОВИЧ ГУДКИН

PhD (клиническая психология), Председатель Медицинского Научного общества, действительный член Экспедиционного корпуса, член-корреспондент, эксперт экономической секции EUASU, практикующий врач-гомеопат (более 25 лет).



### ЕЛЕНА КОНСТАНТИНОВНА ЭРМАНН

Член Историко-литературного научного общества, аналитик, научный сотрудник Института Памяти, журналист Вестника НМО «Гиппократ».



### ХАРЧЕНКО ИННА АНАТОЛЬЕВНА

Дизайнер, оформитель вестника «Результаты работы ученых»; фотограф, сотрудник Concern BigGuns Photos, научный сотрудник Института Памяти.



### САМСОНОВ АЛЕКСЕЙ ВИКТОРОВИЧ

Автор обложки Вестника Научного Медицинского общества «Гиппократ». Член-корреспондент УАН, соучредитель Concern BigGuns Photos, оператор-постановщик, художник, действительный член Экспедиционного корпуса, научный сотрудник Института Памяти. Фоторедактор журнала «Экспедиция».



### ИРИНА ИГОРЕВНА ЛОПАТЮК

Психодиагност, эксперт в области профессионального отбора и профориентирования, научный ассистент ген.директора Института Памяти, член-корреспондент УАН, действительный член Экспедиционного корпуса, секретарь «Психолого-философского общества». Главный редактор Вестника Научного Медицинского общества «Гиппократ».



Ведомые исключительным уважением к интересующемуся читателю, который в столь динамичный и шумный 21 век ценит актуальную и перспективную информацию, редколлегия журнала приняла непростое решения в плане подхода к формированию контента данного выпуска Вестника. Поскольку ключевая сюжетная линия выпуска «ГОМЕОПАТИЯ: Ретроспектива» — это линия прикладной истории, мы решили, что лучшего формата, нежели погружение в Хроники и Летописи новаторов, создателей и практиков гомеопатии просто не придумать.

Благодарим всех, кто вместе с нами принял участие в этом увлекательном культурно-историческом и при том научно-практическом погружении в историю гомеопатии — комплексной дисциплины с непростым прошлым, настоящим и, несомненно, будущим.

Возможно, для некоторых читателей проделанное историческое путешествие в мир тайн и загадок Гомеопатии стал первым... в любом случае, точно не последним. Впереди — не только новые выпуски, но и научные работы, научно-популярные и методические монографии, смелые эксперименты и критические статьи.

*До новых встреч!*



WISSENSCHAFTLICHE ZEITSCHRIFT  
**HIPPOKRATES**

**KONTAKTE**

E-mail: [info@hip-med.com](mailto:info@hip-med.com)

Site: [www.hip-med.com](http://www.hip-med.com)

**IMPRESSUM**

WISSENSCHAFTLICHE ZEITSCHRIFT  
«HIPPOKRATES»

**ANSCHRIFT**

Neuwiehler Str. 33, D-51674 Wiehl

Telefon: +49 (0)151 54284669

E-Mail: [info@hip-med.com](mailto:info@hip-med.com)

**GESCHÄFTSFÜHRER**

Sergej Engelmann

Verantwortlicher gem. §55 Abs. 2 RStV: Sergej Engelmann

Ust: 212/5052/2947