

**ПРИОРИТЕТНЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ОБРАЗОВАНИЕ»
РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ**

Л.П. СОШЕНКО, А.Г. КУХАРСКАЯ

**СОВРЕМЕННАЯ
ВЕТЕРИНАРНАЯ ГОМЕОПАТИЯ**

Учебное пособие

Москва

2008

**«Создание комплекса инновационных образовательных программ
и формирование инновационной образовательной среды,
позволяющих эффективно реализовывать государственные интересы РФ
через систему экспорта образовательных услуг»**

Экспертное заключение –

кандидат биологических наук, ведущий ветеринарный врач-гомеопат
клиники «Флинт» г. Долгопрудный, *И.Е. Иноземцева*

Сошенко Л.П., Кухарская А.Г.

Современная ветеринарная гомеопатия: Учеб пособие. – М.: РУДН,
2008. – 120 с.: ил.

В пособии рассматриваются методико-теоретические основы гомеопатии и гомотоксикологии. Перечисляются основные принципы применения гомеопатической и гомотоксикологической терапии. Даются рекомендации по применению некоторых препаратов фирмы «Heel» в практике лечения животных.

Для слушателей курсов дополнительного образования, а также может быть использовано при подготовке бакалавров и магистров по направлению «Зоотехния» и ветеринарных врачей.

Учебное пособие выполнено в рамках инновационной образовательной программы Российского университета дружбы народов, направление «Комплекс экспортноориентированных инновационных образовательных программ по приоритетным направлениям науки и технологий», и входит в состав учебно-методического комплекса, включающего описание курса, программу и электронный учебник.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	5
ГЛАВА 1. ИСТОРИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЕ ВЕТЕРИНАРНОЙ ГОМЕОПАТИИ. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ, ЗАКОНЫ, МЕТОДЫ И ЦЕЛИ ГОМЕОПАТИИ	7
1.1. История возникновения и развитие ветеринарной гомеопатии	7
1.2. Основные понятия, методы и цели ветеринарной гомеопатии	23
ГЛАВА 2. ПРИНЦИПЫ ГОМЕОПАТИЧЕСКОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ	26
2.1. Основные принципы гомеопатии	26
2.2. Закон Геринга	32
ГЛАВА 3. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОБОСНОВАНИЯ МЕХАНИЗМА ДЕЙСТВИЯ ГОМЕОПАТИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ	36
ГЛАВА 4. ОСНОВЫ ТЕХНОЛОГИИ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ГОМЕОПАТИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВ. ПОТЕНЦИРОВАНИЕ. КЛАССИФИКАЦИЯ ГОМЕОПАТИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ	44
4.1. Технологический процесс приготовления гомеопатических лекарственных средств	44
4.2. Разные формы лекарственных гомеопатических средств и их классификация	49
ГЛАВА 5. ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ. АЛГОРИТМ НАЗНАЧЕНИЯ ГОМЕОПАТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ	52

ГЛАВА 6. ВВЕДЕНИЕ В ГОМОТОКСИКОЛОГИЮ. ИСТОРИЯ ЗАРОЖДЕНИЯ И РАЗВИТИЯ. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ УЧЕНИЯ Х.Х. РЕККЕВЕГА	54
ГЛАВА 7. ФАЗЫ ГОМОТОКСИКОЗОВ. ВИКАРИАЦИЯ	61
ГЛАВА 8. АУТОГЕМОТЕРАПИЯ ПО Х.Х. РЕККЕВЕГУ	68
СЕМИНАР 1. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ РАБОТЫ С КОМПЛЕКСНЫМИ ГОМЕОПАТИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ. ХРАНЕНИЕ ГОМЕОПАТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ	70
СЕМИНАР 2. ХАРАКТЕРИСТИКА ГОМЕОПАТИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ И ИХ СОСТОВЛЯЮЩИХ: ЖИВОТНАЯ ГРУППА, РАСТИТЕЛЬНАЯ ГРУППА, МИНЕРАЛЬНАЯ ГРУППА	75
2.1. Растительное царство.	75
2.2. Животное царство.	91
2.3. Минеральное царство.	98
СЕМИНАР 3. ГОМЕОПАТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИ ОСТРЫХ И ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СОСТОЯНИЯХ	100
СЕМИНАР 4. ГОМЕОПАТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ В УРОЛОГИИ	105
СЕМИНАР 5. ГОМЕОПАТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ КАК РЕГУЛЯТОРЫ РОСТА И РАЗВИТИЯ МОЛОДНЯКА	109
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	114
ОПИСАНИЕ КУРСА И ПРОГРАММА	117

ПРЕДИСЛОВИЕ

В 1990 году исполнилось 200 лет с того времени, как немецкий ученый — врач **Христиан - Фридрих Самуэль Ганеман** открыл «**Закон подобия**» (**similia similibus curentur**), который еще в глубокой древности упоминался «отцом медицины» **Гиппократом**, а позднее - **Парацельсом**, **Штерком** и другими. Первым лекарством, которое испытал Ганеман была хина, о действии которой при лечении малярии в то время в науке имелись противоречивые сведения. Малярия сопровождалась ознобом, перемежающейся лихорадкой, повышенной температурой. Он испытал это средство на самом себе и заболел перемежающейся лихорадкой, т. е. той болезнью, которую это средство в известных случаях излечивает.

Дальнейшее испытание им хины, как и многих других лекарственных веществ на себе и других здоровых людях, убедило его в существовании закономерного соотношения между лекарственным веществом и болезнью. Он первый доказал истинность закона подобия, выраженного им формулой «лечи подобное подобным» и на нем построил прочную лекарственную систему, названную им гомеопатией («homeo» –подобный и «pathos» – болезнь), в отличие от господствовавшей тогда и до сих пор системы - аллопатии (от греч. «allos»— другой и «pathos» — страдание).

Главнейшим же сочинением Ганемана, которое послужило краеугольным камнем его учения, явился его «**Органон врачебного искусства**», изданный в 1810 году и впоследствии выдержавший 6 изданий. После этого учение Ганемана стало быстро распространяться по Европе и в Америке. Своими популярными статьями и книгами Ганеман привлек к себе внимание как не врачебной публики, так и медицинской общественности в Германии, Франции, Англии, других странах Европы, а затем в США.

После открытия клиники в Лейпциге он стал читать врачам лекции по гомеопатии и из своих слушателей составил общество для испытания

лекарственных веществ. Результаты испытаний новых 62 средств были изложены в его шеститомном лекарствоведении, вышедшем в свет в течение 1811—1819 гг. Третий большой труд «Хронические болезни» написан им в 1828—1830 г.

Сейчас способ лечения, названный Ганеманом **гомеопатией**, привлекает миллионы последователей во всех частях света.

В России гомеопатия начала развиваться в 1823 г. Первое общество врачей-гомеопатов, основанное в С.-Петербурге в 1858 году, существует и теперь под названием С.-Петербургское общество врачей-гомеопатов.

Первые две гомеопатические аптеки начали работать в Москве в 1834 г.

Широкое и сравнительно быстрое распространение гомеопатии в Европе и Америке, а также в России объясняется эффективным лечением врачами-гомеопатами многих болезней, полной безвредностью для больного и дешевизной лекарственных средств, сырье для которых в изобилии имеется в почти во всех регионах нашей страны.

Однако учение Ганемана и его последователей встретило определенное недоверие.

Во-первых, если эффективность малых лекарственных средств давно обоснована и убедительно объяснена открытиями, сделанными в научном мире в разных областях знаний, и особенно в области биохимии и биофизики, то принцип подобия (лечи подобное подобным), открытый Ганеманом, его сущность и механизм и сейчас недостаточно раскрыты. Такое положение является «камнем преткновения» для многих врачей и ученых, требующих подведения под него научной базы, научных разъяснений, широких клинических исследований. Это тот типичный случай, когда врачи-гомеопаты 200 лет успешно лечат, дают практические результаты, а теоретических доказательств пока еще недостаточно. Но их же нет и для многих других традиционных методов лечения, народных средств, успешно применяемых сотни и даже тысячи лет.

Развитие научной медицины и фармации на каждом новом этапе будет ставить перед любым нетрадиционным методом, в том числе и перед гомеопатией, вопрос о том, в каких ситуациях именно данный метод эффективен или какими обладает преимуществами. Конечно, правильный и окончательный ответ на этот вопрос даст клинический научный анализ, добросовестность и профессиональная грамотность врача.

Вместе с тем применение гомеопатии в нашей стране не должно встречать надуманных препятствий, как было особенно во времена «застоя», запретов на применение многих отечественных и закупки гомеопатических средств за границей. Ведь гомеопатия не отрицает других методов терапии и иных способов нетрадиционной медицины, широко используемых у нас и во всем мире.

«Пробуждение» и дальнейшее развитие гомеопатии в России, а также других нетрадиционных и народных методов лечения, конечно же, требует большого количества научных исследований, необходимой научной и популярной литературы.

ГЛАВА 1

ИСТОРИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЕ ВЕТЕРИНАРНОЙ ГОМЕОПАТИИ. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ, ЗАКОНЫ, МЕТОДЫ И ЦЕЛИ ГОМЕОПАТИИ

1.1. История возникновения и развитие ветеринарной гомеопатии

Терапия, как один из больших разделов медицинской науки, родилась одновременно с появлением первобытного человека, и по природе своей она была, и отчасти осталась, наукой эмпирической. Человек стал искать в окружающей природе средства, помогающие излечить его повреждения, укусы ядовитых насекомых и животных и т.п. Из наблюдений за тем, как действуют на пострадавшего эти средства, эмпирически собирался опыт

самоврачевания. Он передавался из поколения в поколение и постепенно обогащался, что и дало начало возникновению народной медицины, которая была эмпирической. Но народные средства иногда действовали, а иногда и нет. Человечеству пришлось ознакомиться, с одной стороны, с действием лекарства, а с другой, — с причинами и сущностью болезней, а также с различием между больным и здоровым состоянием человека. Оказалось необходимым изучить строение и функции здорового человека, а затем и изменения, возникающие в нем при болезни. Так появились первоначальные понятия об анатомии, физиологии и патологии, с одной стороны, а с другой, — о лекарственных и врачебных мероприятиях вообще, т.е. о терапии.

Накопившийся таким образом научный материал и новые открытия во всех областях медицинских знаний требовали их систематизации. При этом логическая обработка, систематизация и умозаключения порождали в каждой науке свои теории. С появлением новых фактов и новых установок теории менялись и не всегда давали удовлетворительные объяснения фактам врачебной практики. Из-за этого часто приходилось снова обращаться к эмпирическим, уже испытанным лечебным средствам и разочаровываться в постоянно меняющихся и не достигающих лечебной цели теоретических знаниях и указаниях. Таким образом, вся медицина раньше и в настоящее время шла по двум почти обособленным направлениям: научно-теоретическому и эмпирико-практическому (лечебному). Нередко работники теоретической науки отрывались от лечебной практики и, не имея дела с больными, создавали сообразно с направлением научной мысли, а также философскими установками своего времени и вновь полученными сведениями свои собственные теории о здоровье, о болезнях и о том, какие методы и мероприятия (теоретически) должны были бы оказываться полезными в соответствующих случаях.

Практика же нередко замечала, что, именно пользуясь этими (иной раз надуманными) советами, она попадала впросак и поэтому предпочитала

оставаться на позиции своей эмпирии. А в это же время теоретическая наука шла быстрыми темпами вперед, зачастую обращая мало внимания на практическую и лечебную стороны медицины. Так было вплоть до эпохи врачебного нигилизма, возникшего в конце XIX в.

Естественно, что не все врачи были эмпиристами, и величайший из них — Гиппократ советовал врачам «наблюдать и наблюдать». Наблюдая, он заметил, что некоторые болезни излечиваются «по принципу подобия», т.е. теми средствами, которые в больших дозах могут вызвать болезненные проявления, сходные с проявлениями той болезни, которую с их помощью удается излечить или облегчить, а другие — по принципу «противоположения».

Парацельс в XVI в., применяя лечебные средства, выбирал, основываясь на «сигнатурах» — указаниях со стороны лекарства, а болезни он иногда называл именем того лекарства, которое имело свойство вызывать такую же болезнь. В этом отношении он до известной степени был предтечей Ганемана, который глубоко заинтересовался так называемыми лекарственными болезнями для получения необходимой лечебной информации.

Таким образом, как это имело место и в других науках, определенные данные о возможности нового открытия в медицине созревали и имели место. Ганеман (1755-1843 гг.) жил в эпоху кровопусканий и господства реакционных умозрительных теорий, не оправдавших себя в лечебной практике. Критический ум основоположника гомеопатического лечения врача Ганемана не мог с ним согласиться. Он искал для терапии иных путей.

Имея в виду специально открытые специфические средства, такие как ртуть, при сифилисе и хину - при перемежающейся лихорадке, он надеялся найти какой-нибудь способ воздействия таких же специфических средств и на остальные болезни. Благодаря знанию языков, он мог углубиться в обширную литературу, рассчитывая в ней найти искомое. И действительно, его внимание остановилось на том, что некоторые средства у одних авторов

описаны как средства, вызывающие определенные заболевания, тогда как у других авторов — они же отмечаются, как средства, излечивающие болезни с подобными же проявлениями.

Например, ипекакуана по одним авторам — производит кровавый понос, по другим же — излечивает его.

Кантариды, вызывающие задержку мочи по одним авторам, по другим — дают излечение при подобном явлении, и т.д., и т.п. У Ганемана возникла мысль — не есть ли то общетерапевтический закон, что одно и то же средство, которое вызывает определенное заболевание у здорового, излечивает у больного подобное заболевание?

После 6-летнего эксперимента на себе, своих учениках, больных и здоровых людях, Ганеман пришел к заключению, что это именно так, и назвал этот, открытый им принцип терапии «законом подобия», установив правило: подобное излечивается подобным. Это первое положение его терапевтической системы, названное им гомеопатией, что означает по-гречески — «подобное страдание».

Для лечения по этому принципу возникла необходимость пользоваться лекарствами, уже испытанными на здоровых людях. Полученные таким образом проявления лекарственных болезней, так называемые патогенезы лекарств, дали возможность применять эти средства в тех случаях, когда встречался больной с проявлениями болезни, подобной патогенезу данного лекарства. Это второй постулат лечебной системы Ганемана — испытание лекарств на здоровых людях. В период преподавания в университете г. Лейпцига он написал 12 страниц заметок к лекции «Гомеопатическое лечение домашних животных» — первый в истории труд, посвященный ветеринарной гомеопатии. В заключительной части ее Ганеман особо отметил «Они (животные) не лгут нам и не вводят в заблуждение, как люди, которые втайне от врача с удовольствием предаются тому, что вредно для их здоровья. Одним словом, животных можно лечить гомеопатией так же безопасно, как и людей».

В первые годы гомеопатия не нашла широкого применения у ветеринарных врачей. Правда, начиная с 1820 г. член Лейпцигского гомеопатического общества профессор Лейпцигского университета и городской ветеринар Вильгельм Люкс (J.J.W. Lux) начал применять для лечения животных гомеопатические средства. Но первые сообщения об опыте применения гомеопатических средств в лечении животных были опубликованы во «Всеобщей гомеопатической газете» в Германии лишь в 1830 г. В 1832 г. для пропаганды гомеопатического лечения животных Люкс основал периодическое издание «*Zoöiasis oder Heilungen der Thiere nach dem Gesetze der Natur; zunächst geschrieben für die Stadtthierärzte und die Landpfarrherren*», которое в первую очередь предназначалось для городских ветеринаров и сельских священников, и посвятил его С. Ганеману — «глубокому и ученому испытателю сил природы, великому врачу, благородному другу людей и животных, обогатившему их основанием гомеопатии...». В 1833 г. он издал книгу «Изопатия и заразные болезни», в которой рассматривались актуальные вопросы ветеринарии с позиции врача гомеопата.

Однако фактическое признание ветеринарная гомеопатия получила в 1836 г. после успешного излечения 108 случаев сибирской язвы у крупного рогатого скота доктором Вебером (G.A. Weber) из Гессена и 160 голов крупного рогатого скота и 29 овец ветеринарным врачом Зоммером (W. Sommer) из Ханау. В обоих случаях лечили препаратом антрацидум, приготовленным из селезенки инфицированных животных.

Постепенно круг лиц, использующих гомеопатические лекарства для лечения животных, расширялся. Но в основном это были медики, лишь изредка практикующие лечение животных.

В научно-практических медицинских журналах стали появляться публикации по клиническим вопросам, включая описание истории болезни.

Среди ветеринарных журналов того времени можно выделить издававшийся в Гессене «Журнал общей ветеринарии и животноводства», в котором публиковались статьи ветеринарных врачей-гомеопатов.

Тем не менее уже в 1837 г. опыт «гомеопатического ветеринарного искусства» обобщил в своей монографии «Гомеопатический ветеринарный врач» немецкий ветеринар Ф. А. Гюнтер (F.A. Günter). В ней описывалось использование гомеопатических лекарств при заболеваниях лошадей, крупного рогатого скота, овец, свиней, коз и собак. За 22 последующих года она переиздавалась в Германии 10 раз и была переведена на английский, французский, итальянский, венгерский и русский языки.

В том же году ветеринарный врач Людвиг Генцке (J.C.L. Genzke) на основе опыта лечения мелких домашних животных, крупного рогатого скота и лошадей издал в Германии «Гомеопатическую фармакологию для ветеринарных врачей», объемом 450 страниц. Она содержала описание 67 фармакологических тестов.

В 1889 г. в издательстве «James Moore et son» в Великобритании было опубликовано 10-е издание «Очерков по ветеринарной гомеопатии», в котором описывались заболевания лошадей, коров, свиней, овец и собак, а также их гомеопатическое лечение. В 1892 г. в Париже издан «Новый ежегодник по ветеринарной гомеопатии» Ф. Гюнтера и П. Лакузона (Pr. Lacuzon).

Среди ветеринарных врачей, внесших большой вклад в развитие ветеринарной гомеопатии в Западной Европе, следует особо отметить английских ветеринаров В.С. Лорда (W.C. Lord), Х. Гудея (H. Guday) и С. Грендаля (J. Sutcliffe Hurndal), немецких ветеринаров К.Л. Беме (K.L. Boehm) и Т.Трегера (J.A.F.T. Trager), французского ветеринара Ш. Фарре (Ch. Fare).

После окончания Эдинбургского ветеринарного колледжа Лорд был направлен в Индию в распоряжение британских колониальных войск, где заболел дизентерией и был комиссован. Состояние здоровья его ухудшалось и вылечил его известный врач-гомеопат Тюккей. Убедившись на

собственном опыте в эффективности гомеопатического лечения, Лорд решил применить его в своей практике на лошадях. Причем первое время он покупал гомеопатические лекарства на собственные средства и только некоторое время спустя, убедившись в успехе ветеринарного врача, армейское начальство все затраты взяло на себя. В течение 11 лет гомеопатия стала основным методом лечения всех доверенных ему лошадей. Выйдя в отставку в 1860 г., он открыл частную практику и публиковал в английских журналах статьи по ветеринарной гомеопатии с описанием наиболее интересных случаев из своей практики.

Ветеринарный врач Трегер изучал фармакологию и ветеринарию в Берлине. Он работал на прусских и австро-венгерских конных заводах, в том числе 20 лет был главным ветеринарным врачом на заводе города Тракенена. Врач собрал обширные статистические данные о результатах применяемого им гомеопатического метода лечения животных. Кроме множества статей, были опубликованы 4 книги, принесшие ему широкую известность. Примечательно, что будучи военным ветеринаром, он осуществлял свою деятельность с согласия правительства Пруссии.

Ветеринарный врач гомеопат Бём оставил после себя наиболее значительное литературное наследие, освещающее самые актуальные вопросы ветеринарной гомеопатии. По окончании ветеринарной школы в Штутгарте он работал преподавателем ветеринарии в сельскохозяйственном институте в Гогенгайме. Там же в 1849 г. издал свою первую книгу «Содержание и уход за домашними животными». Позже Бём переезжает в Венгрию, где занимается практической работой. Там же в 1865 — 1874 гг. вышли в свет 9 его книг, в которых затрагивались вопросы лечения лошадей, крупного рогатого скота, овец, свиней, мелких домашних животных и теоретические вопросы гомеопатии. Все работы Бема точны и содержательны, основаны на анализе большого практического материала, причем автор описывал и неудачные случаи применения гомеопатического метода лечения животных.

Француз Фарре, будучи практикующим ветеринаром, проверил действие 90 лекарственных средств на различных животных и составил подробные отчеты. Выяснилось, что оказываемое ими действие аналогично тому, что врачи наблюдали у людей, если учитывать только объективные симптомы. Он, в частности, описал объективную клиническую картину состояния животных, отметив характерные изменения в их внешнем виде, поведении и жизненных функциях. Тем самым исключался пресловутый «эффект самовнушения», являющийся «камнем преткновения» между сторонниками академической медицины и гомеопатии.

До сих пор некоторые академические ученые не верят в гомеопатию, считая ее, как и 200 лет назад, лженаукой и даже шарлатанством. А ее поразительные практические достижения объясняют гипнозом или силой внушения.

Но еще в X в. сторонники гомеопатии во многих странах отмечали бездоказательность этих обвинений. Причем наиболее убедительно писали ветеринарные врачи. В 1838 г. в письме к князю В.Ф. Одоевскому В.Н. Даль писал: «Я убедился, что средства эти действуют иногда удивительно скоро, сильно и спасительно. Странно и непостижимо, каким образом вовсе ложное учение, основанное на обмане, могло распространяться в такой степени, как распространилось ныне учение Ганемана. Непостижимо, как тысячи, миллионы людей всех званий и сословий, а в том числе и люди образованные, ученые, могли бы утверждать положительно и с совершенной уверенностью, что испытали на себе силу и влияние средства, если бы сила эта была мнимая, вовсе не существующая! 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».

В 1880 г. член королевской коллегии ветеринарных врачей Англии Генри Джеймс Сэрмон в предисловии к третьему изданию книги Гарри

Гудея «Руководство к гомеопатической ветеринарной врачебной практике» писал: «Гомеопатия не есть только вера. Успехи гомеопатии в лечении болезней у неразумных тварей составляют прямое тому доказательство. Известный ветеринарный врач Хэйкок, равно хорошо знакомый со старою и новою школою медицины, говорит о гомеопатии: «Она излечивает гораздо скорее, она достигает этого, не причиняя никаких вредных последствий для организма, она спасает множество животных и стоит гораздо дешевле». Невозможно же в самом деле допустить, чтобы лошади, крупный рогатый скот, овцы, свиньи – испытывали на себе целительную силу гомеопатии под влиянием веры в нее или только воображения».

Практикующий ветеринарный врач Базарянинов после возвращения из командировки в Тверскую губернию в 1873 г., где он применял гомеопатические средства при лечении чумы у рогатого скота, особо отмечал: «Я пришел к тому твердому убеждению, что с помощью гомеопатии не только можно предупреждать появление болезни в целом стаде, но даже при заболевании животных избавлять от нее, с условием, разумеется, когда в точности будут исполнены все гигиенические и диетические меры».

Поэтому гомеопатическое лечение животных в Европе в XIX в. имело широкое распространение не только в среде частных владельцев, но и практиковалось в государственных учреждениях, прежде всего в военных конных армейских частях Великобритании, Пруссии и Австро-Венгрии, а также в Бразилии и США. А вопрос о государственной поддержке гомеопатии в 1897 г. рассматривался даже на заседании Парламента Пруссии.

Уже в конце XIX в. на основе накопленного опыта ветеринары отмечали следующие преимущества использования гомеопатических средств в ветеринарии: используются очень маленькие количества лекарств, что позволяет экономить средства; животные выздоравливают быстрее и быстрее возвращаются к работе; рабочие животные лечатся более мягким

способом, что снижает потерю сил во время болезни; многие заболевания, такие как «плевропневмония» и «молочная лихорадка» у скота, часто не поддаются лечению традиционными методами, но вылечиваются гомеопатически.

В России первые книги по ветеринарной гомеопатии были изданы еще в XIX.: в 1848 г. — «Гомеопатический ветеринарный врач» Гюнтера; в 1859 г. — «Сборник сведений по гомеопатии. Часть V. Гомеопатия ветеринарная»; в 1860 г. — «Гомеопатический скотолечебник», составлен для лечения болезней лошадей, крупного рогатого скота, овец, свиней и домашних птиц доктором И. Шефером»; в 1860 г. — «гомеопатическое лечение сибирской язвы»; в 1882 г. — русский перевод книги Г. Гудея «Руководство к гомеопатической ветеринарной практике. Описание и лечение болезней лошадей, собак, коров, овец и свиней».

Результаты лечения гомеопатическими препаратами изредка печатали в XIX—XX в. на своих страницах такие известные в России гомеопатические периодические издания, как «Гомеопатический Архив», «Журнал гомеопатического лечения», «Журнал Санкт-Петербургского общества врачей-гомеопатов», «Врач-гомеопат», «Гомеопатическое обозрение», «Гомеопатический вестник».

Однако гомеопатия была уделом частнопрактикующих ветеринарных врачей. Одним из таких известных в Санкт-Петербурге ветеринаров с большой практикой был действительный член Санкт-Петербургского общества врачей-гомеопатов В.И. Гемпель.

Согласно статистическим данным с марта 1871 г. по март 1872 г. на гомеопатическом излечении у него было лошадей — 67, коров — 16, собак — 69, кошек — 4, птиц — 10 (из них пали только 1 лошадь, 2 собаки, и 1 птица, а остальные выздоровели).

Но в ведущих российских ветеринарных изданиях того времени («Архив ветеринарных наук», «Вестник общественной ветеринарии», «Записки ветеринарной медицины», «Записки ветеринарной медицины и

скотоводства») мы не обнаружили опубликованных статей по ветеринарной гомеопатии.

В XXв. в Западной Европе ветеринарная гомеопатия стала фактически пусть и не большой, но составной частью ветеринарной медицины. Однако две долгие и кровопролитные мировые войны и бесконечная череда революционных переворотов не способствовали ее развитию.

Только в конце XX в. гомеопатическое лечение вновь стало возрождаться. Оно эффективно используется для лечения не только мелких домашних животных (собак, кошек, птиц, хомячков, декоративных крыс и др), но и сельскохозяйственных животных в фермерских хозяйствах и на крупных промышленных комплексах (лошадей, рогатого скота, свиней, птиц, телят, в рыбоводческих хозяйствах).

Гомеопатию особенно важно применять сельскохозяйственным животным, так как препараты не накапливаются, и продукцию животноводства можно использовать без ограничений.

В начале 1990-х г. прошлого века провизор Стивен Кейн провел исследование в Великобритании по выявлению самых назначаемых и широко используемых гомеопатических лекарств и заболеваний, при которых они назначаются.

Были выявлены 6 наиболее популярных и требуемых однокомпонентных гомеопатических препаратов: *Arnica montana*, *Rhus toxicodendron*, *Arsenicum album*, *Pulsatilla pratensis*, *Hypericum perforatum* и *Sulfur*.



**R. Toxicodendron -
Сумах ядовитый.**

**Arnica montana —
Арника**



То есть наиболее популярными оказались те же лекарства, что и в медицине. Поэтому в ветеринарной практике во всем мире используются те же однокомпонентные гомеопатические препараты.



Pulsatilla pratensis - прострел луговой

Значительной проблемой при лечении животных являются невозможность выяснить у пациента субъективные симптомы. Поэтому особое значение приобретает подробный анализ характера и поведения животных, отклонений от нормального повседневного поведения.

Hypericum perforatum – зверобой, трава Иоанна Крестителя, трава Святого Джона.

Новой вехой в истории ветеринарной гомеопатии стала предложенная немецким врачом Гансом-Хенриком Реккевегом медико-



биологическая концепция — гомотоксикология, представляющая собой синтез между классической гомеопатией и академической медициной. Доктором Реккевегом были разработаны рецептуры ветеринарных антигомотоксических препаратов и налажено их промышленное производство в Германии на созданной им фирме «Биологише Хайльмиттель Хеель ГмбХ». Фирмой проводится большая научно-информационная работа в области ветеринарии: организуются семинары, издается журнал «Биологическая ветеринария», где публикуются работы ведущих ветеринарных специалистов Германии и других стран.

Одним из постоянных авторов этого журнала, ветеринарным врачом Питером Гамальчиком, в 1996 г. был составлен сборник статей по ветеринарной гомеопатии, в который вошли труды таких известных

специалистов, как доктора ветеринарных наук Дж. Анецхоффера, доктора Х. Спатча, доктора Х. Бургарда и др.

Помимо фирмы «Биологише Хайльмиттель Хеель ГмбХ» в наше время многие гомеопатические фармацевтические концерны имеют производства по выпуску ветеринарных гомеопатических препаратов. Наиболее известные из них: «Pharmazeutische Fabrik Dr. Reckeweg & Co StbH» (Германия), «Финтер» (Испания), «Лаборатория Буарон» и «Лаборатория Долизоз» (Франция), «Вашингтон Гомеопатик Продактс», «Биолоджикал Гомеопатик Индастрис» (США). Только в Европе производство гомеопатических ветеринарных средств имеется в 14 странах.

В Германии регистрация, производство и продажа гомеопатических ветеринарных препаратов регулируется федеральным законом «О лекарственных средствах» (в ред. 1999 г.), а также Федеральным законом «О гигиене» от 08.07.1993 и законом «О защите животных». Лекарства выпускаются в соответствии с правилами, изложенными в Гомеопатической Фармакопее Германии (2000—2001 гг.).

Во Франции в соответствии с законом от 30.12.1989г. гомеопатические препараты отнесены к категории лекарственных средств, в том числе 1163 однокомпонентных гомеопатических препарата. Они выпускаются в соответствии с требованиями Фармакопеи Франции, т. 10 (1989 г.), который целиком посвящен гомеопатическим средствам.

В Великобритании производство, назначение и применение гомеопатических лекарственных средств регулируется законом «О ветеринарной службе» (1966 г.). Они выпускаются в соответствии с нормами Ветеринарной Фармакопеи Великобритании (1985 г.) и Гомеопатической Фармакопеи Великобритании (1993 г.). [39, 40]

Во всех трех странах имеются средние и высшие специализированные учебные заведения, осуществляющие подготовку специалистов в области ветеринарной гомеопатии.

В 90 г. XX в. в Европе были организованы 2 ассоциации: Работающих ветеринаров-гомеопатов (IAVN) и Производителей ветеринарных гомеопатических средств (ECVN), которые координируют работы в области ветеринарной гомеопатии.

В 1992 г. Международная Ассоциация ветеринарной гомеопатии, входящая в Европейский комитет по гомеопатии, установила минимальные стандарты специализации в ветеринарной гомеопатии (обновленные в 1999 г.). Эти стандарты устанавливают требования к программе обучения, проведению экзаменов и программам непрерывного обучения.

Все это позволило резко увеличить число научных и практических исследований в области ветеринарной гомеопатии, результаты которых, кроме специализированных национальных и международных симпозиумов и конференций, стали ежегодно обсуждаться на конгрессах Международной Гомеопатической Лиги, где работает секция ветеринарной гомеопатии.

В СССР и России гомеопатические ветеринарные препараты не только не выпускались на промышленных предприятиях и не ввозились из-за рубежа, но их производство не было организовано даже в производственных аптеках. Для лечения в основном мелких домашних животных практикующие ветеринарные врачи использовали гомеопатические препараты, разрешенные для применения в здравоохранении.

Хотя в СССР были сделаны отдельные попытки применения гомеопатических лекарственных средств в промышленном животноводстве. В архиве Московского гомеопатического центра имеется отчет ветеринара А.А. Граффа о лечении гомеопатическими средствами бронхопневмонии, чумы, дизентерии и белого поноса у 719 свиней в совхозе «Авангард» Одесской области зимой 1940—1941 гг. Результаты лечения заинтересовали как ветеринарную общественность, так и органы Наркомзема. Падеж животных при бронхопневмонии при обычном лечении составил 62—72 %, а при применении гомеопатических средств только 12%, при чуме — 79 и 18%

соответственно, при белом поносе и дизентерии при использовании ветеринарного препарата осарсола понос останавливался на 3-5 день, а при применении гомеопатических средств уже через 12-18 часов. Но в Великую Отечественную Войну исследования были прекращены и не возобновлялись долгие годы.

После издания приказа Минздравмедпрома РФ от 29.11.1995 №335, разрешающего использовать гомеопатический метод лечения в практическом здравоохранении на территории всей страны, в Департаменте ветеринарии Минсельхоза РФ в 1996 г. впервые были зарегистрированы 8 комплексных гомеопатических препаратов немецкой фирмы «Биологише Хайльмиттель Хеель ГмбХ» и выпущен первый фармакотерапевтический справочник гомеопатических препаратов в ветеринарии. В 1997 г. зарегистрированы еще 7, а в 1999 г. еще 4 препарата этой фирмы.

Инициатором и активным участником этого процесса стала российская фирма-производитель гомеопатических препаратов ООО «Хелвет». Ею же при поддержке начальника Объединения ветеринарии г. Москвы в столице были проведены обучающие курсы во всех городских станциях по борьбе с болезнями животных, организовано постдипломное обучение выпускников Ветеринарной академии им. Скрябина, в профильных высших учебных заведениях Санкт-Петербурга, Перми, Вологды, Новосибирска, а в 15 номерах «Ветеринарной газеты» были опубликованы материалы Коллоквиума по ветеринарной гомеопатии. Вновь стали издаваться книги по ветеринарной гомеопатии.

В России в настоящее время из гомеопатических препаратов используются гранулы, растворы для инъекций, таблетки, гели и порошок.

Если на российский фармацевтический рынок поставляют медицинские гомеопатические препараты 18 отечественных и 8 зарубежных фирм-производителей, то на рынке ветеринарных гомеопатических препаратов легально присутствует только 1 фирма: Группа компаний

«Хелвет». Общее число комплексных гомеопатических препаратов, поставляемых на рынок отечественными и зарубежными предприятиями для применения в здравоохранении, превышает 470, а в ветеринарии – только 11. Объяснить такое положение можно не только спецификой и небольшим объемом рынка ветеринарных препаратов, но и отсутствием необходимой правовой базы для регистрации, производства и продажи этих препаратов в России, а также недостаточностью рекламы и пропаганды в средствах массовой информации для специалистов и населения.

В связи с принятием в России в 1998 г. Федерального закона № 86-ФЗ от 22.06.98 «О лекарственных средствах», согласно которому ветеринарные гомеопатические препараты тоже были отнесены к категории лекарственных средств и Федерального закона от 27.12.2002 № 184-ФЗ «О техническом регулировании» вновь встает вопрос о правилах их регистрации и производства, как особом классе ветеринарных лекарственных средств.

Справедливости ради, следует отметить, что интерес к ветеринарной гомеопатии среди специалистов ветеринаров и населения России все время возрастает.

Уже несколько лет в рамках Московского международного ветеринарного конгресса работает секция «Гомеопатия и нетрадиционные методы лечения», на Московской международной гомеопатической конференции — секция «Применение гомеопатического метода в ветеринарии», на научно-практической конференции в Санкт-Петербурге «Актуальные вопросы гомеопатии» — ветеринарная секция.

Наряду с традиционными докладами и сообщениями о гомеопатическом лечении мелких домашних животных и птиц на заседании стали обсуждаться возможности и результаты использования гомеопатических лекарственных средств в промышленном птицеводстве и животноводстве.

1.2. Основные понятия, методы и цели ветеринарной гомеопатии

Закон подобия является фундаментальным законом гомеопатии. Согласно ему, высокоразведенное вещество (гомеопатическое лекарственное средство) способно устранять те симптомы и лежащие в основе этих симптомов патофизиологические и патоморфологические реакции, подобные которым оно само способно вызывать в неразведенном состоянии или низких разведениях у здоровых животных.

Принцип «малых доз» (принцип высокого разведения) основан на том, что действие высокого разведения вещества противоположно действию его в неразведенном виде или в низком разведении. Снижение концентрации действующего вещества происходит постепенно в процессе приготовления гомеопатического лекарства.

Очень важное значение играет принцип «индивидуального подхода». При выборе средства необходимо учитывать конституциональные, психологические, поведенческие и другие особенности организма.

Стоит также отметить технику приготовления гомеопатических препаратов. При разведении всегда используется динамизация. Динамизация — это проявление скрытых свойств лекарственного вещества в процессе приготовления гомеопатического лекарства с тем, чтобы оно могло влиять на измененную жизненную силу. Считается, что динамизация происходит при растирании и при встряхивании раствора лекарственного вещества в процессе изготовления гомеопатического лекарства.

В настоящее время сложилось три основных направления в гомеопатии: уницизм (классическая гомеопатия), плюрализм и комплексизм.

Врач, работающий в соответствии с принципом **уницизма**, подбирает животному только один однокомпонентный гомеопатический препарат по совокупности всех симптомов со стороны различных органов и систем. Плюсом такого подхода (в сравнении с плюрализмом и комплексизмом) являются: более высокая эффективность терапии за счет

максимальной глубины воздействия, возможность наиболее точно интерпретировать реакции организма животного в процессе терапии и более тонко управлять процессом лечения. К сложностям данного направления относят (по отношению к другим направлениям гомеопатии): большие затраты времени на прием одного животного (1-2 часа), глубокое знание патогенеза лекарственных средств. Работу ветеринарного врача, следующего унитарной методике, затрудняет неполнота сведений о пациенте, особенно в ветеринарной практике.

Плюрализм — это назначение одновременно нескольких однокомпонентных препаратов в соответствии с подобием отдельным симптомам заболевания и характеристикам чувствительного типа и/или исходя из данных о патогенезе заболевания и сформировавшихся принципов терапии. Препараты друг с другом не смешиваются и принимаются в разное время суток или в разные дни и т.д. Данная методика почти не применяется в настоящее время.

Комплексизм — это назначение одного или нескольких комплексных гомеопатических препаратов. Данное направление пользуется популярностью в ветеринарии. Комплексный гомеопатический препарат (КГП) представляет собой смесь из однокомпонентных гомеопатических лекарственных средств. Как правило, для приготовления препарата используют низкие разведения. Эффективность КГП оценивается по результатам клинических испытаний, технология которых не отличается от таковой для негомепатических лекарственных средств. Официальные КГП имеют четкие клинические показания, установленные в результате клинических испытаний и научных исследований. Комплексизм позволяет эффективно назначить лечение в ветеринарной практике, основываясь на нозологическом подходе. Данный метод удобен в практике ветеринарных специалистов, так как позволяет назначать официальные гомеопатические препараты в соответствии с установленными для них показаниями, не требуя глубокого знания патогенеза действующих веществ.

Вопросы к главе 1.

1. Кто во всем мире считается основателем гомеопатии?
2. Назовите год, который считается годом рождения гомеопатии.
3. Назовите основное произведение С.Ганемана, в котором представлено систематизированное изложение гомеопатического учения.
4. Когда были опубликованы первые сообщения о применении гомеопатических средств в лечении животных?
5. Перечислите основные законы и принципы гомеопатии.
6. Перечислите основные направления в гомеопатии.

Тесты к главе 1.

1. Даты рождения и смерти С. Ганемана. Выбрать правильный ответ.
 1. 1755 – 1843
 2. 1800 – 1875
 3. 1720 – 1834
 4. 1856 – 1924
 5. 1614 – 1702
 6. 1740 – 1843
2. Кто написал книгу «Органон врачебного искусства» и в каком году?
 1. Аллен а) 1810
 2. Гранджорж б) 1800
 3. Ганеман в) 1820
 4. Кент г) 1920
 5. Френкель д) 1953
 6. Вайс е) 1990
3. Назовите основные принципы гомеопатии по Г. Келлеру и Д.Т. Кенту :
 1. Испытания лекарств на здоровых.
 2. Правило подобия.
 3. Учет индивидуальной картины болезни.
 4. Правило приготовления.
 5. Правило замещения.
4. Каккому способу лечения соответствует утверждение Ганемана, что для устранения какой-либо патологии необходимо отыскать такое лекарство, которое способно было бы вызвать симптомы данной патологии. Выберите один правильный ответ.
 1. Аллопатическому.
 2. Антипатическому.
 3. Гомеопатическому.
 4. Все ответы правильные.

5. Все ответы неправильные.
5. В каких случаях можно сказать, что перед нами гомеопатический монопрепарат (по Г. Келлеру)?
 1. Если лекарство испытано на группе больных с различными патологиями.
 2. Если лекарство прошло испытания на группе здоровых людей и имеется подробное описание его действия на физическом, эмоциональном и ментальном уровнях.
 3. Если имеются показания о его применении при различных патологиях.
 4. Если лекарство приготовлено методом последовательного разведения и потенцирования.
 5. Если на этикетке лекарства указано, что оно гомеопатическое.
 6. Что такое потенцирование гомеопатического лекарства?
 1. Увеличение энергетики гомеопатического лекарства путем его последовательного разбавления.
 2. Встряхивание или растирание гомеопатического лекарства в процессе его приготовления, сопровождаемое последовательным разбавлением.
 3. Привнесение в гомеопатическое лекарство жизненной силы фармацевта путем его встряхивания и растирания.

ГЛАВА 2.

ПРИНЦИПЫ ГОМЕОПАТИЧЕСКОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ

2.1. Основные принципы гомеопатии

Каждый врач, зная, какие органы и ткани затронуты болезнью, сумеет выбрать соответствующие средства, имея в виду только то, что малые дозы этих средств действуют, как катализаторы, давая определенные толчки и стимулируя ими деятельность соответствующих клеток.

Понимая так специфичность лекарств по отношению к определенным тканям, каждый врач прежде всего должен знать, какие ткани в каждом данном случае затронуты, чтобы иметь возможность на них воздействовать. Отсюда — необходимость обратить внимание на происхождение и течение болезней.

Пользуясь способом выделения лекарственной активности при испытании лекарств на здоровом человеке, как указывал Ганеман, его ученики и врачи-гомеопаты пополняли в дальнейшем начатый им труд, испытывая новые и проверяя прежние лекарства, и постепенно, таким образом, обогащали гомеопатическую фармакологию — фармакодинамику.

Гомеопатическое лечение абсолютно безопасно. Практически неизвестны случаи, когда бы оно нанесло вред. Применять гомеопатию можно в любой физиологический период: у молодых и у старых животных, у беременных и кормящих самок. Гомеопатия — это регулирующая терапия, цель которой воздействие на процессы саморегуляции с помощью препаратов, подобранных строго индивидуально, с учетом реакции больного.

Все исследования лекарств производили на здоровом человеке, главным образом с учетом субъективных симптомов и точно определяли все проявления в разных органах. Однако действие некоторых средств можно охарактеризовать в ключевых симптомах.

Например, пчелиный яд — апис вызывает воспалительный отек в любом месте схожий с укусом пчелы. Для уточнения нужно отметить характерные черты этого средства – отсутствие жажды, улучшение от холода и т.д.

Другой пример. Гомеопатия широко пользуется средствами Бриония и Рус токсикодендрон. Характерный симптом для Брионии — усиление боли при движении, а для Рус токсикодендрон — уменьшение боли при движении. Такие факты непонятны, а поэтому в них трудно разобраться. Если же мы пойдем со стороны тканеспецифичности этих средств, то разница в действии их станет попятной и легко запоминаемой. Бриония действует в основном на серозные и эндотелиальные оболочки плевры или суставов, поэтому при их воспалениях получается боль при движении. Рус токсикодендрон же действует на мышцы и сухожилия, вернее, регулирует мышечную влагу, нарастающую и распирающую во время воспалительного процесса и удаляемую при движениях. Поэтому Бриония окажет свое

действие при плеврите, при суставном ревматизме и даже при раздражении брюшины, т.е. при воспалении серозных и эндотелиальных оболочек, тогда как Рус токсикодендрон будет уместен при мышечном ревматизме и при застойных явлениях в мышцах.

Органотропная специфичность лекарственных веществ издревле известна фармакологам, «оперирующим» сердечными, почечными, печеночными и т.п. средствами. В сущности, это, конечно, не свойство лекарств, а свойство тканей и органов так или иначе реагировать на лекарства благодаря присущей им чувствительности к определенным средствам, особенно повышенной при заболевании данной ткани.

Лекарства в макро- дозе могут отравить, не доведя до специфической реакции, или могут быть выброшены рвотой, вызвать температурную реакцию и т.д., или же они могут, как крупные дисперсии, застрять на первых путях поступления (например, в куперовских клетках печени и в селезенке, как это показал под микроскопом академик Н. Н. Аничков в отношении крупных дисперсий в своей работе над поглощающей способностью ретикуло-эндотелия. Мелкие же дисперсии коллоидных красок, согласно этой работе, проникают глубже и выявляют свою специфичность дифференцированной окраской отдельных элементов этого ретикуло-эндотелия в самых отдаленных участках организма.

Таким образом, эта работа говорит о том, что более мелкие дисперсии доходят к ним специфически настроенным клеткам, минуя все пороспособные барьеры.

Отсюда понятна возможность гомеопатических лекарственных веществ попадать специфически в те клетки, которые в них нуждаются.

Это и есть та тонкая специфичность микродоз, которой пользуется гомеопатия и которая более всего проявляется по отношению к больным клеткам, сенсibilизированным болезнью.

Но правильно выбранное специфическое лекарство, попадая согласно намеченной цели, может вызвать обострение. Это и понятно, так как к ес-

тественному заболеванию добавляется лекарственное поражение тех же клеток, органов или тканей.

Ганеман справился с этим обострением с гениальной интуицией — уменьшением дозы. В дальнейшем закон Арндт-Шульца объяснил, что крупные дозы угнетают клетку, а малые стимулируют. В 1883 г. профессор-психиатр Грейфсвальдского университета Рудольф Арндт, на основании отвлеченных соображений, распространил положения закона Пфлюгера о влиянии на мышцу гальванического тока (восходящего) на все раздражения, придав впоследствии этим положениям значение основного биологического закона, согласно которому слабые раздражения пробуждают деятельность живых элементов, средние—ее усиливают, сильные—тормозят и очень сильные—парализуют. В 1887 г. профессор фармакологии того же Грейфсвальдского университета Гуго Шульц напечатал статью, где высказывает аналогичные положения по отношению к медикаментам, действие которых на орган зависит от дозы, представляя полное подобие с действием тока, согласно закону Пфлюгера, при чем при некоторых патологических состояниях для получения эффекта требуется значительно меньшая доза. В 1888 г. автор дает более общую формулировку, согласно которой возбуждающее действие всякого раздражения на жизненную деятельность любой клетки обратно пропорционально силе раздражения.

Ветеринарному врачу-гомеопату требуется еще дополнительно поставить диагноз подходящего средства из числа имеющихся в фармакодинамике.

Кроме того, токсическое действие любого агента в большой дозе может навести исследователя на мысль о его терапевтической ценности в подобных заболеваниях, но, конечно, в микродозе.

Например, лекарство Меркур солубилис способствует уменьшению нагноения. Оно же окажется ускоряющим нагноение, если будет применено к концу нагноительного процесса, когда ткани становятся

сверхчувствительными и, таким образом, это средство будет иметь обратное действие.

Существует мнение, что, гомеопатические лекарства действуют медленно. При хронических заболеваниях, протекающих долго и медленно, действие препаратов будет медленным, а при острых случаях будут действовать быстро.

Положительный результат лечения хронических болезней гомеопатическими средствами показывает, что многие болезни, которые считаются неизлечимыми, не только подлежат лечению, но некоторые из них даже излечиваются.

Такое быстрое действие некоторых гомеопатических средств происходит через центральную нервную систему, трофическое влияние которой несомненно доказано, начиная с Сеченова И.М., Павлова И.П. и Сперанского М.М.

С аллопатическими лекарственными веществами дело обстоит иначе. От них, как от посторонних элементов, нарушающих общую гармонию, организм старается избавиться. Если же какая-нибудь часть их проскочит определенные барьеры, то и ее организм постарается переработать и измельчить, чтобы в таком виде элиминировать это вещество через соответствующие органы, как например, через почки Ликоподиум — у гомеопатов, Уротропин — у аллопатов.



Плаун, или ликоподиум (лат. *Lycopodium*)

Микродоза лекарственного вещества не нуждается в этом измельчении, будучи введена уже в измельченном виде; без труда форсируя все барьеры, она дойдет по назначению благодаря своей тканеспецифичности.

Следовательно, это еще одна из возможностей гомеопатии — проникать туда, куда макродозы не могут проникнуть.

Очевидно, и действие микродоз получается более непосредственное, не измененное на путях поступления.

Лечащий ветеринарный врач — прежде всего врач. Он должен лечить животное в целом и, леча определенные органы, всегда должен думать о целом. Ведь ни один орган не функционирует сам по себе. Он связан кровью, лимфой, нервной системой со всеми остальными органами.

Отсюда заболевание одного органа отражается на других, а заболевание организма зависит от недочетов в разных его областях.

Арсенал средств, вошедших в практику гомеопатии, насчитывает около 4000, но, конечно, наиболее употребительны не все из них. В принципе любое ядовитое вещество можно применять как гомеопатическое лекарство, если знать его токсико-динамические свойства и использовать в малых дозах по принципу подобия. Для составления «лекарственных патогенезов» важным стала клиника случайных отравлений и профессиональных заболеваний, эксперименты врачей на себе и здоровых добровольцах. Меньшее значение имеют фармакологические опыты над животными, так как в гомеопатии для составления «лекарственных патогенезов» важны не только объективные данные, но и особенно субъективные ощущения о действии препарата (чего животные не могут).

Из этих подробных описаний «лекарственных патогенезов» составляют руководство по гомеопатии — Материя медика «Materia medica». Она содержит сведения о признаках и симптомах действия лекарств.

В повседневной работе гомеопата он использует методику выбора лекарственного средства для конкретного больного по справочнику симптомов— Реперториуму («Repertorium»).

Система выбора лекарств путем аналитического комплекса симптомов больного с лекарственным патогенезом была разработана Фон Беннингхаузенем и Дж.Т. Кентом и названа реперторизацией. Реперторизация требует выбрать из множества симптомов некоторые

и расположить их по порядку, в зависимости от точности и значимости, а затем сравнить их с подходящими рубриками реперториума.

Гомеопаты пользуются самыми популярными справочниками-реперториумами Беннингхаузена и Дж.Т. Кента.

2.2. Закон Геринга

Одним из важнейших законов любой адекватной терапии, позволяющих врачу оценить правильность или ошибочность лечения, является закон, открытый учеником Ганемана и одновременно отцом американской гомеопатии Константином Герингом (1800—1880). Хотя сам автор сформулировал закон, как закон гомеопатии, он тем не менее носит универсальный характер. Этот закон касается появления и исчезновения симптомов во время лечения.

Согласно закону Геринга при правильном лечении:

А. Симптомы будут двигаться от наиболее жизненно важных органов — к менее важным, изнутри — наружу (на кожу).

В. Симптомы будут двигаться от верхней части тела вниз, исчезая вначале в области головы, затем в теле, далее в конечностях, в направлении от плеча к локтю, запястью и пальцам кисти или от бедра к колену, голеностопному суставу и стопе.

С. Симптомы исчезают в обратном порядке их появления, т.е. хронологически наиболее поздние сменяются симптомами, отмеченными на более ранних стадиях болезни.

Одной из серьезных попыток вскрыть объективные процессы, лежащие в основе закона Геринга, являются выводы Ханса-Хайнриха Реккевега — основоположника гомотоксикологии и антигомтоксической медицины.

Проблема обратимости патологических изменений в органах является одной из актуальных проблем теории и медицинской практики, поскольку в значительной степени определяет конечный результат лечения: или полное выздоровление, или переход к стадии более или менее устойчивой

компенсации. В настоящее время в данной проблеме выделяют 2 аспекта: острые и хронические изменения. К первым относят обратимости различных видов дистрофий: жировая, белковая, воспалительные изменения, например, рассасывание экссудата и т.д. Более сложным является вопрос об обратимости хронических изменений органов. Так, если до недавнего времени в теории и практике медицины склероз прочно ассоциировали с понятием «необратимость», то в результате последних исследований были получены убедительные принципиальные доказательства возможности «обратного развития» склеротических изменений тканей. В частности, было показано, что «выраженные цирротические изменения печени» могут подвергнуться полному или почти полному обратному развитию, однако для этого требуется длительное время. Данные современных клинко-анатомических экспериментальных исследований свидетельствуют в пользу обратимости как гипертрофических, так и атрофических изменений.

На обратимость симптомов, отражающих патологические изменения органов, указывают также закон Геринга и представления Ханса-Хайнриха Реккевега о регрессивной викариации. Однако в свете ограниченности обратимости хронических патологических изменений органов актуальным становится вопрос, в какой степени при правильном лечении больного возможна регрессивная викариация.

Гомеопатический метод лечения может быть признан только одним из методов многообразной терапии, для которого характерны три основных положения:

- 1) использование принципа подобия в лечении;
- 2) терапевтическая активность микродоз;
необходимость испытания лекарств на здоровых людях и животных;
- 3) необходимость испытания лекарств на здоровых людях и животных.

Эффективность малых величин, осознанная по всех областях наших знаний, но еще мало использованная в терапии, должна быть ею использована в полной мере, равно как и многолетний опыт действия

микродоз лекарственных веществ, зафиксированных в гомеопатической фармакологии.

Противоположное действие больших и малых количеств лекарственного вещества подтверждается законом Арндт-Шульца, по которому большие дозы угнетают клетку, а малые — стимулируют ее к собственной ей работе.

Лекарственные вещества, попадая специфически на соответствующие клетки, могут иногда вызывать угнетающий, патологический эффект.

Возникший на основе теории Ганемана гомеопатический метод лечения подвергался и подвергается изменениям и усовершенствованию. Как метод терапии его называют гомеопатией.

Постепенно совершенствуясь, гомеопатия, включенная в терапию, позволяет использовать ценные свойства лекарственных веществ, их тканеспецифичность и терапевтичность в микродозе.

Вопросы к главе 2.

1. Каковы основные преимущества гомеопатии.
2. Сформулируйте закон Геринга.
3. В чем заключается закон Арндт-Шульца?
4. Что такое реперториум?
5. Что такое Материя медика?

Тесты к главе 2.

1. Назовите закон, сформулированный К. Герингом.
 1. Закон подобия;
 2. Закон сохранения и превращения энергии;
 3. Закон гормезиса;
 4. Закон гомеопатического излечения заболевания;
 5. Закон дозовой зависимости.

2. Продолжите определение: «Реперторизация – это метод...

1. ...выбора гомеопатического средства по клиническому диагнозу»;
2. ... выбора гомеопатического препарата путем аналитического сравнения комплекса симптомов больного с лекарственным патогенезом с помощью реперториума по специальной технике»;
3. ... выбора гомеопатического лекарства по испытанным показаниям»;
4. ...ранжирования симптомов»;
5. ...изучения действия гомеопатического препарата».

3. Закончите фразу: «По закону К.Геринга излечение можно ожидать, если симптомы идут в направлении...»

1. ... «снизу вверх, изнутри кнаружи, от более поздних симптомов к более ранним»;
2. ... «сверху вниз, изнутри кнаружи, от более ранних симптомов к более поздним»;
3. ... «сверху вниз, снаружи вовнутрь, от позднее возникших симптомов к начальным»;
4. ... «сверху вниз, изнутри кнаружи, от позднее возникших симптомов к начальным».

4. Выберите правильные утверждения: «Гомеопатическое ухудшение – это...

1. ... реакция жизненной силы, которая начинает возвращать организм в состояние гармонии и порядка».
2. ... временное обострение симптомов болезни, наблюдаемое после приема гомеопатического препарата».
3. ... аллергические реакции, наблюдаемые после приема гомеопатического препарата».
4. ... хороший признак, показывающий, что лекарство подобрано правильно».
5. ... токсическая реакция, наблюдаемая после приема гомеопатического препарата».

ГЛАВА 3.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОБОСНОВАНИЯ МЕХАНИЗМА ДЕЙСТВИЯ ГОМЕОПАТИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Ввиду большого интереса к гомеопатии требовалось дать научное объяснение механизма действия лекарств, применяемых на основании его фармакотерапевтического принципа.

Н.И. Слуцкину совместно с другими авторами, путем анализа экспериментальных и клинических фактов удалось установить, что лекарственные вещества, применяемые по фармакотерапевтическому принципу в гомеопатии в микродозах, действуют по механизму иммунобиологической интерференции. Это метод лекарственной иммунизации организма, или лекарственная иммунофармакотерапия.

Достижения биологической и химической науки уже позволяют представить фармакодинамику основных лекарственных веществ. Это процессы, механизм действия которых определяется их химической структурой.

При лекарственной терапии по принципу подобия механизм действия всех лекарств, как указывает Н.И. Слуцкин в работе «Лекарственная иммунофармакотерапия», не зависит от их химической природы, а в основном механизм действия заключается в избирательной тканетропности и применении в субминимальных дозах этих средств, т.е. лекарственные средства действуют на те же тканевые структуры, что и патогенный агент.

Химической структурой применяемых средств пренебречь полностью тоже нельзя. Принцип подобия, как считает Н.И. Слуцкин — это эмпирическая формула, обобщающая многовековой опыт врачевания. Он отражает объективную связь между болезнетворным и лечебным действием лекарства, поэтому врач пользуется этим принципом как ориентиром для выбора лечебных средств. Он сопоставляет симптомы естественной и лекарственной болезни, субъективные и объективные сигналы

патологических процессов и выбирает для терапии подобно действующее лекарственное средство. Средство патогенезов лекарственной и естественной болезни определяется тем, что лекарственные вещества избирательно действуют на те же тканевые структуры и нервные рецепторы, что и патогенные агенты. Развивающиеся при этом нервно-дистрофические процессы вызываются различными этиологическими факторами, но они имеют общие закономерности патогенеза.

В основе любого патологического процесса, как считает Н.И. Слущкин, независимо от вызывающих его причин, лежит нарушение гомеостаза и интенсивности обмена в связи с изменением активности метаболических мембран. Дистрофический процесс, например, может возникнуть в результате психической травмы или действия кратковременного раздражителя.

Лекарство всасывается слизистой оболочкой рта и через гистогематические барьеры проникает непосредственно в питательную среду клетки. Ввиду избирательной проницаемости этих барьеров лекарственные вещества в зависимости от физико-химических свойств проявляют различную тканетропность.

Тонкодиспергированное лекарственное вещество посредством ультрафильтрации проникает через патологически измененную оболочку больной клетки в ее субстрат. Инородный агент (лекарство) возбуждает протоплазму. В ответ на раздражение в мембранах и оболочке клетки происходят структурно-функциональные изменения: поры сжимаются, оболочки уплотняются, проницаемость клетки и метаболическая активность снижаются.

Больные клетки обладают повышенной чувствительностью и реактивностью, поэтому реакция возникает при минимальном раздражении. Рефлексогенной зоной служит внутренняя среда клетки. Лекарство вносит кванту энергии в живую динамическую систему и возбуждает ее, вызывает защитный целлюлярно-барьерный рефлекс. По мнению Н.И. Слущкина,

цитобарьерный рефлекс может быть вызван особым чужеродным веществом, введенным в субминимальной дозе, независимо от его химической природы (даже инертным), а также в случае повышения константы содержащихся в клетке микроэлементов, т.е. во всех случаях нарушения гомеостаза.

При таком состоянии нарушается проницаемость оболочек клеток и мембран гистогематических барьеров, происходит нарушение контакта клетки с патогенным агентом, нормализуется обмен, восстанавливается гомеостаз внутренней среды клетки.

Лекарственное усиление физиологических барьеров приводит к неспецифической десенсибилизации, повышает естественный иммунитет клеток и тканей. Лечение гомеопатией способствует ограничению и даже прекращению дистрофического процесса в больных клетках и предохраняет от заболевания еще непораженные клетки и ткани. Механизм такого лечебного процесса, по-видимому, сочетает в себе элементы профилактики и терапии.

Лекарство, примененное по принципу подобия в субминимальной дозе, интерферирует как с микробами, так и с эндогенными патогенными метаболитами и токсинами. Патогенные раздражители не рецептируются, а вытесняются из среды обмена клеток. Как только дистрофический процесс ликвидирован в клетке, он прерывается и повсюду. Возникают химические цепные реакции; посредством кортиковисцеральных рефлексов нормализуется трофика в тканевых системах.

Вступают в действие физиологические и ранее заторможенные иммунобиологические силы организма, направленные на уничтожение патогенного агента и устранение интоксикации посредством фагоцитоза, а также антител и антитоксинов, активизируется мезенхима.

Благодаря нормализации обмена восстанавливаются связи корковых и вегетативных центров нервной системы. Динамический патологический стереотип сменяется динамическим стереотипом нормальной физиологической деятельности организма — наступает выздоровление.

Лечебный эффект гомеопатии определяется адаптационно трофическими рефлексамии, усиливающими физиологические барьеры организма: междуточно-клеточный, гистогематический, почечный, печеночный и кишечный. При этом нормализуется гомеостаз и возрастает естественный иммунитет.

Гомеопатия преследует не только лечебные и профилактические цели, но она и предупреждает обострение хронических болезней. Она не вызывает ни побочного действия, ни тератогенной активности, не приводит к возникновению устойчивых форм микробов-возбудителей инфекции. Гомеопатия способна защитить клетку от любого патогенного агента (микроба, метаболита, токсина), так как опирается на неспецифический клеточный иммунитет.

Иммунобиологическая интерференция представляет собой адаптационную стрессовую реакцию организма, сложившуюся в филогенезе.

Структурный иммунитет обеспечивается как цитобарьерными рефлексамии, снижающими степень проницаемости метаболических мембран клеток, так и гуморальным фактором — выделением белкового вещества клетки — интерферона, уплотняющего метаболическую мембрану. Этот вид иммунитета обеспечивает неспецифическую резистентность организма, не связанную с образованием антител. Это линия обороны организма, которая стоит на пути болезнетворного агента к чувствительной клетке, разрывает его контакт с клеткой, организует приток патологической информации.

В клетках сталкиваются раздражители разной силы. Сильный раздражает клетку, а слабый вызывает в ней защитную реакцию. Вещество в токсической дозе повреждает клеточные структуры, это же вещество в микродозе, напротив, вызывает адаптационно-трофический рефлекс, предохраняющий клетку от действия болезнетворных агентов.

Субминимальные дозы лекарств проникают через гистогематические и междуточно-клеточные барьеры, раздражают протоплазму и органеллы

клетки, не подавляя при этом ее жизнедеятельности, вызывают защитный целлюлярно-барьерный рефлекс.

Ветеринарному врачу-гомеопату дается возможность эмпирически подобрать дозировку лекарства с учетом функциональной мобильности организма, стадии процесса, типа нервной деятельности больного, сопутствующих заболеваний и ряда других условий, определяемых в порядке индивидуального подхода с учетом реакции организма на действие эндогенных и экзогенных факторов.

Гомеопатические лекарства при разведении приобретают физико-химические свойства, необходимые для участия в феномене интерференции, причем субминимальная доза их должна соответствовать функциональной лабильности больной клетки.

При гомеопатии дозирование лекарств и частота их приема соответствуют фазам заболевания; в остром периоде интерференция протекает особенно напряженно, что требует частых приемов лекарств.

Иммунобиологическая интерференция как гомеостатический функциональный аппарат находится под управлением высших вегетативных центров, ведающих гомеостатическим регулированием.

В механизме генерализованных целлюлярнобарьерных рефлексов принимают участие центральные эндокриннонегетативные регуляторы обмена.

Лекарственные вещества, назначенные на основании принципа подобия, действуют по механизму иммунобиологической интерференции. Это — лекарственная иммунизация организма.

Лечебный эффект гомеопатии, как утверждает Н.И. Слуцкий, определяется адаптационно-трофическими рефлексами, усиливающими физиологические барьеры организма. Механизм лекарственной иммунофармакотерапии основан на иммунобиологической интерференции. Поэтому лекарственная иммунофармакотерапия из эмпирической становится

научно обоснованной экспериментально. Грань же между гомеопатической и классической фармакотерапией стирается.

Проблема выяснения причин эффективности действия сверхмалых концентраций в настоящее время еще далека от своего разрешения. Основная трудность заключается в существовании фактов, отрицающих или делающих невозможными попытки объяснения влияния исчезающе малых концентраций на основе их химического реагирования с объектом воздействия. Особенно очевидным обстоятельством, подчеркивающим бессмысленность применения обычных химических представлений, явились многочисленные подтверждения эффективности «условных» или «мнимых» концентраций вещества ниже установленного числом Авогадро предела, т. е. при фактическом отсутствии молекул рассматриваемого препарата.

Существующие теории параметрического резонанса и даже структурирования большого количества молекул воды, подстраивающихся под вводимое вещество, предусматривают хоть и незначительное, но вполне реальное наличие в растворе молекул реагента. Отсутствие молекул при сохранении эффективности действия растворов запредельной концентрации полностью снимает или существенно ограничивает возможности подобных теорий.

Выходом из данной ситуации стало предположение о сохранении структурированности водного раствора при исчезновении молекул вещества в ходе разбавления. Однако навязанная веществом «память воды» должна быть энергетически довольно устойчивой, чтобы сохраниться при существующих разнообразных факторах внешнего воздействия на структуру воды, что безусловно требует серьезных обоснований и введения новых представлений.

С.В. Зенин подтвердил изменение свойств водной среды потенцированных растворов гомеопатических препаратов на примере одного из аналогов фенозана (см. отдельно публикуемую работу С.В. Зенина и др. «Экспериментальное доказательство наличия фракций воды»).

Во-первых, наличие ненулевых значений дифференциальной электропроводности опытных растворов, то есть по отношению к чистой воде, свидетельствует об эффекте потенцированных растворов. Следовательно, физико-химические характеристики водной среды в ходе приготовления гомеопатических препаратов оказываются существенно отличными от исходных параметров.

Во-вторых, наблюдаемая кинетика могла получаться только при условии реального воздействия процедуры регистрации показаний на некое сформированное взаимодействие структурных элементов воды, что указывает на их неравновесное состояние в данном взаимном расположении.

Характер кинетических кривых, сохраняющийся для одной и той же потенции при повторении опытов в разные дни, свидетельствует о создании вполне определенной матрицы взаимного расположения структурных элементов воды для каждого вида потенции Д 15, Д 20, Д 25. Приведенные в отдельном хроматографическом исследовании данные о квантованно-фракционном состоянии водной среды и опубликованные результаты работ по окончательному установлению структуры элементарной информационной ячейки воды позволяют предложить следующий механизм отражения присутствующим в водной среде веществом своих свойств в матрице структурных элементов воды.

При растворении вещества в воде происходит окружение молекулы вещества вполне определенными гранями структурных элементов воды, которые, согласно обнаруженному свойству самокодируемости информационной системы воды, выстраивают остальные структурные элементы воды в строго определенном порядке, отражающем свойства растворенного вещества.

Процесс потенцирования подстраивает под возникшее возмущение те структурные элементы, которые имеют максимальный энергетический выигрыш при взаимодействии с выделенным в результате возмущения

структурным элементом. Происходит размножение навязанной исходным веществом структурной перестройки.

Согласно представлениям об информационной системе воды структурных элементов с гранями, имеющими максимальный энергетический выигрыш при взаимодействии с возникшим в результате возмущения определенно ориентированным структурным элементом, существует в используемом водном растворе вполне ограниченное количество. Поэтому потенцирование, вводящее размноженное «возмущение» в новую воду, позволяет подстраивать под возмущение все новые и новые подходящие или соответствующие структурные элементы воды, обогащая тем самым потенцированный раствор.

В результате получается готовый продукт, насыщенный именно теми структурными элементами воды, которые способны энергетически наиболее выгодно взаимодействовать с навязанной веществом структурой, тем самым существенно стабилизируя ее существование.

Доказательство перехода водной среды в определенное информационное состояние, формирующееся от кодируемого веществом состояния, представляется важным шагом на пути понимания информационной сущности действия гомеопатических препаратов.

Вопросы к главе 3.

1. В чем заключается смысл теории Зенина С.В.
2. В чем заключается смысл теории Слуцкого С.И.

ГЛАВА 4

ОСНОВЫ ТЕХНОЛОГИИ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ГОМЕОПАТИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВ. ПОТЕНЦИРОВАНИЕ. КЛАССИФИКАЦИЯ ГОМЕОПАТИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

4.1. Технологический процесс приготовления гомеопатических лекарственных средств

Ганеман был не только гениальный врач, но и выдающийся химик, фармаколог и аптекарь. Его рекомендации по приготовлению лекарств до сих пор отвечают всем научным критериям. Он обосновал совершенно новую фармацию. Ганеман не находил того, что удовлетворяло бы его требованиям, поэтому готовил все лекарства сам. По возможности он сам собирал лекарственные травы или готовил экстракты, так как хотел быть уверенным в том, что исходный материал является подлинным и чистым.

Когда Самуэль Ганеман впервые начал применять закон подобия в своей медицинской практике, ему удалось добиться впечатляющих результатов. Однако он отметил, что у пациентов иногда наблюдались симптомы отравления в результате передозировки лекарственными препаратами. Он хотел найти способ создавать безопасные препараты из токсичных исходных веществ, таких как мышьяк. Ганеман начал экспериментировать с дозировками, чтобы установить минимальную дозу лекарства, прием бы которой вызывал длительный терапевтический эффект. Ганеман хотел определить, будут ли сильно разбавленные препараты по-прежнему клинически эффективными. После долгих исследований ему удалось обнаружить метод растворения веществ, который сводил к минимуму их токсические свойства, одновременно усиливая терапевтические. Он назвал этот фармакологический процесс потенцированием, или динамизацией.

Потенцирование — это усиление действия лекарства путем последовательного его разведения со встряхиванием. Процесс встряхивания

растворенного вещества динамически увеличивает его энергию. Современная наука дает следующее объяснение этому процессу. Вода является жидким кристаллом, при взбалтывании воды происходит эффект кавитации, при которой молекулы воды достаточно интенсивно расщепляются. Кавитация — это возникновение и схлопывание пузырьков, заполненных парами воды и растворенных в ней газов. При схлопывании пузырьков освобождаются порции энергии, достаточных для разрушения молекул воды. При этом некое исходное вещество, внесенное в воду после взбалтывания, встраивается в молекулу воды. Кроме того, вода интенсивно перемешивается с содержащим кислород воздухом. В таких условиях в воде не могут не реализовываться окислительно-восстановительные процессы, повышающие ее энергоемкость, и имеющие колебательно-волновую природу. Можно предположить, что содержащаяся в исходной воде биологически активная субстанция накладывает свой специфичный отпечаток на характер развивающихся в последующих потенциях колебательно-волновых процессов и что именно это обеспечивает специфичность действия гомеопатического препарата на биологическую мишень.

Ганеманом предложено две основные шкалы, по которым производят разведение: десятичная (обозначается римской цифрой X в России и англоязычных странах или буквами D, DH в Германии и ряде других стран) и сотенная (обозначается — C, CH).

По десятичной шкале препарат готовится следующим образом. Одна весовая часть исходного вещества (например, 1 грамм) смешивается с девятью весовыми частями (соответственно 9 граммов) индифферентного вещества (спирт, дистиллированная вода, молочный сахар). В итоге получается первое десятичное разведение, которое обозначается IX или D1. Из полученной смеси берется одна весовая часть и смешивается с девятью частями индифферентного вещества. Таким образом получается второе десятичное разведение, обозначаемое 2X или D2. В дальнейшем процесс повторяется до получения нужного разведения. Важно отметить:

на каждом этапе перед приготовлением последующего разведения предыдущее интенсивно растирается (если в роли индифферентного вещества выступает молочный сахар) или встряхивается (если в роли индифферентного вещества выступает спирт или вода). Установлено, что в процессе разведения и динамизации изменяется электромагнитный спектр индифферентного растворителя за счет образования его молекулами кластерных структур. В результате гомеопатический препарат приобретает лечебные свойства.

По сотенной шкале одна весовая часть исходного вещества (например, 1 грамм) смешивается с 99 весовыми частями (соответственно 99 граммов) индифферентного вещества. В итоге получается первое сотенное разведение, которое обозначается 1 или C1. Из полученной смеси берется одна весовая часть и снова смешивается с 99 частями индифферентного вещества. Таким образом получается второе сотенное разведение, обозначаемое 2 или C2. В дальнейшем процесс повторяется до получения нужного разведения. Большинство гомеопатов называют средства, растворенные в пропорции 1:100 пятнадцать или менее раз (в аптеках, как правило, продают препараты X3, 3, 6, 12), низко потенцированными. Все растворы от 15- до 30-кратного разведения считают среднепотенцированными, а более 30-кратного —высокопотенцированными. Как правило, в своей практике врач-гомеопат применяет более высокие разведения, если требуется более глубокое и длительное действие препарата, а более низкие, если необходим быстрый результат, например при остром процессе.

Корсаков разработал потенцирование в одной емкости (потенцирование по Корсакову).

Этот метод приготовления основан на том, что часть жидкости при вымачивании ее из сосуда остается на стенках. Корсаков путем точного взвешивания нашел, что при опорожнении стакана быстрым опрокидыванием в нем остается в среднем одна капля жидкости. В

зависимости от адгезивных свойств поверхности стекла и поверхностного натяжения исходного материала остаточный объем жидкости различен. Активность потенцирования по Корсакову лучше для высоких разведений (от 1000 и выше). Если исходить из положения, что число этапов потенцирования важнее, чем количественные соотношения исходных веществ, то ценность метода Корсакова, как менее трудоемкого и более дешевого, неоспорима. При этом потенцирование проводится все время в одной емкости, причем остаток жидкости после опорожнения стакана является исходным количеством для приготовления следующей сотенной потенции. При последовательном разбавлении исходного вещества в индифферентном растворителе при приготовлении гомеопатического лекарства с определенного этапа (когда концентрация исходного вещества меньше числа Авогадро — 10^{23}) в препарате может отсутствовать даже молекула действующего вещества. Однако за счет описанной выше особой технологии приготовления гомеопатических средств высокоразведенные препараты все равно оказывают лечебный эффект.

Ганеман провел последнее десятилетие своей жизни, разрабатывая LM-потенции (ЛМП) или Q-потенции, специально для того, чтобы избежать обострений, вызванных центезимальными потенциями, которые, как он считал, причиняли пациенту слишком много страданий. Он разработал технологию приготовления лекарств, действующих глубже и быстрее и в то же время более мягко. ЛМП готовятся при помощи разведения лекарства в пропорции 1:50000 вместо 1:100, сокращая, тем самым, число встряхиваний до 100. Большой объем разведений значительно увеличивает силу лекарства, в то время как сравнительно низкое число встряхиваний снижает выраженность обострения. В результате ЛМП действует глубоко и быстро: глубоко — до психоэмоционального уровня, приводя к излечению; быстро — намного быстрее, чем предшествующие сотенные разведения. ЛМП также известны как Q-потенции, а также 0/1, 0/2, или 1/0, 2/0;

в которых 0 соответствует величине гранул (глобул), на которых происходит процесс изготовления.

Преимущества ЛМ-потенций проявляются у всех больных, но особенно у гиперчувствительных, которые намного сильнее страдают от обострений, вызванных высокими центезимальными потенциями. Данные заключения основываются на действии ЛМП Баркера:

1. При использовании ЛМП выраженность и число обострений минимальны и могут легко регулироваться. ЛМП в действии быстрее и глубже.

2. «Скачков» не наблюдается, лечение начинается с ЛМ1, затем повышается до ЛМ2, затем ЛМ3 и т.д. Природа хронических болезней такова, что они не обостряются внезапно, а прогрессируют постепенно.

3. Если наблюдается ухудшение при приеме ЛМП, в норме оно обычно проходит через несколько часов (самое большее двое суток) после прекращения приема лекарства.

4. В явно безнадежных случаях ЛМП могут не только принести облегчение, но иногда даже излечить очень тяжелые случаи.

5. Обычно, через 2-4 дня можно судить о правильности выбора лекарства. После единичной дозы больные обычно испытывают облегчение.

6. В случаях длительного подавления (а в наши дни лишь малое число хронических расстройств не подавляются) ЛМП творят чудеса. Повторные приемы «оживляют» подавленные симптомы.

7. ЛМП хорошо подходят для облегчения неизлечимых болезней (выраженные патологические повреждения) без опасности вызвать ухудшение. Известно, случаи прогрессирующей патологии (диабет, новообразования) нельзя лечить высокими СН-потенциями без опасности вызвать ухудшение. Практикующие центезимальными разведениями ограничиваются только самыми низкими из них (6СН), которые гораздо менее эффективны, чем ЛМП.

4.2. Разные формы лекарственных гомеопатических средств и их классификация

Сырьем для приготовления лекарств служит весь мир природы: растения, животные, минералы, а также некоторые химические соединения, полученные синтетическим путем. Ганеман открыл ряд химических соединений сам и разработал новые методы приготовления лекарств. Позднее для приготовления лекарств стали использовать как исходный материал «продукты» болезни под названием нозоды. К ним относятся прежде всего туберкулин, открытый Робертом Кохом, дифтерийный токсин, собственную кровь.

В аптеке гомеопатические препараты выдаются в форме:

порошков — triturationes (trit. — растирание);

жидкостей — dilutio, dil. или gtt(раствор);

крупинок — granulae, gran., glob;

мазей — unguentum, ung.;

жидкости для растирания, масло — opodeldok, opod., oleum., ol.;

таблеток — tabuletta, tab.;

пилюли — globuli, glob.

По методике Ганемана готовятся лекарства в зависимости от исходного материала: эссенций, тинктур, растворов или растираний.

Эссенции: исходным материалом служит свежий сок растений или их частей (цветов, листьев), смешанный для консервации с 90%-м спиртом.

Настойка: исходный материал — высушенные и измельченные в порошок растения или животные субстанции (пчел, муравьев и т.п.). Действующее начало экстрагируется 90—60% -м алкоголем в зависимости от вида растения или извлекается путем вымачивания или перколяции.

Раствор: исходным веществом являются преимущественно растворимые соли или кислоты. В зависимости от растворимости они вырабатываются в виде водных или спиртовых растворов. Для приготовления растворов используют лекарственные средства, разрешенные

к применению в гомеопатии. Раствор получают путем разбавления гомеопатических растворов, тритураций или матричных настоек. В качестве растворителей применяют воду очищенную, воду для инъекций, глицерин, спирт этиловый.

Растирание: исходный материал — нерастворимые минералы или растертые в порошок растения или их части (корни, семена и т. д.). После не менее часового растирания в ступке их смешивают с молочным сахаром.

Жидкие исходные вещества (эссенции, настойки, растворы) называют уртинктурами. Твердые вещества именуют урсубстанциями. Те и другие обозначаются знаком Ø. Например, уртинктура из пульсатиллы при выписывании рецепта обозначается Pulsatilla Ø. Урсубстанция из золота выписывается в латинской транскрипции: Aurum trit. Ø (trituration, т.е. растирание).

Вопросы к главе 4.

1. Что такое потенцирование?
2. В чем отличия метода приготовления препаратов по Ганеману и Корсакову?
3. Охарактеризуйте ЛМ-потенцию.
4. Какие бывают формы лекарственных гомеопатических средств.
5. Что такое гомеопатический монопрепарат и комплексный гомеопатический препарат?

Тесты к главе 4.

1. Какие методы используются для получения гомеопатических разведений.
 - а) Метод потенцирования по Ганеману.
 - б) Метод потенцирования по Корсакову.
 - в) Метод потенцирования по Келлеру.
 - г) Метод потенцирования по Френкелю.

2. Что такое потенция гомеопатического лекарства?

1. Цифровое обозначение количества вещества, взятого для приготовления гомеопатического лекарства.

2. Цифровое обозначение количества встряхиваний, необходимого для приготовления гомеопатического лекарства.

3. Цифровое обозначение количества операций разбавления исходного вещества.

4. Цифровое обозначение метода приготовления гомеопатического лекарства.

3.. Определите метод приготовления потенции по Ганеману.

А) Потенции изготавливают в помещении, защищенном от солнечного света. Используют сосуды, объем которых на $\frac{1}{2}$ - $\frac{1}{3}$ больше объема разводимого препарата. В процессе приготовления, сосуд встряхивают 10 раз при каждой потенции.

В) При изготовлении каждого десятичного и сотенного разведения, используют сосуд.

С) Сотенные разведения изготавливают в одном и том же сосуде.

4. Кто предложил способ приготовления гомеопатических лекарственных средств по методу «в одной пробирке»?

1. С. Генеман;

2. С.Н. Корсаков;

3. К. Геринг;

4. Дж. Т. Кент.

5. Как обозначается третье десятичное разведение гомеопатического лекарственного средства в нашей стране? Выбрать все правильные ответы.

1. 3 4. 3DH

2. 3x 5. 3DK

3. 3D 6. 3CH

6. Определите метод приготовления потенции по Корсакову.

а) Потенции изготавливают в помещении, защищенном от солнечного света. Используют сосуды, объем которых на 1/2-1/3 больше объема разводимого препарата. В процессе приготовления, сосуд встряхивают 10 раз при каждой потенции.

б) При изготовлении каждого десятичного и сотенного разведения используют отдельный сосуд.

в) Сотенные разведения изготавливают в одном и том же сосуде.

ГЛАВА 5

ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ. АЛГОРИТМ НАЗНАЧЕНИЯ ГОМЕОПАТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ

Всемирно известный гомеопат Дж. Витулкас разработал концепцию «группы здоровья», которую классические гомеопаты используют для определения уровня здоровья своих пациентов. Это необходимо, чтобы спрогнозировать продолжительность, ход и результаты лечения.

1-я группа - практически здоровые животные. Их болезни носят, преимущественно, функциональный характер, т.е. имеются жалобы (иногда весьма мучительные), но при обследованиях ничего конкретного либо значимого не находят. Если они заболевают простудным заболеванием, то болеют с высокой температурой (свыше 40), сильно выраженными симптомами, чаще выздоравливают, используя средства «народной медицины». Течение болезни короткое, выздоровление и восстановление после болезни полное. Если им приходится обращаться с какими-либо проблемами к врачу-гомеопату, то, с помощью индивидуально подобранных гомеопатических средств их здоровье восстанавливается быстро и полно.

2-я группа - такие животные часто простужаются (например, длительно и часто болеющие щенки), болезнь протекает вяло, с маловыраженными симптомами, температурой до 40. После заболевания они

долго неважно себя чувствуют. У этой группы пациентов выявляются как функциональные, так и нетяжелые органические заболевания. Они часто принимают антибиотики и другие химиотерапевтические препараты. Если подобное лечение продолжается, то они переходят в следующую группу. Гомеопатическое лечение у них более длительное, чем у 1-й группы.

3-я группа - простудные заболевания прекращаются. У организма просто нет сил для хорошего иммунного ответа. У таких пациентов часто выявляются тяжелые органические заболевания. При правильном гомеопатическом лечении такой группы пациентов, они сначала переходят во 2-ю группу, то есть начинают часто простужаться. А это значит, что значительно окрепла их иммунная система, значительно возросли их внутренние резервы, и мы правильно движемся к излечению (в смысле полного восстановления здоровья). Естественно, что в этой группе лечение - длительный процесс.

4-я группа здоровья - тяжелые органические заболевания. У организма практически нет сил для борьбы. Гомеопатическое лечение паллиативное, симптоматическое, направленное на облегчение симптомов пациента. Излечение (в нашем понимании этого слова) невозможно.

Учитывая все вышеизложенное, становится ясно, что рассчитывать на быстрое выздоровление могут пациенты 1-й и, частично, 2-й групп здоровья. Животным с группой здоровья ниже 2-й следует настраиваться на длительное лечение. Чтобы победить болезнь нужно время. Хотя *улучшение* общего состояния наступает довольно быстро.

ГЛАВА 6
ВВЕДЕНИЕ В ГОМОТОКСИКОЛОГИЮ.
ИСТОРИЯ ЗАРОЖДЕНИЯ И РАЗВИТИЯ.
ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ УЧЕНИЯ Х.Х. РЕККЕВЕГА

При применении гомеопатического метода в его классическом виде в ветеринарии практикующие врачи неизбежно сталкиваются с рядом трудностей. Дело в том, что классическая гомеопатия подразумевает подбор одного, максимум двух-трех препаратов, которые перекрывали бы все имеющиеся симптомы. В широкой практике, особенно если речь идет о приеме животных в ветеринарной клинике и о массовости, этот метод с трудом применим. Прежде всего это связано с тем, что сбор симптомов для подбора гомеопатических препаратов — дело очень трудоемкое. Кроме того, мы не можем выяснить у животного такие важные симптомы, как характер боли, время усиления или ослабления симптомов, внутренние эмоциональные ощущения и т.д. Поэтому в ветеринарии чаще используются готовые комплексные препараты, состоящие из нескольких монопрепаратов.

Антигомотоксическую медицину часто рассматривают как «близкородственную» гомеопатии. При этом часто упускают из виду то, что хотя антигомотоксические препараты и изготавливаются согласно правилам немецкой гомеопатической фармакопеи, но в отличие от классических гомеопатических препаратов они применяются/назначаются на основании диагноза и обычных симптомов. Лечение же, согласно представлениям гомеопатии, проводится в соответствии с принципом подобия, а лекарство подбирают согласно так называемой картине лекарственного средства, которая определяется для каждого животного путем сравнения его симптомов с теми симптомами, которые это лекарственное средство вызывало у других животных. При этом гомеопатическое лекарственное средство оказывается эффективным только для данного пациента, а его эффективность не воспроизводима. «Средство, которое помогло выздороветь

одному пациенту, в другом случае может оказаться абсолютно неэффективным».

Основоположником этого течения явился Ханс-Хайнрих Реккевег. Он родился 9 мая 1905 г. в г. Херфорде (Германия) в семье учителя Хайнриха-Фридриха Реккевега и его жены Эллы Фрике. Он был старшим ребенком в семье (всего их было 5). Мать и отец с детства прививали своим детям любовь к музыке, а также интерес к медицине. Когда Хайнрих-Фридрих, отец будущего основателя гомотоксикологии, отдыхал в местечке Диц, он познакомился с местным пастором Фельке и узнал о его методах лечения. Это перевернуло всю его жизнь. Он оставил профессию учителя, занялся гомеопатией и аурикулодиагностикой и стал практиковать как врач-натуропат. Образцом для него всегда был Самуэль Ганеман. Хайнрих-Фридрих сам разработал несколько рецептов гомеопатических препаратов. Дети, испытывающие большое влияние отца, также интересовались медициной. Впоследствии все сыновья стали врачами-гомеопатами, а двое из них даже основали свои фирмы. Переломным в жизни Ханса-Хайнриха Реккевега стал 1932 г. Он женился и 1 мая, несмотря на экономическую депрессию в Германии, открыл свою частную гомеопатическую практику. Сначала он был вынужден работать с самыми бедными пациентами, принимая порой до 100 человек в сутки. При этом Реккевег фиксировал все симптомы болезни и анализировал их взаимосвязь. Он все более убеждался в необходимости комплексных рецептов. Днем принимая пациентов, Ханс-Хайнрих по вечерам составлял новые лекарства. Составив 26, он решил основать свою собственную фирму и небольшую фабрику для выпуска своих гомеопатических препаратов. Фирма получила название «Heel» — аббревиатура от латинского выражения «**Herba est ex luce**», что означает «Растение из света».

Антигомотоксическая терапия — это холистическая концепция лечения, базирующаяся на принципах гомотоксикологии. По принципу

воздействия на организм она относится к регуляционной терапии. Цели антигомтоксической терапии:

- дезинтоксикация систем органов (ликвидация гомотоксикоза);
- регенерация систем органов;
- устранение нарушенных процессов саморегуляции, самовосстановления и самоизлечения (восстановление гомеостаза);
- профилактика заболеваний.

Средствами достижения цели являются комплексные препараты.

Здоровье пациента может быть восстановлено в полной мере, если только заболевание не нанесло непоправимого вреда органам пациента, т.е. здоровье находится, как правило, слева от биологического барьера. При необратимых дегенеративных изменениях или возникновении новообразований не стоит ждать от антигомтоксической терапии полного излечения. Тем не менее рекомендуется применять антигомтоксические препараты в соответствии с симптомами, это активизирует процессы дезинтоксикации в организме, увеличивает выведение гомотоксинов из организма, улучшает общее состояние животного, а значит и качество жизни, замедляет прогрессирование болезни.

В настоящее время накопился немалый положительный опыт применения антигомтоксических препаратов в острых, тяжелых, коматозных состояниях и неотложных состояниях, который говорит о том, что антигомтоксические препараты можно и нужно применять в таких состояниях.

Основными преимуществами антигомтоксической терапии являются:

- соответствие концепции гомотоксикологии и современных научных представлений о патогенезе многих патологических состояний, что позволяет органично включать комплексные препараты в систему существующих методов лечения;

- механизмы действия антигомотоксических препаратов (регуляция, инициация, детоксикация) выгодно отличаются от действия традиционных аллопатических средств;

- четкий алгоритм составления схем терапии, базирующийся на анализе фаз гомотоксикоза и закономерностях прогрессивной и регрессивной викариации, позволяет врачу грамотно назначить лечение;

- целостный подход при лечении пациента реализует на практике принцип «лечить не болезнь, а больного»;

- назначение антигомотоксических препаратов производится по клиническим показаниям и делает не обязательным детальное изучение гомеопатии;

- хорошо сочетается с другими методами лечения;

- не вызывает перегрузки органов детоксикации и экскреции (лимфы, почек, печени и др.);

- не требует дополнительных энергозатрат от организма;

- позволяет избежать полипрагмазии (назначения большого количества аллопатических лекарственных средств, необходимых для устранения различных симптомов).

Применение комплексных препаратов может вызвать незначительное ухудшение состояния животного — первичное обострение. Как правило, такая реакция сама по себе неопасна и быстро проходит. Например, на введение Эвинтона организм может ответить кратковременным повышением температуры тела, при применении Лиарсина — кратковременно усилить зуд. Такая реакция свидетельствует о повышении иммунитета организма и активизации дренажных процессов.

Однако в случаях выраженного обострения целесообразно уменьшить дозу или временно отменить препарат. После уменьшения или исчезновения симптомов обострения необходимо продолжить начатое лечение. Следует обратить внимание, что применение антигомотоксических препаратов может вызвать изменение симптомов заболевания. Например, появление симптомов

ранее перенесенного заболевания, т.е. регрессивную викариацию. В таких случаях требуется пересмотреть схему лечения в соответствии с новой картиной заболевания.

Часто при антигомотоксической терапии наблюдается повышенная интенсивность функций выделительных органов, выражающаяся, например, в усиленном выделении секретов, мочи, ушной серы, учащении стула. Подобные явления нужно рассматривать как положительные, так как при этом активизируется вывод гомотоксинов из организма, которые, возможно, накапливались годами и десятилетиями. Подобные явления есть «функция биологической вентиляции организма». Всегда необходимо подумать, стоит ли подавлять эти процессы специальными средствами, зная законы развития заболеваний (таблицу гомотоксикозов и феномен прогрессивной викариации) и понимая, к чему это может привести.

Рассмотрим теперь принципы гомотоксикологии – комплексного направления современной медицины, рассматривающего организм как целостную систему, находящуюся в динамическом равновесии. Гомотоксины – это любые факторы, способные вывести эту систему из равновесия. Гомотоксины являются нежелательными факторами и требуют нейтрализации со стороны защитных систем организма.

Такое определение гомотоксинам и гомотоксикологии дал немецкий врач Ханс-Хенрих Реккевег. Кроме того, он дал свое определение здоровья и болезни. Здоровье Х.-Х. Реккевег характеризует как свободу от гомотоксинов и поражений гомотоксинами. Болезнь — это биологически целесообразная защита организма от экзо- и эндотоксинов и попытка компенсации ущерба, нанесенного гомотоксинами. Таким образом, болезнь — это биологически целесообразные процессы оздоровления. Токсичные вещества (эндогенные и экзогенные токсины) вызывают в организме человека защитные реакции, проявлениями которых и являются заболевания. Сущность заболеваний заключается в восстановлении нарушенного

токсинами равновесия жидкостной системы. Заболевания — это состояния токсикозов, вызванных гомотоксинами, а также защитные процессы, направленные на излечение организма. Иными словами; заболевание - это путь, которым организм возвращается к здоровью. Задача врача в этом случае — оказание помощи организму путем нейтрализации гомотоксина и компенсации вызванных им повреждений, в ускорении естественных, свойственных организму защитных процессов. Защитная система организма обладает достаточно большими возможностями и резервами для борьбы с самыми различными гомотоксинами, начиная от патогенных микроорганизмов и заканчивая возникновением в организме раковых клеток и вызываемыми ими повреждениями.

Любой врач, ориентирующийся в своей практике не только на концепции обычной ветеринарной медицины, но и интересующийся другими методами лечения, в том числе и биологическими, должен преодолеть своего рода психологический барьер. Врач Ганс Гюнтер Вольф в своем докладе, сделанном на международном гомеопатическом конгрессе в Америке сказал: «Профессиональная жизнь гомеопата, который в своей работе руководствуется гениальным методом Ганемана, относительно коротка, потому что ей предшествуют долгие годы обучения в институте, годы работы по правилам, выученным в школе, годы общения с коллегами и обучения гомеопатии. Пока он войдет в полную силу, уже потеряно много времени». Эти слова не только применимы к ветеринарным врачам, но даже еще более актуальны именно в ветеринарии. Это связано с тем, что ветеринарных врачей-гомеопатов не готовят ни в одном учебном заведении, курс гомеопатии там не изучается, книг по ветеринарной гомеопатии практически не найти. Поэтому пройдет довольно много времени, прежде чем врач, желающий постичь именно этот метод лечения, воплотит свою мечту в жизнь.

Терапия комплексными препаратами подходит для этого как нельзя лучше. Данные препараты, как и гомеопатические препараты, не вызывают побочных эффектов. Они могут являться дополнением к обычной врачебной практике, так как они также применяются на основании диагноза (т.е. врач может придерживаться традиционных методов диагностики). Но в то же время комплексная терапия основывается на особом подходе к патогенезу.

Терапия биологическими комплексными препаратами — это стимулирующая терапия, основывающаяся на незначительном (реже — сильном) возбуждении защитных систем организма, при этом в организм поступают гомотоксины, схожие с теми, которые вызвали заболевание. Эти гомотоксины, введенные в организм в высокой потенции (или разведении), не вызывают дополнительной токсической перегрузки организма.

Обычная терапия основывается на принципах противодействия (например, снижение температуры), замещения (например, терапия иммуноглобулином), подавления (например, иммуносупрессивные препараты), компенсации (спазмолитики). В отличие от нее в гомеопатии и гомотоксикологии используются принципы инициирования, стимуляции и регулирования.

Вопросы к главе 5 и 6.

1. Кто является основоположником гомотоксикологии?
2. Какие преимущества гомотоксикологии в ветеринарной практике?
3. Перечислите группы здоровья и дайте краткую характеристику каждой группе.

ГЛАВА 7

ФАЗЫ ГОМОТОКСИКОЗОВ. ВИКАРИАЦИЯ

Процессы противодействия гомотоксинам, и попытки организма компенсировать вызванные гомотоксинами поражения позволяют выделить различные фазы гомотоксикозов (заболеваний, характеризующихся различными действиями защитной системы организма против токсинов). Организм может выводить токсины несколькими путями: через физиологические отверстия, посредством патологических реакций на них, может депонировать токсины. Автором теории Х.-Х. Реккевегом была разработана достаточно наглядная таблица прохождения гомотоксических реакций по фазам. При этом фазы были разбиты на блоки (в каждом по три фазы). Блоки расположены в таблице слева направо.

Первый блок — гуморальные фазы, протекающие на уровне реакций в жидкостных средах организма и не затрагивающие пока структуру клетки.

Первая гуморальная фаза — фаза экскреции, или выведения. Ее отличительная черта — выведение гомотоксинов через естественные биологические пути — через железы внешней секреции или органы выделения. Это, например, слюноотделение, диурез, выделения во время течки, дефекация и т.д. В эту фазу гомотоксины обезвреживаются сразу и так же быстро эвакуируются через выводящие системы организма, не нанося ему вред.

Вторая фаза — фаза реакции, или воспаления. В эту фазу отмечается повышение температуры, боль, развитие микрофлоры. Активизируются такие факторы защиты организма, как температурный, фактор локализации, инфекционный.

Мы привыкли к тому, что любые гнойные выделения надо скорее ликвидировать, привыкли к тому, что с условно патогенной микрофлорой надо бороться, и считаем ее злом. С точки зрения гомеопатии и

гомотоксикологии насыщение ткани гомотоксинами создает благоприятные условия для развития сапрофитной микрофлоры, повышенная активность которой (например, выработка гиалуронидазы) способствует благоприятному разрешению процесса детоксикации организма. Иными словами, вторичная микрофлора играет положительную роль: выделяет протеолитические ферменты, очищающие очаг воспаления. Формирование экссудата — это положительный процесс, целесообразный, но, к сожалению, он не всегда бывает адекватен. Организму не удается полностью вывести гомотоксины через физиологические пути. Нейтрализация оставшейся части токсинов осуществляется посредством патологических реакций на них. В данной ситуации задача врача — не подавление защитной реакции организма, а, наоборот, стимуляция его возможностей. Пример фазы реакции — это фурункулы, экзема, пневмония, гепатит, цистит и т. д.

Далее идет третья фаза - фаза депонирования, или накопления. В эту фазу токсины не выводятся и не инактивируются. Идет отложение их в тканях. Для этого организм выбирает под «помойку» наименее ценные, или инертные (например, жировую) ткани. В них идет образование мест для «складирования» токсинов. При этом возникают очаговые поражения. В дальнейшем именно в эти очаги пониженной резистентности продолжают откладываться токсины. Именно поэтому эта фаза называется фазой накопления. В этом процессе есть положительный эффект, так как это позволяет остальным органам и тканям функционировать нормально. Пример данной фазы — ожирение, бородавки, почечные и желчные конкременты, доброкачественные опухоли и т.д.

Следующие три фазы отличаются тем, что организму не удается полностью обезвредить гомотоксин. Это может быть связано с высокой токсичностью или массивным одномоментным поступлением гомотоксина, либо одновременным воздействием нескольких гомотоксинов и т.д. Эти три фазы называются клеточными, потому что в основе патологического

процесса лежит поврежденная функция клетки. При подавлении гуморальных фаз возникает опасность перехода процесса в клеточные фазы. Также необходимо подчеркнуть тот факт, что любое вещество в избыточном количестве может действовать как гомотоксин, так же, как и отсутствие важных, необходимых для сохранения баланса органических или неорганических факторов вызывает гомотоксическое действие.

Первая из клеточных фаз — фаза импрегнации, или насыщения. В эту фазу поражаются внутриклеточные структуры организма. Это происходит, когда на организм воздействуют наиболее опасные гомотоксины (карцинотоксины, жирорастворимые органические соединения и т.п.) или когда подавляются естественные процессы дезинтоксикации и выведения токсинов в самом организме. При этом могут поражаться клетки различных тканей. Эта фаза характеризуется проникновением гомотоксинов во внутриклеточные структуры. В эту фазу заболевание идет бессимптомно. Данная фаза может протекать латентно и стать слабым звеном в общей цепи происходящих в организме процессов. Приметой этой фазы может служить рецидивирование процессов. Начальная стадия аллергии дает нам право говорить о том, что идет фаза импрегнации. При повторной интоксикации фаза импрегнации может перейти в фазу дегенерации и в фазу новообразований. При наступлении фаз этого блока, организм не способен адекватно выводить наружу гомотоксины, при этом единственным выходом для него становится в первую очередь депонирование (накопление) гомотоксинов, а затем их дальнейшее проникание в клетку (за биологический барьер) — фаза импрегнации. Символизирует этот барьер так называемое биологическое сечение, воображаемая пограничная линия между фазами депонирования и импрегнации, которое является критерием перехода патологического процесса в область органических изменений. Иными словами, оно отграничивает процессы простого депонирования (накопления) гомотоксинов в матриксе от процессов встраивания токсичных

веществ в его структурные компоненты. В то время как в фазе депонирования все еще возможно простое выведение гомотоксинов, в импрегнационной фазе уже имеются структурные и функциональные изменения и спонтанное выведение гомотоксинов самим организмом затрудняется. Однако с точки зрения сохранения целостности всего организма данный процесс также целесообразен — вместо генерализованного процесса происходят локальные изменения. Примером данной фазы может быть возникновение язвы желудка и 12-перстной кишки, гидронефроз, вирусные инфекции, остеомалация и т.д.

Вторая из гуморальных фаз — фаза дегенерации, или фаза преканцероза. В эту фазу происходят необратимые структурные изменения в клетках, в том числе и во внутриядерных структурах. К этому может привести дальнейшее снижение ферментной активности клеток и образование промежуточных продуктов метаболизма. В это время уже существуют дискразия и органические нарушения. К дегенеративным изменениям относится развитая аллергия, пневмосклероз, сморщенная почка, цирроз печени, парез, аутоиммунные процессы.

Последняя фаза гомотоксикоза — фаза озлокачествления. Перенасыщение организма гомотоксинами приводит к полной блокаде иммунной системы. Но даже на этих фазах организм стремится поддержать свою жизнедеятельность, например выводит гомотоксины вместе с гноем фистул, снижает избыток калорий путем выведения глюкозы (сахарный диабет) и т.п. Х.Х. Реккевег рассматривает данную фазу как биологически целесообразную попытку организма поддержать существование путем накопления гомотоксинов в злокачественных опухолях. Озлокачествление, по мнению Х.Х. Реккевега, это конечная стадия любого заболевания.

Из вышесказанного должно быть понятно, что клеточные фазы это процесс крайне глубоко зашедших изменений и отражают они состояние организма, «загнанного в угол», а движение от клеточных фаз к гуморальным

фазам будет для него благом. Следовательно, фазы могут переходить одна в другую в обратном порядке. Например, при раковых заболеваниях активизируется фаза реакции (нагноение, абсцедирование злокачественных опухолей при раке молочной железы, раке предстательной железы, раке прямой кишки) — это означает, что иммунная система еще не полностью разрушена, и можно надеяться на положительный исход.

Любое улучшение или ухудшение состояния пациента является феноменом викариации. Прогрессивная викариация — это смещение фазы заболевания слева направо и (или) вниз. Регрессивная викариация — это смещение фазы заболевания налево и (или) вверх согласно таблице гомотоксикозов. То есть может меняться не только фаза заболевания, но и ткань в которой происходят патологические процессы. Прогрессивная викариация биологически неблагоприятна и опасна. Регрессивная викариация, напротив, биологически желательна и обычно характеризуется вступлением в действие процессов дезинтоксикации.

Таблица шести фаз гомотоксикоза

Система органов	Гуморальные фазы		Фазы матрикса		Клеточные фазы		
	1. Экскреции	2. Воспаления	3. Депонирования	Б И О Л О Г И Ч Е С К И Й Б А Р Ь Е Р	4. Импрегнации	5. Дегенерации	6. Дифференциации
Кожа	Поттоотделение	Угри	Пигментные пятна		Аллергия	Склеродермия	Меланома
Нервная система	Нарушения концентрации	Менингит	Церебральный склероз		Мигрень	Болезнь Альцгеймера	Глиосаркома
Сенсорная система	Слезы, оторрея	Конъюнктивит, отит	Халазион, холестеатома		Иридоциклит, шум в ушах	Дегенерация макулы, аносмия	Амавроз (полная слепота), карцинома
Опорно-двигательный аппарат	Боли в суставе	Эпикондилит	Экзостоз		Хронический полиартрит	Спондилез	Саркома, хондрома

Дыхательные пути	Кашель, мокрота	Бронхит острый	Силикоз, легкое курильщика	БИОЛОГИЧЕСКИЙ БАРЬЕР	Хронический (обструктивный) бронхит	Бронхоэктаз, эмфизема	Карцинома бронхов
Сердечно-сосудистая система	Функциональные сердечные нарушения	Эндо-, перикардит	ИБС		Сердечная недостаточность	Инфаркт миокарда	Эндотелиома
Пищеварительный тракт	Изжога	Гастроэнтерит, гастрит	Гиперпластический гастрит		Хронический гастрит, недостаточная резорбция	Атрофический гастрит, цирроз печени	Карцинома желудка, прямой кишки
Мочеполовая система	Полиурия	Инфекция мочевыводящих путей	Мочекаменная и почечнокаменная болезнь		Хронические инфекции мочевыводящих путей	Сморщенная почка	Карцинома
Кровь	Ретикулоцитоз	Лейкоцитоз, нагноение	Полиглобулия, тромбоцитоз		Нарушение агрегации	Анемия, тромбоцитопения	Лейкемия
Лимфатическая система	Лимфатический отек	Лимфангит, тонзиллит, лимфаденит	Увеличение лимфатических узлов		Недостаточность лимфатической системы	Фиброизация	Лимфома, ходжкинские и неходжкинские лимфомы
Обмен веществ	Смещение равновесия электролитов	нарушение липидного обмена	подагра, ожирение		Метаболический синдром	Сахарный диабет	Блокада реакций
Гормональная система	Ком в горле	тиреоидит	Струма, аденома		Тиреотоксикоз, непереносимость глюкозы	Климактерические нарушения	Карцинома щитовидной железы
Иммунная система	Склонность к инфекциям	Ослабленный иммунитет, острая инфекция	Слабость реакций		Аутоиммунные заболевания, недостаточность функций иммунной системы, хронические инфекции	СПИД	Заблокированность реакции

	Возбуждение	Реакция	Фиксация		Хронификация	Дефицит	Расщепление
Психика	Функциональное психическое нарушение, "нервозность"	Реактивные депрессивные состояния, гиперкинетический синдром	Психосоматические проявления, нервозы, фобии, невротическая депрессия		Эндогенная депрессия, психоз, фобический невроз, органический психосиндром	Шизфренические дефектные состояния, слабоумие	Мания, кататония

Вопросы к главе 7.

1. Перечислите шесть фаз гомотоксикоза.
2. Чем характеризуется вторая фаза?
3. Чем характеризуется третья фаза?
4. Что такое викариация?

Тесты к главе 7.

1. Кто является основоположником гомотоксикологического направления в нрмерпатической науке?
 - а) Ганеман;
 - б) Парацельс;
 - в) Реккевег.
2. Сколько фаз развития патологического процесса предусмотрено в таблице гомотоксикоза?
 1. 12;
 2. 6;
 3. 9.
3. К какой фазе гомотоксикоза можно отнести хронические воспалительные процессы?
 1. К фазе воспаления.
 2. К фазе импригнации.
 3. К фазе депонирования.
4. По каким принципам назначаются комплексные гомеопатические препараты?
 - а) По определенным показаниям и нозологическому диагнозу;

б) По принципу подобия симптоматики заболевания патогенезу гомеопатического препарата;

в) С учетом конституции больного.

5. В какие фазы гомотоксикоза патологический процесс преимущественно локализован в клеточных структурах?

а) Импрегнация, дегенерация, дедифференциации;

б) Депонирования, импрегнации, дегенерации;

в) Дегенерации, дедифференциации, воспаления

ГЛАВА 8

АУТОГЕМОТЕРАПИЯ ПО Х.Х. РЕККЕВЕГУ

Поскольку в крови пациента содержатся типичные для данного состояния токсины, сама кровь в гомеопатических разведениях является лекарством. При последовательном потенцировании капли крови пациента мы можем получить очень эффективное средство для лечения аллергических и аутоиммунных заболеваний, лекарственных осложнений, вирусных инфекций, преканцерозов, токсического поражения печени, хронических дерматозов и т.п.

Технология проведения:

1-я ступень. Из вены животного набираем в шприц «каплю» крови, затем в этот же шприц набираем препарат, показанный для первой ступени, оставляя небольшое пространство для встряхивания и сильно встряхиваем около 10 раз. После этого вводим данный раствор животному подкожно или внутримышечно, оставив при этом малое количество раствора в шприце.

2-я ступень. В этот же шприц набираем следующий препарат и снова сильно встряхиваем около 10 раз и снова вводим данный раствор животному подкожно или внутримышечно, оставив при этом малое количество раствора в шприце. Все последующие ступени готовятся и вводятся аналогичным

способом. Ступенчатая аутогемотерапия состоит из 4 - 5 ступеней, в некоторых случаях (лечение аллергий) может достигать до 7 ступеней.

Этапы ступенчатой аутогемотерапии:

1-й — симптоматическое средство (Травматин, Мастомерин и др.);

2-й — дренирующее средство;

3-й — органопрепарат;

4-й — нозоды и, при необходимости, аллопатические потенцированные препараты.

Для примера рассмотрим лечение хронического активного гепатита у собак:

1-я ступень — Ковертал (восстановление активности клеточных ферментов);

2-я ступень — Лиарсин (нормализация детоксикационной функции печени);

3-я ступень — Эвинтон (регуляция венозного кровообращения);

4-я ступень — Травматин (регенерация поврежденных клеточных структур);

5-я ступень — Мукоза композитум (тканевая терапия).

Повторное проведение ступенчатой аутогемотерапии проводится через 4-5 дней. Средний курс состоит из 5-6 процедур.

СЕМИНАР 1

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ РАБОТЫ С КОМПЛЕКСНЫМИ ГОМЕОПАТИЧЕСКИМИ ПРЕПАРАТАМИ. ХРАНЕНИЕ ГОМЕОПАТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ

Эффективность антигомотоксической терапии зависит от правильности выбора препарата и способа его назначения.

В гомотоксикологии разработаны два подхода к проведению лечения в зависимости от остроты патологического процесса и необходимости быстрого достижения клинического результата. Это метод краткосрочной терапии, используемый для лечения острых, внезапно возникших заболеваний, и метод длительной терапии — для лечения хронических заболеваний.

Метод краткосрочной терапии предусматривает частое введение соответствующих препаратов: как правило, 1 таблетки или 5—10 капель через каждые 15—30 мин в течение 2 ч. Растворы для инъекций в начале заболевания применяют ежедневно (при особо тяжелых формах заболеваний — даже до 2—3 раз в сутки). Лечение проводят, исходя из правила: чем тяжелее течение заболевания, тем чаще необходимо применять препараты. При этом очень важно помнить, что по мере улучшения состояния пациента частоту применения и дозу препаратов сразу же начинают уменьшать до принятых при обычной долговременной терапии.

Во время лечения для более лучшей реализации возможностей терапии необходимо полностью исключить поступление в организм дополнительных токсинов, в частности, тяжелого мясного корма (свинины).

При хроническом течении заболевания и необходимости длительного лечения препараты назначают по следующей схеме:

- формы для применения внутрь — 3 раза в сутки по 1 таблетке или по 5—10 капель;
- инъекционные формы 1-2 раза в неделю.

По такой же схеме рекомендуют применять препараты пациентам после перенесенных острых заболеваний.

При выборе препаратов необходимо руководствоваться следующими правилами.

1. Наиболее эффективным является выбор препарата по нозологическому принципу.
2. При доминировании синдрома (или симптома) назначают препарат для его устранения.
3. При необходимости назначения нескольких препаратов их применяют с интервалом 1—2 ч или одновременно. Комбинированное лечение с применением АГТП безопасно и хорошо переносится больными животными. АГТП выпускают в ампулированной форме, в каплях, в виде таблеток и мази.

При легком и средней тяжести течении заболевания можно назначать на первом этапе АГТП внутрь, при неэффективности терапии — применять препараты парентерально. Лечение острых процессов лучше начинать с парентеральных форм. В каждой конкретной ситуации врач должен принимать решение о варианте лечения с учетом симптомов, тяжести течения заболевания и ответной реакции на терапию. При применении комплексных гомеопатических препаратов передозировки не возникает. Инъекционные дозы: 0,5—1 мл кошкам и щенкам; 2—3 мл собакам средних размеров (весом 20—40 кг); 5—10 мл лошадям, крупному рогатому скоту. На дозу влияет тип нервной деятельности животного (флегматичным животным доза обычно выше). При пероральном приеме однократная доза составляет: для новорожденных котят, щенят и мелких декоративных птиц 1—2 капли, для взрослых животных (собак и кошек) — 3—15 капель в зависимости от размера.

Продолжительность курса лечения зависит от динамики развития картины заболевания. Общий принцип следующий: чем острее протекает болезнь, тем чаще применяются препараты и тем короче курс лечения. Пример: при острых маститах, отитах, дерматитах — 5—6 дней, при острых

вирусных инфекциях — 10—14 дней. При хроническом течении болезни — 2—3 месяца, а при дегенеративных процессах курс лечения вообще может быть неограничен.

Выбор лекарственных средств зависит от клинической картины развития болезни и интенсивности клинических признаков. При быстром нарастании симптомов показаны, прежде всего, специальные и собственно комплексные препараты, так как в их состав входят компоненты в низких разведениях. Максимальная активность таких препаратов проявляется при острых и сверхострых реактивных процессах. Время действия этих препаратов от нескольких часов до нескольких суток, а интервалы между инъекциями зависят от выраженности симптомов. По мере уменьшения интенсивности проявления симптоматики увеличиваются и интервалы введения лекарственных средств. При длительном процессе детоксикации организма показано применение, прежде всего, так называемые гомаккорды. Они содержат как низкие, так и высокие потенции действующих компонентов, что обеспечивает пролонгирование терапевтического эффекта и исключает интенсивное обострение. Кроме того, гомаккорды эффективны в случаях, возникновения хронического воспаления в результате применения аллопатических средств. При вялотекущих воспалительных процессах больше подходят подкожный и внутримышечный способ введения. В случае низкой реактивности организма необходим внутривенный способ введения для успешного действия лекарств. Интервал между инъекциями в начале лечения составляет от 24 до 48 часов, в конце лечения до нескольких недель. Перорально препараты назначаются по той же схеме: в начале лечения 4 — 6 раз в день, затем 2 раза в день. Пример: при лечении хронического артрита препараты Травматин и Хондартрон (ООО «АлексАнн») назначаются сначала 2 — 3 раза в неделю, а при достижении положительной динамики — 1 раз в 1—2 недели. Следует отметить, при лечении хронического воспалительного процесса результат зависит не только от правильности выбранного лекарства, но и от частоты его приема. Длинные или короткие

интервалы между назначениями могут одинаково неблагоприятно повлиять на процесс выздоровления.

Наблюдение за действием лекарств:

1. Сильное быстрое ухудшение с последующим быстрым излечением животного говорит о том, что необратимых изменений нет. При остром процессе ухудшение может наступить в течение нескольких минут, часов, суток. Если хронический больной — через несколько дней. У старых животных и тяжело больных редко возникают обострения.

2. Ухудшение может наступать после первичного улучшения, и последующие назначения не улучшают состояние больного. Такая клиническая картина наблюдается в случае поверхностного действия назначенного лекарства и не затрагивает этиологию.

3. Короткий период улучшения при острой прогрессирующей воспалительной реакции (т.е. кратковременное улучшение, но от одного приема до другого сокращается период улучшения состояния). При лечении хронического больного это указывает на структурные изменения в организме, так как динамика лечебного процесса зависит от протекающих в организме процессов.

4. Применение лекарственного средства может вызвать появление новых симптомов. Если данные симптомы ранее не отмечались, это указывает на то, что лекарство выбрано неверно, и процесс детоксикации смещается в другие ткани. В случае правильного подбора препаратов возвращаются старые, уже встречающиеся симптомы, что говорит о продолжении применения ранее назначенных препаратов, с изменением кратности введения.

5. При лечении наблюдается центростремительная смена симптомов вместо центробежной (т.е. от менее жизненно важных органов к более жизненно важным). В этом случае назначенное лечение следует срочно сменить. При гомеопатическом лечении надо стремиться, чтобы процесс шел наружу (кожа, слизистые).

Способ введения выбирается не произвольно, а в соответствии с особенностью патологического процесса, что отличает гомеопатические лекарства от прочих лекарственных средств.

Подкожное введение – оказывает быстрый эффект и применяется при острых процессах с высокой реактивностью организма, например, при остром воспалении, травме.

Этот способ введения можно сравнить только с пероральным, при котором контакт лекарства со слизистой оболочкой рта, способен так же быстро и полноценно активизировать специфические механизмы защиты.

Внутримышечное введение – этим способом достигается продолжительное и устойчивое действие. Применяется при подострых и хронических заболеваниях. Часто внутримышечные инъекции производят сельскохозяйственным животным. Этот способ, наряду с подкожным введением, очень распространен в ветеринарной практике. Он используется при лечении хронического метрита, бесплодия, кетозов, болезней печени, почек и т.д.

Внутривенное введение – применяется при острых состояниях на фоне пониженной реактивности организма (послеродовый парез, шок, коллапс, кома). Является наиболее адекватным видом терапии при тяжелых заболеваниях. При парентеральной в/в перфузии физиологического раствора можно добавить в него соответствующий ампульный препарат. Лекарство может либо быть смешано с физиологическим раствором (для поддержания эффекта на определенном уровне) или вводится первым, сразу же после проникновения в вену (немедленный эффект). Это чаще относится к состояниям не воспалительной природы: внезапное падение давления, кома, судороги, парез, паралич и т.д. Мы часто наблюдаем такие заболевания в своей практике – это и родовой парез, и залеживание, и последствия отравления некоторыми ядовитыми растениями. Отличительной или объединяющей чертой всех этих состояний является быстрое нарастание

симптомов и отсутствие явных признаков воспаления. Это и будет основным показанием для внутривенного способа введения гомеопатических средств.

Внутрикожное введение – показано при подострых и хронических процессах, позволяет медленно и постепенно воздействовать на патологический очаг. В основном этот способ введения используется при лечении заболеваний позвоночника: дископатии, спондилеза, межпозвоночной грыжи и т.д.

Интраартикулярное введение – используется при лечении болезней суставов.

Инъекции в очаг поражения или перифокальные инъекции. К примеру, перед наложением шва можно вылить содержимое ампулы в область хирургической раны или сделать маленькие папулы на краях разреза.

Гомеопатические препараты являются очень стабильными и сохраняют свои терапевтические свойства длительный период времени, если с ними правильно обращаться. Их следует хранить в запечатанных упаковках вдали от прямого солнечного света и чрезмерно высокой температуры. При соблюдении всех правил хранения комплексные препараты фирмы Хелвет сохраняются в течение 5 лет (инъекционные растворы) или 1 года (гели). Таблетированные препараты также необходимо оберегать от влаги.

СЕМИНАР 2

ХАРАКТЕРИСТИКА ГОМЕОПАТИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ И ИХ СОСТАВЛЯЮЩИХ: ЖИВОТНАЯ ГРУППА, РАСТИТЕЛЬНАЯ ГРУППА, МИНЕРАЛЬНАЯ ГРУППА

2.1. Растительное царство.

По разным данным, от 65% до 80 % гомеопатических лекарственных средств получают из сырья растительного происхождения. Что касается применения растительных сырьевых источников для изготовления каждого конкретного гомеопатического лекарственного средства, частные

фармакопейные статьи гомеопатических фармакопей четко указывают, какую часть растения следует взять: только листья, цветки, стебли, корни, плоды, семена или целое растение. Одной из особенностей растительных сырьевых источников в гомеопатии является их дифференциация в зависимости от целей применения. Например, если препараты арники предназначены для внутреннего применения, то иногда используют только подземную часть растения, а для наружного – надземную. Всего в соответствии с достоверными источниками информации в мировой практике официально используется в гомеопатии 1063 вида лекарственных растений, из них разрешено к применению в России 709 видов сырьевых источников.

Основное качество растительного царства — чувствительность. Чтобы выжить, надо быть чувствительным к изменению внешнего мира. Как правило, все животные, этой группы чувствительны, легко приспосабливаются к изменениям. Подвержены факторам изменения окружающей среды. У животных много модальностей. Ласковые, нежные и привязчивые, резко реагируют на конфликты в семье.

Рус токсикодендрон (*Rhus toxicodendron*) – Сумах ядовитый.



Токсичность растения обусловлена содержанием токсикодендрола. Исходя из патогенеза этого средства, где имеются кожные проявления, ревматические боли, поражения слизистых оболочек, лихорадка тифоидного типа, показания к его

назначению встречаются часто. Наиболее выраженным является его действие на фиброзную ткань: на суставные связки и сумки, сухожильные влагалища, апоневрозы и т. п., в которых *Rhus toxicodendron* вызывает боли и онемение. Послеоперационные осложнения.

Влияние его на кожу наиболее известно. Очень малые дозы вызывают красноту и жжение на значительных участках кожи, которые быстро опухают и покрываются пузырьками; эти явления сопровождаются почти невыносимым зудом.

Барбарис обыкновенный (*Berberis vulgaris*).

Выраженное действие на желудочно-кишечный тракт и печень, что, по-видимому, связано с содержанием в нем алкалоида берберина.

В исследованиях, произведенным в Германии д-ром Гессе и собранных Яром, часто встречаются указания на действия барбариса на печень и почки, устанавливающие специальное его применение при печеночных и почечных коликах: стреляющие и давящие, резкие боли в почках, распространяющиеся до мочевого пузыря, с болями в семенных канатиках и сжиманием яичек.

Болезненные ощущения различного рода в области почек и поясницы. Как особенно характерный симптом отмечается ощущение "клокотания"; жжение и болезненная чувствительность в тех же областях. Содействует прохождению камня при условии, если камень небольшого размера.

Пододиллум (*Podophyllum peltatum*) – Ноголистик щитовидный.

Пододиллин при приеме внутрь или при подкожном введении вызывает сильное послабление. Большие дозы пододиллина, введенные животным под кожу, вызывают, подобно мышьяку, гастроэнтерит с сильным поносом и

нефрит. Действует преимущественно на двенадцатиперстную кишку, тонкий кишечник, печень и прямую кишку. Показанием для *Podophyllum* являются гастроэнтерит с коликообразными болями и желчной рвотой. Стул водянистый с желеобразной слизью, безболезненный, обильный. Зловонный, выделяется "поток". Очень беспокоит во время беременности; отвислый живот после родов; пролапс матки; безболезненная холера. Вялость



печеночной функции; застой в системе воротной вены со склонностью к геморрою; гипогастральные боли; переполнение поверхностных вен; желтуха.

Гамамелис (*Hamamelis virginica* L.) – Гамамелис виргинский.



Содержит гликозид гамамелитанин. Воздействует на оболочки вен, вызывая расслабление венозной стенки с последующим вздутием вены. Пассивные венозные кровотечения любой локализации. Очень ценное средство при кровотечении из открытой раны, доводящем до слабости от кровопотери. В послеоперационном периоде оказывается превосходящим даже морфин - позволяет ограничить его применение (Гельмут). Это средство является хорошим гемостатиком при кровотечениях из разных органов, а также при травмах с размозжением ткани.

Кактус (*Selenicereus grandiflorus*) – Кактус крупноцветный.



Содержит гликозид кактин. Свежий сок из стеблей вызывает на коже красноту и пузыри, во рту жжение, тошноту и рвоту. Он действует, главным образом, на кровеносную систему и в то же время заметно поражает пищеварительный аппарат. Действие его на сердце и сосуды похоже на такое же аконита.

Воздействует на циркулярные мышечные волокна, вызывая их сокращения. Сердце и артерии особенно сильно реагируют на действие этого препарата, вызывающего очень характерное ощущение сдавления железным обручем. Такое же ощущение появляется в пищеводе, мочевом пузыре и т. п. Ментальные симптомы в общем совпадают с теми, которые часто наблюдаются при сердечных заболеваниях: грусть, меланхолия.

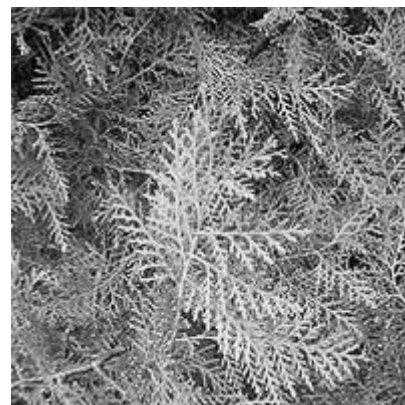
Сабина (*Juniperus sabinae*) – Можжевельник казацкий.

Содержит жирное масло, сходное со скипидаром. Отравление можжевельником выражается сильнейшим раздражением всех слизистых оболочек. Воспаление пищеварительного тракта проявляется рвотой, сильными болями и поносом. Можжевельник вызывает сильный прилив к тазовым органам с обильным маточным кровотечением. Это наиболее часто применяемое средство при маточных кровотечениях, эффективно против послеродовых кровотечений, способствует инволюции матки и выделению последа. Дается также при беременности в первой половине для предупреждения выкидыша.



Туя (*Thuja occidentalis*) – Туя западная, дерево жизни.

Содержит эфирное масло, гликозид туйон. Эфирное масло, содержащееся в туне, вызывает сильное раздражение желудочно-кишечного канала, почек и прилив крови к мочеполовым органам. Туйон является сильным судорожным ядом. В гомеопатии *Thuja* применяется для активизации защитных сил организма при хронических, вялотекущих заболеваниях; при катарах слизистых оболочек, особенно если присутствуют слизисто-гнойные выделения; при пролиферации эпителия. Многолетнее практическое использование туйи доказало ее эффективность при катаральных воспалениях слизистых оболочек. Кроме того, туя повышает реактивность хронически больного организма. Кроме того, показаниями для *Thuja* являются заболевания кожи и мочеполовых органов. Свойственно формирование бородавкообразных разрастаний на слизистых и кожных поверхностях – остроконечных бородавок и кондилом. Обладает специфическим антибактериальным действием при вакцинации. Осложнения после вакцинации.



Винсетокикум (*Vincetoxicum*) – Ластовень лекарственный.



В его состав входит гликозид винцетоксин.

В народной медицине Ластовень применяется при заболеваниях почек, при асците.

В гомеопатии *Vincetoxicum* используется при острых лихорадочных состояниях, для стимуляции иммунитета при вирусных заболеваниях.

Эхинацея (*Echinacea purpurea*) – Эхинацея узколистная.



Содержит эфирное масло, гликозид эхинакозид, алкалоиды, смолу, бетанин, бетаин, инулин, фенол, глюкозу, левулезу, кальций, магний, кремний, железо. Богата ферментами - оксидазой и пероксидазой.

Содержание вышеуказанных ферментов объясняет антисептические свойства эхиноцеи.

Полисахариды эхинацеи пурпурной стимулируют фагоцитоз нейтрофильных гранулоцитов, адгезию к эндотелию и мобилизацию нейтрофилов из красного костного мозга, также они стимулируют цитотоксичность макрофагов в отношении опухолевых и микробных клеток

В гомеопатии Эхинацея применяется при острых воспалительных процессах, для стимуляции защитных сил организма при инфекционных заболеваниях, при поствакцинальных осложнениях с тенденцией к нагноению.



Ирис (*Iris versicolor*) – Ирис пестрый.

Содержит гликозид иридин. Порошок из корневища ириса сильно раздражает слизистые оболочки, вызывая обильное слезо- и слюнотечение, жжение во рту, рвоту водянистой кислой жидкостью, боли в желудке, водянистый стул. При вскрытии животных, отравленных ирисом, обнаружен сильный прилив крови к

поджелудочной железе. В древности растение применялось от головной и зубной боли, в лечении язв, свищей, воспаления легких, при плеврите. Особенно ирис показан при поражениях щитовидной и поджелудочной желез, слюнных желез, слизистой кишечного тракта и желудка. Желчегонное средство. Характерны симптомы: выраженное жжение по холоду всего желудочно-кишечного тракта, рвота кислыми массами с примесью слюны.

Ликоподиум (*Lycopodium clavatum*) – Плаун булавовидный.

Содержит: алкалоиды - ликоподин, пиллигонин, фитостерин. Алкалоид ликоподин является н-холиноблокатором, оказывая тем самым существенное воздействие на функциональное состояние вегетативной нервной системы и процесс нервно-мышечной передачи, что приводит, в частности, к снижению



артериального давления у пациентов, страдающих гипертонией. Ликоподин регулирует солевой обмен, который нарушается в процессе склерозирования сосудов (особенно у старых животных). В этой связи он является прекрасным гериатрическим средством.

Фитостерин - активный биологический стимулятор. Стимулирует работу эндокринных желез, кроветворных органов, стимулирует иммунную систему; обладает эстрогенным, противовоспалительным, регенерирующим, кровоостанавливающим, желчегонными свойствами. Способен растворять и выводить из организма избыток фосфатов, оксалатов.

Lycopodium показан при интоксикации и хронических заболеваниях, поскольку его влияние направлено на регуляцию белкового обмена, особенно при недостаточности печени и почек, когда в крови происходит накопление солей мочевой кислоты и продуктов обмена, таких как холестерин.

В целом, ликоподиум является конституциональным средством для больных глубоким нарушением белкового обмена, когда в крови происходит накопление солей мочевой кислоты и холестерина. Содержащийся в

ликоподиуме кремний нормализует работу печени, повышая ее детоксикационную функцию, нормализуя белковый обмен. Оказывая влияние на почки, способствует выведению вредных веществ из организма.

Почти во всех тех случаях, в которых помогает *Lycopodium*, отмечаются расстройства со стороны мочевыделительных или пищеварительных органов. *Lycopodium* в основном показан для лечения заболеваний, развивающихся постепенно; при снижении функциональной силы, особенно при серьезных расстройствах печени. Атония. Неправильное питание. Глубокие, прогрессирующие хронические заболевания.

Аконитум (*Aconitum napellus*) – Борец реповидный.



Содержит многочисленные алкалоиды – аканитин, мезаконитин, гипаконитин. Аконит – очень ядовитое растение. В древности им пользовались для отравления стрел. Отравление аконитом протекает очень быстро: появляется горький вкус, онемение во рту и горле, слюнотечение, тошнота, рвота, понос, аритмия пульса и дыхания, мышечная слабость, расстройство координации движения, судороги и смерть от падения кровяного давления и паралича дыхательного центра. В древности тинктуру аконита применяли Диоскорид, Гален и Парацельс при невралгии, зубной боли как болеутоляющее. Аконит – средство, действующее в течение короткого времени. Если он не снизил температуру и жар животного в течение одних-двух суток, то дальнейшее его применение бесполезно. Его назначают при инфекционных и вирусных заболеваниях с резким ухудшением самочувствия. Аконит дает хороший лечебный эффект при миозите, цистите, головной и зубной боли. Хорошее средство при ревматизме с болями.

Адонис (*Adonis vernalis*) – Горицвет весенний.

Ядовитое растение. Содержит гликозид адонидин, который даже в малых концентрациях повышает артериальное давление путем возбуждения сосудо-двигательных центров и усиление сердечной деятельности. Сердечное средство, показанное, когда миокард находится в состоянии жирового перерождения, для регуляции пульса и увеличения силы сердечных сокращений, что косвенно приводит к увеличению диуреза. Пониженная жизненная активность с сердечной слабостью и медленным слабым пульсом. Гидроторакс, асцит.



Уртика уренс (*Urtica urens*) – Крапива жгучая.

Содержит гликозид уртицин. Показана при отсутствии секреции молока у кормящей матери и литиазе. Обильное отделение со слизистых поверхностей. Энурез и крапивница. Заболевания селезенки. Подагра и мочекислый диатез. Стимулирует функции органов выделения. Ревматизм, сочетающийся с высыпаниями типа крапивницы. Неврит. Характерные симптомы: отеки и зудящие уртикарные высыпания, почечные колики с дизурическими явлениями, боль в суставах, нарушение лактации, маточные кровотечения. Применяется при ожогах первой и второй степени.



Камфора (*Cinnamomum camphorae*) – Камфора.

В больших дозах вызывает возбуждение двигательных зон головного мозга, вследствие чего могут возникать судороги эпилептического характера. В гомеопатии назначается при судорогах, при гриппе, эпилепсии. После оперативных вмешательств, когда температура становится субнормальной, а кровяное давление



- низким. В качестве сердечного стимулирующего средства при состояниях, требующих неотложной помощи, *Camphora* обычно оказывается наиболее подходящим средством.

Нукс вомика (*Nux vomica*) – Рвотный орех, Чилибуха.



Содержит алкалоиды стрихнин, бруцин. В далеком прошлом семена *Nux vomica* применялись в качестве стрельного яда. Величайший из гомеопатических полихрестов, поскольку вся совокупность его симптомов в той или иной степени сходна с симптомами самых различных наиболее распространенных заболеваний. Часто оказывается первым средством, показанным после злоупотребления различными лечебными средствами: в таких случаях *Nux vomica* помогает восстановить равновесие сил организма и противодействует переходу заболевания в хроническое состояние.

Характерные симптомы: сверхвозбудимость, нетерпимость, склонность к спастическим явлениям, изжога, вздутие живота, безрезультатные позывы к стулу, кровоточащий геморрой, полнокровие органов.

Гельземин (*Gelsemium sempervirens*) – Гельземиум вечнозеленый.



Содержит алкалоид гельземин, гельземицин и семпервирин. В отличие от *Nux Vomica* *Gelsemium* действует расширяюще на сосуды. Действует, в основном, на нервную систему, вызывая различной степени двигательные параличи. Общая прострация. Головокружение, сонливость, оцепенение и дрожь. Пульс замедленный, ощущение усталости и умственной

заторможенности. Параличи различных мышечных групп в областях глаз, горла, грудной клетки, гортани, сфинктеров, конечностей. Применяется при парезах и параличах отдельных групп мышц.

Пульсатилла (*Pulsatilla pratensis*) – Прострел луговой.

Содержит гликозид ранукулин, сапонины, сульфаты калия. Ранукулин, входящий в состав прострела лугового, оказывает влияние на парасимпатическую нервную систему, которая, в свою очередь, воздействует на гипофиз, нормализуя выделения гонадотропного гормона, пролактина и окситоцина, вызывая, соответственно, нормальное развитие половых органов, образование молока, сокращение гладкой мускулатуры матки во время родов и отделения последа. Кроме этого происходит нормализация полового цикла. *Pulsatilla* устраняет признаки ложной беременности, а также нервные расстройства в период беременности и лактации.



Характерна изменчивость симптомов. Настроение и психическое состояние являются главными ведущими симптомами при выборе *Pulsatilla*. Поражаются все слизистые оболочки.

Опиум (*Papaver somniferum*) – Мак снотворный.

Содержит свыше 20 алкалоидов (морфин, кодеин, папаверин, тебаин, наркотин и т.д.) Опиум снижает способность к произвольному движению, вызывает сужение зрачков; ослабляет высшую интеллектуальную деятельность; снижает самоконтроль,



способность концентрировать внимание и рассудительность; возбуждает воображение; купирует все выделения, кроме секреции кожных желез. Отсутствие реакции на лекарства, даже явно показанные. Болезни,

возникающие на почве испуга. В гомеопатии применяется при апоплексии, назначается при запорах, когда имеется спазм кишечника, и кал в виде шариков скапливается в прямой кишке.



Хелидонииум (Chelidonium majus) – Чистотел большой, Бородавник.

Содержит алкалоиды: хелидонин, гомохелидонин, хелеритрин, сангвинарин, протопин и др., свыше 20 алкалоидов. Хелидонин — алкалоид, близкий по строению к папаверину и морфину. В траве обнаружены следы эфирного масла, аскорбиновая кислота, каротин, флавоноиды, сапонины, горечи, органические кислоты: хелидоновая, яблочная, лимонная и янтарная, смолистые вещества.

Алкалоиды чистотела задерживают рост злокачественных опухолей, оказывают бактерицидное и фунгицидное действие.

Хелидонин в микродозах вызывает торможение центра блуждающего нерва, тем самым снижая тонус гладкой мускулатуры внутренних органов и сфинктеров Одди, мочевого пузыря, антральной части желудка.

Выдающееся печеночное средство, патогенез которого включает множество прямых и рефлекторных симптомов, вызванных поражением этого органа. Желтушная окраска кожи и особенно постоянные боли под нижним углом правой лопатки являются показаниями для этого препарата. Паралитическое вытяжение и хромота одной конечности. Сильная общая апатия.

Ипекакуана (Ipсасuаnа) – Рвотный корень.



Главным действующим алкалоидом в ипекакуане является эметин. При приеме внутрь появляется тошнота и рвота от рефлекторного влияния на рвотный центр. Главное действие оказывает на ветви блуждающего нерва, вызывая спастическое раздражение в грудной

клетке и желудке. Привычный морфинизм. Главным симптомом *Iresacuanha* является упорная тошнота и рвота. Применяется при гастрите и неукротимой рвоте у беременных. А также при бронхите

Коккулюс (Anamirta Cocculus) – Кукольван.

Содержит гликозид пикротоксин, коккулин. В круг действия *Cocculus* входят многие спастические и паралитические состояния; как правило, поражается одна сторона тела. Действует на головной мозг, но не снимает конвульсии спинномозгового происхождения. Применяется при укачивании.



Дигиталис (Digitalis) – Наперстянка.



Используется при всех заболеваниях, когда поражение сердца первично; пульс слабый, нерегулярный, интермиттирующий, ненормально редкий; имеется водянка наружных и внутренних отделов тела. Слабость и дилатация миокарда.

Важнейшими показаниями к назначению этого средства являются различные виды декомпенсации и, особенно в случаях возникновения мерцательной аритмии предсердий. Пульс редкий в лежачем положении, но нерегулярный и дикротический, когда пациент садится. Трепетание и мерцательная аритмия предсердий, особенно, когда они являются последствиями ревматической лихорадки. Блокада сердца с очень медленным пульсом. Другие симптомы органических поражений сердца: сильная слабость и упадок сил, обморочные состояния, похолодание кожи и нерегулярное дыхание; раздражительность сердца и

глазные расстройства после злоупотребления табаком; желтуха при индукции и гипертрофии печени также часто являются показаниями к назначению *Digitalis*.

Страмониум (*Datura Stramonium*) – Дурман обыкновенный.



Содержит алкалоиды гиосциамин, атропин, скополамин. Это средство действует в основном на мозг, хотя в какой-то степени поражаются также кожа и горло. Подавление секреции и экскреции. Ощущение, точно конечности отделились от тела. Белая горячка. Отсутствие болей, отсутствие мышечной подвижности, особенно это относится к мышцам мимическим и локомоторным. Круговые или спиралеобразные движения; изящные движения.

Арника (*Arnica montana*) – Арника горная.

Содержит эфирное масло, которое на 80% состоит из диметилового эфира тимогидрохинона и других эфиров, органические кислоты (изомасляную, муравьиную, янтарную, молочную), холин, дубильные вещества (инулин и др.). Избирательно действует на чувствительные нервные клетки, блокируя выделение ацетилхолина, в результате чего происходит быстрое обезболивание при различных травмах, является истинным сосудистым средством, действующим на вены, артерии, особенно на капилляры, препятствует развитию сепсиса и “травматической болезни”. Способствует рассасыванию гематом, гемолимфо- и лимфоэкстравазатов.



Календула (Calendula) – Ноготки.

Содержит каротиноиды: ликопин, неоликопин А, рубиксантин, виолоксантин, цитраксантин, флавохром, флавоксантин, хризантемаксантин, сапонины, гликозид олеаноловой кислоты, эфирное масло, смолы, слизь, яблочная, пентадециловая и салициловая кислоты. Календулу применяют при повреждениях кожи, для заживления ран по первичному натяжению. Кроме этого, календула обладает антисептическим свойством, гемостатическим свойством при зубных экстракциях, останавливает нагноение ран и ускоряет их рубцевание, способствует регенерации поврежденных тканей, при смазывании ожогов кожи препятствует образованию ожоговых пузырей.



Хамомила (Chamomilla) – Ромашка аптечная.

Содержит хамазулен, терпен, кадинен, апиин, апигемин, кверцимеритрин, матрикарин, убеллиферон, никотиновую кислоту, салициловую кислоту, фитостерин и другие вещества. Терпен, кадинен способны накапливаться в подкожной жировой клетчатке и оказывать раздражающее воздействие на ее чувствительные нервные окончания.



Основные лечебные свойства приписывают хамазулену. Хамазулен проявляет сильную активность против *Staphylococcus aureus* и *Candida albicans*. Он обладает спазмолитическим, противовоспалительным действием, способствует регенерации тканей и ослаблению аллергических реакций организма. Это связано со способностью хамазулена высвобождать гистамин, что, в свою очередь приводит при систематическом применении к неспецифической десенсибилизации организма.

Цина (*Artemisia cina*) – Полынь цитварная.



Содержит сантонин. Токсическое действие в основном зависит от содержащегося в нем сантонина, безазотистого органического вещества, имеющего в структуре лактоновое кольцо, наличие которого обуславливает противоглистное действие этого соединения. Во времена Авиценны настой цитварной полыни давали «при длинных червях». В гомеопатии цина применяется как для изгнания гельминтов, так и для лечения слабых и нервных животных.

Бриония (*Bryonia alba*) – Переступень белый.

Содержит гликозиды – брионин, брионидин, брионоль. При местном действии гликозиды раздражают слизистую оболочку желудка, кишечника и почек, вызывая рвоту и бурные колики, кровавистые поносы. В медицине данное растение использовалось для лечения заболеваний желудка. В гомеопатии применяется для лечения воспалительных заболеваний дыхательных путей, лечение воспалительных процессов в суставах.





Колоцинт (*Citrullus colosynthis*) – Колоцинт.

Содержит гликозид колоцинтин, фитостеролин, который действует как сильное слабительное и может вызвать гастроэнтерит. В гомеопатии назначается при болях в брюшной полости, спазмах. Свойственны желудочно-кишечные расстройства.

2.2. Животное царство.

В качестве сырья животного происхождения в гомеопатии может использоваться как все животное – пчела, паук, морская звезда, шпанская мушка, муравей, так и их выделения: амбра, бобровая струя, яды змей и т.д.

Некоторые гомеопатические лекарства животного происхождения применяются давно, например *Apis* является хорошим примером связи гомеопатии с опытом народной медицины. В 1847 г. американские индейцы помогли вылечить юношу из Провиденса, Род-Айленд . Изначально доктор основывался на опыте немецких священников, которые несколькими годами раньше уже применяли его для лечения лошадей. Средства, полученные из насекомых, обычно бывают быстродействующими. Помимо насекомых сырьем для изготовления гомеопатических препаратов могут быть яды змей, ящериц и саламандр. Так, например сожженных заживо скорпионов использовали для лечения камней в желчном пузыре, а полученный из них пепел – в качестве мочегонного средства и при почечной колике.

Этой группе характерно соперничество и борьба за существование. Как правило, такие животные — лидеры, пытаются занять главенствующее положение в семье, из-за этого часто возникают проблемы. Животные стараются управлять хозяином, довольно агрессивны, драчуны. Очень ревнивые, хорошие охранники.

Основные сведения о фармакодинамике гомеопатических препаратов животного происхождения:

Насекомые:

Апис (Apis mellifica) – Пчела медоносная.



Это средство было введено в терапию д-ром Марси из Нью-Йорка, который в 1847 г. обратил на него внимание после лечения одного водяночного больного из числа своих пациентов, у которого почки перестали работать вследствие приема внутрь порошка из высушенных в печке пчел.

Воздействует на соединительную ткань, вызывая отечность кожи, слизистых. Обычный пчелиный укус дает прекрасный пример показаний к назначению этого средства при болезненных состояниях со сходной картиной. Опухание или одутловатость различных частей тела, отеки тканей, с покраснением, жажущая боль, болезненность, не переносят тепла и самого легкого прикосновения, ухудшение в послеполуденные часы - вот общие ведущие симптомы.

Рожеподобное воспаление, водяночные выпоты и анасарка, острое воспаление почек и других паренхиматозных тканей - эти патологические состояния являются показанием для назначения Apis. Apis особенно воздействует на наружные части тела, кожу, слизистые внутренних органов, серозные оболочки; вызывает серозное воспаление с выпотом мозговых оболочек, сердца, легких (плевры) и т. п.



Кантарис (Cantharis) – Шпанская мушка.

Содержит вещество – кантаридин.

Кантаридин – ингибитор фосфорилирования. Его периферическое действие связано с ингибированием фосфорилирования миозина. В результате этого происходит расслабление гладкой мускулатуры мочевыводящих путей, что способствует более легкому, безболезненному выведению конкрементов.

Центральное действие кантаридина связано с ингибированием дофаминовых рецепторов в гипоталамусе. В результате этого ингибируется выделение вазопрессина из задней доли гипофиза. Это приводит к уменьшению реабсорбции воды в почечных канальцах, увеличению диуреза и, как следствие, – уменьшению концентрации солей в моче. Кроме того, происходит сужение выносящих артериол почечных клубочков и расширение приносящих артериол, что, в свою очередь, повышает фильтрационную способность почек.

Кантарис действует, главным образом, на мочевые органы. Он производит воспаление слизистой оболочки от почек до мочеиспускательного канала, вызывая боли в пояснице и редкое выделение очень окрашенной, кровянистой, обычно с содержанием белка, мочи, часто с большим количеством нитей фибрина и иногда с эпителиальными клетками. Жгучая боль и чувствительность в подвздошных впадинах с очень болезненным мочеиспусканием. Иногда даже бывает задержка мочи. Макроскопически и микроскопически можно установить паренхиматозный нефрит.

Тарантула (Tarentula) – Кубинский тарантул.

Токсемическое средство; септические состояния. Дифтерия. Показан при наиболее жестоких типах воспаления и болей; рано наступающая и упорная прострация. Различные формы злокачественных нагноений. Пурпурный оттенок кожи с жжением и жалящими болями. Бубоны. Средство, показанное при агональных болях и страданиях: облегчает последнюю борьбу. Зуд, особенно в области гениталий.



Моллюски:

Сепия (Sepia) – Каракатица.

Предшественником меланина является аминокислота тирозин, из которой образуется дигидроксифенилаланин (ДОФА), который, в свою очередь, задействован в биосинтезе катехоламинов (норадреналина, адреналина) в нервных клетках и коре надпочечников. Вот



почему действие сепии отражается на функциональном состоянии симпатической нервной системы и проявляется, главным образом, в изменении тонуса кровеносных сосудов.

Млекопитающие:

Лак канинум (*Lac caninum*) – молоко собачье.

Лак фелинум (*Lac felinum*) – молоко кошачье.

Суть препаратов, приготовленных из молока различных видов животных, а также ценность их для представителей одноименных видов состоит в том, что эти лекарства отражают отрицательное влияние ранней разлуки с матерью на молодой организм и прочие, вытекающие из этого последствия (отсутствие материнского тепла как важной эмоциональной поддержки, отсутствие обучения матерью и т.п.). Согласно патогенезу препаратов *Lac caninum* и *Lac felinum*, описанных L.Ellinger для животных, эти средства могут быть весьма эффективными как для коррекции определенных поведенческих проблем, так и при некоторых патологических состояниях на физическом уровне.

Например, эти препараты показаны животным (согласно их виду), которые в раннем возрасте остались без матери по различным причинам и были выращены человеком; кроме того, они отличаются весьма «скверным нравом», т.е. они бросаются на людей на улице или проходящих в дом, кусаются; боятся перестановки и новых вещей в доме; они крайне ревнивы; портят все в доме, когда находятся там одни; очень жадны в еде: у них сильное желание острой пищи типа чипсов - с перцем и солью, а также мяса и молока, причем нередко сохраняется сосательный рефлекс и привычка сосать тряпки, мягкие игрушки и т.п.

Яды змей.

Отличаются силой и интенсивностью действия, а также изменением в органах и тканях. Вызывают бурные, разрушительные, поражающие весь организм болезни.

Различные органы змеи использовали как лекарство еще в глубокой древности. В некоторые рецепты Авиценны входит голова змеи. Согласно

описанию В. Дерикера, «в Грузии применяли змеиный жир, добываемый жареньем живых змей, от ломоты и ревматизма, наружно». В «Каноне врачебной науки» Ибн Сина описывает приготовление лепешек из вареного мяса гадюки. Дает рекомендации, какую гадюку ловить и как сушить лекарство, чтобы оно не потеряло «силу, противостоящую ядам от укуса, от (ядов) попавших в желудок». Там же Авиценна приводит способ приготовления мази путем отваривания «черных змей» в кунжутном масле. Применяли эту мазь «только с помощью пера» при лишаях и «расслаблении заднего прохода». В лечебниках сброшенную змеей кожу рекомендовали прикладывать к больным зубам, глазам, нарывам и для выхода «железца стрельного». Сошедшую во время линьки шкуру гадюки в некоторых районах Карпат рекомендовали в виде отвара для усиления роста волос. Женщины мыли им голову, считая хорошим средством.

Делят на категории:

1. Местное действие яда — место укуса опухает и принимает темно-багровый оттенок.
2. Гемолитический эффект. Кровь становится жидкой. Симптомы сходны с симптомами сепсиса. Яды поражают блуждающий и придаточный нервы, поэтому следует ожидать ряд характерных симптомов со стороны гортани, дыхания и сердца. Могут появиться нервные явления, угнетение нервной системы. Желтушное окрашивание кожи.

Кроталюс (Clotalus) – Змеиный яд.

При укусе наблюдается разбитость и быстрый упадок сил, приступы общей слабости и дурноты, дрожь всего тела, приступы дрожания и конвульсии членов, истечение крови изо рта, носа, ушей, заднего прохода; паралича, остающийся односторонний паралич; быстро меняющиеся и часто возвращающиеся боли, кости конечностей особенно поражаются болями; после двухдневной паузы покоя возвращение тяжелых болезненных расстройств, поражается по преимуществу правая половина тела. Сонливость весьма сильная, непреодолимая.



Лахезис (Lachesis) – яд змеи Сурукуку, Бушмейстер, ямкоголовая гремучая змея.

Наиболее известный из змеиных ядов в гомеопатии, и наиболее агрессивный. Подобно тому, как прочие змеиные яды и животные яды вообще,

Лахезис действует, кроме своего специфического влияния на нервные клетки и волокна, также расстраивающим образом на жизнеспособность кровяных клеток и разрушающим на всю массу крови. Он возбуждает боли разного рода и ощущение пульсации в различных частях тела, необыкновенный упадок сил тела и духа, расслабление и истощение всех сил, стремление лежать; также затронута и расстраивается общее самочувствие. Отмечется дрожь и судороги; общие судороги всего тела и приступ тетании, меняющееся наступление расстройств в одной половине тела. Применяют при хронических болезнях животных среднего и старческого возраста, с венозными застоями, при поражениях кожи всякого рода, опухании клетчатки, при послевоспалительных затвердениях (инфильтратах) кожи и клетчатки, при хронических катарах слизистых оболочек с склонностью к изъязвлениям и незначительным кровотечениям, при эпилептических судорогах, при застарелых ревматических болях суставов и нервов, при лихорадочных приступах, при ослабленной и неправильной деятельности сердца, сердцебиении с одышкой, приливах и застоях крови в матке и яичниках.

**Найя (*Naja tripudiens*) –
Очковая змея, кобра.**

Данный вид обитает в южной Индии. В гомеопатию введена англичанами Расселом и Стоксом. Крупные змеи, до 185 см. Имеет органотропность к миокарду, в связи с чем препарат показан при стенокардии и



инфаркте миокарда. Воздействует на головной мозг (продолговатый мозг, мозжечок), женскую половую сферу, кровеносную систему и кровь. Патоморфологическими особенностями всех расстройств являются некроз и жировая дегенерация цитоплазмы. Этиологические признаки – сердечная недостаточность, угрожающий коллапс с нитевидным быстрым пульсом.

Випера (*Vipera aspis*) – Зебровая гадюка.

Змея обитает в Европе, вплоть до Сицилии, в сухих, даже горных местах. Длина тела - до 70 см.

Препарат более левосторонний, с преимущественным поражением сердечно - сосудистой и центральной нервной систем. Испытан впервые в 1970 г.



**Ботропс (*Bothrops lanceolatus*) –
Ботропс.**

Характерны симптомы: кровотечения из всех отверстий, кровь не сворачивается, отежная мертвенной окраски кожа, холодная с геморрагическими инфильтрациями,

опухание, отек, припухлость, холод, цианоз конечностей. Чаще всего применяется в кардиологии. Яд - сильный коагулянт, поэтому средство показано при заболеваниях с симптомами тромбоза, протекающих с гемиплегиями, афазиями, нарушением артикуляции.

2.3. Минеральное царство.

По разным данным, от 30% до 50% сырья, используемого в гомеопатии, является сырьем природного происхождения. Например, *Calcarea carbonica* получается из средних слоев раковин мидий (или устриц), *Natrum muriaticum* до сих пор получают из морской соли, *Sulphur* также берут из естественных источников, а не из очищенной в лаборатории серы.

Главное в царстве — структура и организация. Проблемы возникают при нарушении структуры, привычного образа жизни. Очень систематичные и организованные животные. Часто издают звуки. Чаще других страдают хроническими болезнями. Не переносят перемен и переездов.

Основные сведения о фармакодинамике лекарственных гомеопатических препаратов минерального происхождения: препараты азота

Каустикум (Causticum Hahnemani).

Чисто гомеопатический препарат, введено в гомеопатию Ганеманом. Оказывает на организм глубокое действие, часто назначается в виде конституционального средства. Средство показано слабым, страдающим хроническими болезнями животным. Боятся темноты.

Аммоний карбоникум (Ammonium carbonicum)

В гомеопатии является средством для тяжелобольных с сердечной слабостью, сильнейшей одышки, коллапса, уремии, хронические заболевания органов дыхания. Вялые животные, с повышенной чувствительностью к холоду и холодной воде, так как переохлаждение сопровождается каким-либо заболеванием, или проявлением сыпи на коже, или сердцебиением.

Препараты бария.

В чистом виде в природе не встречается. Почвы с большим содержанием бария малопродородны, растения, произрастающие на них, ядовиты для животных. Картина отравления барием тяжелая. Интоксикация начинается обильным слюнотечением, рвотой, сильнейшими кишечными коликами и диареей; кровяное давление повышается, сосуды суживаются. Через несколько часов наступает стадия пареза всех мышц туловища.

Барита карбоника (*Barium carbonicum*).

Явления расстройства мозговой деятельности, вызываемые при хронических отравлениях, служат показаниями для применения бария при склерозе мозговых сосудов. Ценное лечебное средство для очень молодых и старых животных. Животные слабые и худые.

Барита йодата (*Barium iodatum*)

Показания те же, что и для *Barium carbonicum*. Нахождение йода в препарате способствует более сильному действию на церебральный склероз.

Галогены.

Йодум (*Iodum*) – йод.

При отравлении йодом животных у них наблюдаются ожирение печени, сердца и нефрит, появляется слабость, одышка, отек легких и наступает смерть от паралича дыхания. В гомеопатии йод применяют при расстройствах щитовидной железы и связанных с ними нервными явлениями.

Бромум (*Bromium*) – бром.

Бром вызывает сильное раздражение слизистых оболочек до фибринозного воспаления. Подобно йоду действует раздражающе на щитовидную, лимфатические, половые, грудные железы, вызывая их хроническое воспаление с инфильтрацией.

Препараты железа.

Явления отравления железом выражаются рвотой, поносом, иногда кровавым, падением кровяного давления, параличом центральной нервной системы и воспалением почек. В гомеопатии применяют для стимуляции

кроветворения и быстрого восстановления нормального содержания гемоглобина.

Феррум фосфорикум (Ferrum phosphoricum)

Наиболее часто применяют. Важное место занимает в терапии острых инфекционных заболеваний, прекращает лихорадку. Прекращает развитие местных воспалительных процессов, возникающих в различных органах и тканях, если оно даётся в начальной стадии воспаления, в стадии гиперимии.

Феррум металликум (Ferrum metallicum)

Применяется при анемии, при расстройствах пищеварения с потерей аппетита, при зпорах с чередующимися поносом.

СЕМИНАР 3

ГОМЕОПАТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИ ОСТРЫХ И ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СОСТОЯНИЯХ

Аконит (Aconitum napellis).

Содержит многочисленные алкалоиды – аканитин, мезаконитин, гипаконитин. Аконит – очень ядовитое растение. В древности им пользовались для отравления стрел. Отравление аконитом протекает очень быстро: появляется горький вкус, онемение во рту и горле, слюнотечение, тошнота, рвота, понос, аритмия пульса и дыхания, мышечная слабость, расстройство координации движения, судороги и смерть от падения кровяного давления и паралича дыхательного центра. В древности тинктуру аконита применяли Диоскорид, Гален и Парацельс при невралгии, зубной боли как болеутоляющее. Аконит – средство, действующее в течение короткого времени. Характерно быстрое начало воспалительного процесса. Если он не снизил температуру и жар животного в течение одних-двух суток, то дальнейшее его применение бесполезно. Его назначают при

инфекционных и вирусных заболеваний с резким ухудшением самочувствия. Аконит дает хороший лечебный эффект при миозите, цистите, головной и зубной боли. Хорошее средство при ревматизме с болями.

Белладонна (Belladonna) – Красавка, Сонная одурь, Бешеная ягода

Содержит алкалоиды атропин, гиосциамин, скополамин, белладоннин, апоатропин. При отравлении наблюдается резкое покраснение лица, сильная жажда, сухость рта, спазмы глотки с нарушением глотания, учащение пульса, тошнота и рвота. Покраснение глаз, зрачки расширяются Belladonna действует на все отделы нервной системы, вызывая артериальную гиперемия, возбуждение с буйством, извращение специфических видов чувствительности, подергивания, судороги и боли. Оказывает выраженное действие на сосудистую систему, кожу и железы.

Belladonna всегда назначается при горячей красной коже, пульсации сонных артерий, возбужденном психическом состоянии повышенной чувствительности, делирии, беспокойном сне, конвульсивных движениях, сухости во рту и горле с отвращением к воде, внезапно начинающихся невралгических болях,

Характерные симптомы: быстрота и пароксизмальный характер развития болезненных процессов, склонность к высокой лихорадке, подергиваниям, судорогам; энурез, сухость слизистых оболочек и кожи.

Феррум Фосфорикум (Ferrum Fosphoricum) – железо фосфорнокислое

На ранних стадиях лихорадочных состояний мы стоим на распутье между стенической активностью Aconitum и Belladonna и астенической медлительностью и торпидностью Gelsemium. А больной типа Ferrum phosphor, не является ни полнокровным, ни крепким, но он нервный, чувствительный, анемичный. Предрасположенность к заболеваниям органов грудной клетки. Это средство показано на первых стадиях всех лихорадочных и воспалительных состояний и до стадии экссудации, особенно при катаральных заболеваниях дыхательного тракта.

Это средство обладает чрезвычайно ценным свойством – прекращать развитие местных воспалительных процессов, возникающих в различных органах и тканях, если оно дается в начальной стадии воспаления, в стадии гиперимии.

Комплексный препарат **Травматин (Traumatin)** и **Травма-гель (Trauma-gel)**

Состав: Echinacea purpurea D4, Chamomilla D4, Calendula D4, Arnica D4, Hypericum D6, Hepar sulfuris D6, Belladonna D4, АСД-2 D9.

Форма выпуска: раствор для инъекций — флаконы по 10, 100 мл; ампулы по 2 и 5 мл № 5; гелиевая форма в пластиковых флаконах по 20 и 70 мл.

Препараты обладают выраженным противовоспалительным, регенерирующим, кровоостанавливающим и обезболивающим действиями.

Ключевое показание к применению: любые травмы (вывихи, растяжения, переломы, гематомы, ушибы и повреждения органов брюшной полости и мягких тканей, рваные, кусанные, колото-резанные раны, ушибы и сотрясение мозга).

Echinacea purpurea (эхинацея).

Содержит эфирное масло, гликозид эхинакозид, алкалоиды, смолу, бетанин, бетаин, инулин, фенол, глюкозу, левулезу, кальций, магний кремний, железо. Богата ферментами — оксидазой и пероксидазой. Содержание вышеуказанных ферментов объясняет антисептические свойства эхинацеи. Полисахариды эхинацеи стимулируют фагоцитоз нейтрофильных гранулоцитов, также они стимулируют цитотоксичность макрофагов в отношении микробных клеток. Химический анализ эхинацеи выделяет несколько групп веществ, имеющих значение для медицины. Алкиламида, в большом количестве содержащаяся в корнях Echinacea angustifolia, по некоторым данным, обладает легким анестезирующим действием.

Хамомила (Chamomilla) – ромашка аптечная.

Содержит хамазулен, терпен, кадинен, апиин, апигемин, кверцимеритрин, матрикарин, убеллиферон, никотиновую кислоту, салициловую кислоту, фитостерин и другие вещества. Терпен, кадинен способны накапливаться в подкожной жировой клетчатке и оказывать раздражающее воздействие на ее чувствительные нервные окончания.

Основные лечебные свойства приписывают хамазулену. Хамазулен проявляет сильную активность против *Staphylococcus aureus* и *Candida albicans*. Он обладает спазмолитическим, противовоспалительным действием, способствует регенерации тканей и ослаблению аллергических реакций организма. Это связано со способностью хамазулена высвобождать гистамин, что, в свою очередь, приводит при систематическом применении к неспецифической десенсибилизации организма.

Календула (Calendula) – ноготки.

Состав: каротиноиды: ликопин, неоликопин А, рубиксантин, виолоксантин, цитраксантин, флавохром, флавоксантин, хризантемаксантин, сапонины, гликозид олеаноловой кислоты, эфирное масло, смолы, слизь, яблочная, пентадециловая и салициловая кислоты. Календулу применяют при повреждениях кожи, для заживления ран по первичному натяжению. Кроме этого, календула обладает антисептическим свойством, гемостатическим свойством при зубных экстракциях, останавливает нагноение ран и ускоряет их рубцевание, способствует регенерации поврежденных тканей, при смазывании ожогов кожи препятствует образованию ожоговых пузырей.

Arnica (арника).

Содержит эфирное масло, которое на 80% состоит из диметилового эфира тимогидрохинона и других эфиров, органические кислоты (изомасляную, муравьиную, янтарную, молочную), холин, дубильные вещества (инулин и др.). Избирательно действует на чувствительные нервные клетки, блокируя выделение ацетилхолина, в результате чего

происходит быстрое обезболивание при различных травмах, является истинным сосудистым средством, действующим на вены, артерии, особенно на капилляры, препятствует развитию сепсиса и «травматической болезни». Способствует рассасыванию гематом, гемолимфо- и лимфоэкстравазатов.

***Hypericum perforatum* (зверобой продырявленный).**

Лекарственным растением зверобой считался еще в Древней Греции и Древнем Риме. О нем писали Гиппократ, Диоскорид и Плиний старший.

Содержит эфирное масло, холин, пектин, кверцетин, каротин, дубильные вещества, антибиотик иманин.

Зверобой является сильным адаптогеном, т.е. он действует подобно жень-шеню, элеутерококку и другим аралиевым, адаптационное его действие обусловлено непосредственным усилением функции митохондрий. Дубильные вещества обладают противовоспалительным действием. Благодаря иманину, обладает антисептическим действием в отношении более 40 видов микроорганизмов, является эффективным противоожоговым средством, не допускает образования рубцов. Избирательно действует на нервную систему. Показан при травмах с нарушением целостности нервов.

***Hepar sulfur* (серная печень).**

Готовится из среднего слоя устричных раковин. Состоит из полисульфидов кальция. Обладает губительным действием на стафилококки и стрептококки. Это действие связано с тем, что при соприкосновении с органическими веществами из препарата выделяется сероводород, который блокирует ферментативную деятельность микробов. Кальций, в свою очередь, играет важную роль в процессе фагоцитоза, стимулируя его.

***Belladonna* (красавка).**

Содержит алкалоиды — атропин, гиосциамин, скополамин, белладоннин; холин, щавелевокислый, яблочнокислый и хлористый кальций, кальций, магний, пиридин. Действие обусловлено, главным образом, наличием атропина, скополамина и гиосциамина.

АСД-2 (антисептик — стимулятор Дорогова, вторая фракция).

Продукт сухой перегонки мясокостной муки. Относится к группе биологически активных веществ. Оказывает холиномиметическое действие на центральную нервную систему. Стимулирует деятельность желудочно-кишечного тракта, улучшает обмен веществ, повышает трофику тканей.

При любом травматическом процессе Травматин:

- обезболивает;
- обладает кровоостанавливающим эффектом;
- способствует рассасыванию отека после травм и операций;
- оказывает противовоспалительное действие;
- препятствует развитию септического процесса;
- ускоряет регенерацию поврежденных тканей.

Показания к применению:

- травмы любого генеза: вывихи, ушибы, переломы,
- наружные раны (в том числе операционные, травмы вымени, сосков, конечностей и т.д.)
- при родовспоможении;
- острые воспалительные процессы (острый мастит, острый артрит);
- в качестве вспомогательного средства при острых состояниях (пневмония, абсцессы, флегмоны, парадонтоз, острый дерматит).

СЕМИНАР 4

ГОМЕОПАТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ В УРОЛОГИИ

Большинство заболеваний почек развиваются медленно и незаметно; как правило, эти заболевания очень трудно поддаются лечению; фактически их действительно проще предупредить, чем излечить. С точки зрения гомеопатии вовлечение почек в патологический процесс происходит вследствие общего ослабления организма.

Острые циститы и пиелонефриты.

Циститом называется любое воспаление мочевого пузыря, при котором наблюдается цисталгия, поллакиурия, пиурия и/или гематурия.

При острых проявлениях цистита у животных мочеиспускание учащенное, болезненное, скудное.

При острых пиелонефритах отмечают признаки повышения температуры и боли при пальпации в пояснично-абдоминальной области.

При подозрении на цистит необходимо полное клиническое обследование больного животного с проведением цитохимического и бактериологического исследований мочи.

При воспалительных процессах мочевыводящих путей гомотоксикология располагает необходимыми спектром препаратов для лечения данной патологии.

Хронические циститы и пиелонефриты.

В клинической практике хронические инфекции проявляются либо постоянно повторяющимися острыми воспалительными процессами, либо периодическим или постоянным болезненным мочеиспусканием. Цитобактериологическое исследование обнаруживает хроническую пиурию и бактериурию средней тяжести.

Основной терапией при хронических инфекционных заболеваниях мочевыводящих путей является терапия, направленная не только на лечение больного животного, но и стимуляцию иммунного статуса больного.

Наиболее эффективными и часто назначаемыми лекарственными средствами являются **Thuja, Sepia, Silicea, Natrium Sulphuricum** и т.д.

Мочекаменная болезнь.

Обнаружение в мочевыводящих путях различных веществ, которые в норме находятся в моче в растворенном виде, является основной причиной всех известных разновидностей мочекаменной патологии. Огромную роль в

развитии данного заболевания играет нарушение обмена веществ животного.

Патофизиологические механизмы развития заболевания различаются по химическому составу камней, но часто бывают сочетания.

1. Камнеобразование из-за увеличения выделения вещества:

- **уролитиаз кальциевый** при различной этиологии (первичный гиперпаратиреозидизм, гипервитаминоз Д, хроническая тубуло-интерстициальная нефропатия, потребление концентрированных кормов и т. д.);
- **уролитиаз магниевый**, вторичный с признаками гиперцистинурии вследствие хронической врожденной тубулярной нефропатии.

2. Камнеобразование из-за нестабильности растворенных веществ:

- **уролитиаз уратный** встречается у животных склонных к ожирению. Рентгенонегативные камни осаждаются в кислой среде;
- **уролитиаз оксалатный** сопровождается признаками боли и гематурии. Камни рентгенопозитивные;
- **уролитиаз фосфатный**. Камни осаждаются в щелочной среде. Наблюдается у животных с хроническими инфекциями мочевыводящих путей.

Гломерулонефриты.

Гломерулонефрит – полиэтиологическое инфекционно-аллергическое воспаление с преимущественным поражением клубочков, а также промежуточной ткани почек.

Патогенез болезни изучен недостаточно, ее развитие сопровождается изменением реактивности, нарушением обмена веществ, функций эндокринной, нервной и сосудистой систем, причем прямая зависимость и постоянство в развитии диффузного нефрита от интенсивности инфекционного процесса не характерна. Тяжелый нефрит может возникнуть и вследствие кратковременного охлаждения или латентной инфекции. Характерны анурия, гематурия, протеинурия, цилиндрурия, ретенционная

азотемия, "летучие" отеки. В связи с увеличением сопротивления кровотоку и задержкой воды и электролитов возникает гипертрофия сердца, гипертония; уремия обуславливает эклампсию.

Гомеопатические препараты:

Cantharis. Назначают при циститах с сильными болями. Мочеиспускание частое с незначительным количеством отделяемой мочи. Моча темного цвета, иногда с примесью крови.

Mercurus corrosivus. Клиническая картина как при циститах, только более выраженная. Мочеотделение скудное, бурого или кровавого цвета.

Arsenicum album. Мочеотделение скудное, моча раздражает наружное отверстие мочеиспускательного канала или влагалища и вызывает боль. Состояние тяжелое, появляются гастроинтестинальные симптомы (диарея, рвота).

Causticum. Этот препарат показан при парезах и параличах независимо от локализации.

Staphisagria. Показана когда струя мочи слабая, часто моча вытекает по капле. Это лекарство особенно показано при болях в мочеиспускательном канале после зондирования.

Sabal Serrulata. Показан при ночной поллакиурии. Мочеиспускание учащенное — то болезненное, то безболезненное.

Digitalis. Показан при признаках ночной дизурии.

Apis. Показан при повышенной температуре. Характерно отсутствие жажды, олигурия. В симптоматике доминирует отек век, альбуминурия. В клинической картине доминируют симптомы сильного везикоуретрального воспаления.

Arnica. Назначается при поражении почек вирусной и бактериальной инфекцией.

Phosphorus. Показан при гепатонефритах (лептоспирозы и т. д.). Моча красноватого цвета; олигурия. В клинической картине доминируют гематурия и альбуминурия.

Pyrogenium. Характерно урежение мочеиспусканий. Тенезмы мочевого пузыря. Скудная зловонная моча. Альбуминурия.

СЕМИНАР 5

ГОМЕОПАТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ КАК РЕГУЛЯТОРЫ РОСТА И РАЗВИТИЯ МОЛОДНЯКА

Кальций является важной составной частью организма, входя в него в количестве 1,9% к общему весу, при этом 99% всего кальция приходится на долю скелета и лишь 1 % содержится во всех остальных тканях и жидкостях организма. В скелете кальций играет, с одной стороны опорную роль, с другой – роль депо, которым организм пользуется при появлении потребности в фосфоре и кальции. Кальций участвует во всех жизненных процессах организма. Кальций входит как неотъемлемая часть в физиологические растворы для переживающих органов. Кальций участвует в регулировании проницаемости клеточных оболочек. Нормальная свертываемость крови, т.е образование тромбинфермента из протромбина под влиянием тромбокиназы, происходит только в присутствии солей кальция.

Нарушения кальциевого обмена ведут к различным патологическим состояниям. Гиперфункция паращитовидных желез сопровождается повышением содержания кальция в крови, что в конечном итоге приводит к заболеваниям: хроническому гломерулонефриту, рахиту, остеомалации, к кистозной и фиброзной остео дистрофии, остеофиброзу.

Калькареа карбоника (*Calcarea carbonica*).

В гомеопатии применяется не химически чистый углекислый кальций, а средний слой устричных раковин. Применяется при самых различных заболеваниях при патологии с нарушением кальциевого обмена, вызванного гипофункцией или гиперфункцией паращитовидных желез, недостатком или избытком витамина D2 и т.д. Животные, чаще, крупные (самые крупные в помете), округлые, коротконогие, тучные. Для этих животных характерен большой живот, крупный костяк. Также характерно поражение лимфоузлов в области шеи и горла. У животных часто извращенный аппетит, поедают несъедобные вещи. Бывают рвота и запоры. Часто наблюдают поражения гельминтами. Животным становится хуже от движения и физических нагрузок, а также от холода и сырости. Легче от лежания на больной стороне.

Часто такие животные болеют отитами со слизисто-гнойными выделениями. Характерны катаральные симптомы при простуде. При кожных патологиях плохое заживление ран. Чаще эти животные не злобные, добродушные.

Калькареа Фосфорика (*Calcium phosphoricum*).

Фосфат кальция очень схож с карбонатом кальция по применению, часто назначают при рахите, при костных переломах, при диспепсиях. В то же время они различаются по индивидуальным показаниям. Средство подходит высоким, слабым, худым, нарушена симметрия тела: развитие в длину преобладает над развитием в ширину. Является средством для анемичных животных, с отсутствием жизненных сил, с запоздалым развитием зубов. Такие животные чувствительны к сырости, холоду, легко простужаются. Наблюдается сильное газообразование в животе. Они больше склонны к болям и коликам в животе. Характерна нимфомания и повышенное половое возбуждение. Животные чувствуют себя хорошо в жарком и сухом климате, не склонны к кожным заболеваниям.

Калькареа Флюорика (Calcium Fluoricum).

Фторид кальция приобретает для организма человека и животных особое значение в связи с тем, что от нормального нахождения его в костях и зубной эмали, а также и в других соединительно-тканых образованиях зависит их прочность и эластичность. Средство назначается при деформации костей, при кариесе зубов, при слабости связок, ведущей к их расширению и застойным явлениям. Применение фторида кальция имеет целью активизацию фтористо-кальциевого обмена, предупреждение развития остеопороза и кариеса костей и зубов, укрепление связок, сосудистых стенок, ограничение роста фиброзных опухолей. Типу животных соответствуют разрушения даже в молодом возрасте, характерны недокусы и перекусы, вывороты и завороты век, искривление носовой перегородки.

Барий карбоникум (Barium carbonicum)

Барий является ценным лечебным средством для лечения больных, принадлежащих к двум крайним возрастам – молодняку и старым животным. Барита карбоника оказывает медленное, но глубокое действие на все ткани организма. Экспериментально она вызывала сокращение мелких артерий; отсюда повышение артериального давления на сосуды с последующим растяжением их, расширение аорты с уплотнением, атероматоз, вследствие поражения средней оболочки артерий. Показан молодняку малорослому, худому, с отставанием в физическом развитии, малоподвижному. Увеличение и уплотнение желез по всему телу, но, особенно, на шее и затылке. Большая чувствительность к холоду.

Силиция (Silicea).

Кремнезем, кремневая кислота. Это кислородное химическое соединение кремния.

Для гомеопатических препаратов употребляется чистый кремнезем, добываемый из горных кристаллов.

В состав соединительной ткани входят разнообразные клеточные элементы: остеобласты, фибробласты, ретикуло-эндотелиальные клетки,

жировые клетки и т.д. Эти клеточные элементы участвуют в трофической функции, регулирующей питание и обмен, пластической, опорной и защитной. От активности фибробластов и остеобластов зависит заживление ран, срастание переломов, регенерация тканей, крепость костной ткани, эластичность связок, фасций и сухожилий. При расстройстве кремневого обмена эти функции в различной степени нарушаются. Недостаточное снабжение кремнеземом центральной нервной системы проявляется быстрым физическим и умственным утомлением, общей слабостью, нарушением терморегуляции. Недостаточность опорной функции у молодняка проявляется рахитом. Минимальные гомеопатические дозы кремнезема, действуя через нервную систему, обладают способностью в ряде случаев восстанавливать нарушенный кремневый обмен и функции соединительной ткани.

Фосфор (Phosphor).

Фосфор действует на кости. Он вызывает омертвения, по преимуществу, нижней челюсти. Фосфор резко изменяет сосудистую стенку, вызывая ее утолщение и жировое перерождение эндотелия с гиалинозом сосудов. Действие фосфора на кости проявляется разрежением костной ткани, некрозами в ней, ломкостью костей, расстройством кальцификации с развитием фиброзного остита.

Тип фосфор встречается часто, характерен животным высокого роста, сутулым, которые быстро растут. Грудь узкая и плоская, лопатки выдаются, морда длинная и худая, кожа тонкая.

Комплексный гомеопатический препарат Кафорсен.

Он содержит гомеопатические компоненты, обладающие способностью в ряде случаев регулировать фтористо-кальциевый, кальциевый, кремниевый и фосфорный обмены веществ. Повышает активность остеобластов и фибробластов, повышает эластичность и прочность соединительной ткани, обладает регенерирующим действием при травмах опорно-двигательного аппарата. Все компоненты препарата используются в гомеопатии более 200 лет.

Calcium carbonicum D6. Применяется при различных заболеваниях, сопровождающихся нарушением кальциевого обмена, вызванного гипофункцией или гиперфункцией паращитовидных желез, недостатком или избытком витамина D, а так же при других заболеваниях.

Calcium phosphoricum D6. Фосфат кальция является средством, применяемым, как и карбонат кальция, при нарушениях кальциевого обмена. Применяется при гипофункции или гиперфункции паращитовидных желез, недостатке или избытке витамина D, а так же при переломах; лактирующим животным, больным, переносящим тяжелые заболевания, сопровождающиеся потерей жидкости и истощением.

Calcium fluoricum D6. Фторид кальция применяется при деформации костей, при кариесе зубов, при слабости связок, ведущих к вывихам, при гипертрофии желез с развитием в них фиброзной ткани, при потере эластичности в сосудах. Применение фторида кальция имеет целью активизировать фтористо-кальциевый обмен, предупредить развитие остеопороза и кариеса костей и зубов, укрепить связки и сосудистые стенки.

Silicea D7. Оксид кремнезема. Минимальные гомеопатические дозы кремнезема, обладают способностью восстанавливать нарушенный кремневый обмен и функции соединительной ткани. Активизируют фибробласты и остеобласты, способствуют заживлению ран, срастанию переломов. Влияет на крепость костной ткани и эластичность связок, фасций и сухожилий.

Phosphorus D12. Фосфор. Участвует в процессе обмена веществ, так как входит в состав многочисленных ферментов (фосфатаз). Эти ферменты участвуют в обмене жиров, распаде и синтезе крахмала и гликогена. Поэтому фосфор, в гомеопатических разведениях является эффективным средством при нарушениях обмена веществ, связанных с дефицитом фосфора. В гомеопатических разведениях он приостанавливает утолщение и жировое перерождение эндотелия сосудов, уменьшая кровотечения из них.

Список литературы

Основная литература

7. Вавилова Н.М. Гомеопатическая фармакодинамика. М., 1962.
8. Ганеман С. Органон врачебного искусства. СПб. 1884.
9. Иванова К. Справочное пособие по Гомеопатии. Киев. 1992.
10. Кент Дж.Т. Репеторий гомеопатических лекарств. Пер. с англ. Новосибирск. 1997.
11. Келер Г. Гомеопатия. М., 1987.
12. Липин. А.В. Коллоквиум по ветеринарной гомотоксикологии. М., 1999.
13. Попова Т.Д. *Materia medica*. Гомеопатические лекарства. М., 1992.
14. Реккевег Г.Г. Гомеопатическая антигомтоксикология.
/Систематизированное практическое лекарствоведение.
Гомеопатическая Медицина. М., 2000.
15. Рогова Н.В. Основы общей гомеопатии. Волгоград, 2002.
16. Фаррингтон Э. Гомеопатическая клиническая фармакология. Киев. 1992.
10. Hahnemann C.F.S. *Homöopathische Heilkunde der Haustiere*. Leipzig, 1875.

Дополнительная литература

1. Гамальчик П. И. и др. Биологическая терапия в ветеринарной медицине. Киев, 1991.
2. Гудей Г. Руководство к гомеопатической ветеринарной врачебной практике, заключающее описание и лечение болезней лошадей, собак, быков, коров, овец и свиней. Пер. с англ. СПб. 1882.
3. Гюнтер Ф.А. Гомеопатический ветеринарный врач: В 2-х ч. Пер.с нем., М. 1848.
4. Гюнтер Ф.А. Гомеопатический ветеринарный врач. В 2-ч. Пер. с нем. Изд. 2-е. М. 1867.

5. Дроздов В.В. Особенности применения гомеопатических препаратов при лечении собак и кошек с нарушениями функций желудочно-кишечного тракта. Тезисы докладов XI Московской Международной Гомеопатической Конференции 19-20 января 2001 г. Развитие гомеопатического метода в современной медицине. М., 2001. С. 167 – 168.
6. Журнал Санкт-Петербургского общества врачей-гомеопатов. 1873. С. 90 – 91.
7. Интернет-ресурсы (электронная библиотека)
8. Кузмин В.А., Черняков В.П., Корнеева Н.Ю., Новосадюк Т.В., Цыганова С.В. Новые аспекты применения гомеопатических препаратов в промышленном птицеводстве и животноводстве. Тезисы докладов XIII Московской Международной Гомеопатической Конференции 24-25 января 2003 г. Развитие гомеопатического метода в современной медицине. М., 2003. С. 144–147.
9. Липин А.В. Ветеринарный практикум по гомотоксикологии. М., 1997.
10. Осипов З.Н. Лечение гомеопатическими лекарствами белого поноса у телят. Гомеопатическое обозрение. 1915. № 4, С.124 – 128.
11. Соколов В.Д. Типовой учебно-тематический план и программа цикла тематического усовершенствования ветеринарных врачей по теме: Клиническая ветеринарная гомеопатия. СПб., 2005.
12. Томас Пабло Паскерио. Гомеопатия. Пер. с англ. М., 2002.
13. British Homoeopathic Pharmacopoeia, v.1. British Association of Homoeopathic Manufacturers. London, 1993, 150 p.
14. British Pharmacopoeia (Veterinary), 1985, London, Her Majesty's Stationery Office, 417 p.
15. Day C. Homoeopathy in cattle practice-some food for thought. British Cattle Veterinary Association Proceedings 1983-1984. Beecham Animal Health. 1985. p. 217–220.

16. Genzke J.K.L. *Homoopathische Arzneimittellehre für Thierärzte nebst Anweisung zur Bereitung der homoopathischen Arzneien und Hinweisung auf deren Anwendung in verschiedenen Krankheitsformen.* Leipzig, 1837.
17. Gunther F. A. Lacuzon P. *Le nouveau manuel de médecine vétérinaire homeopathique.* Paris, 1892.
18. Kayne B.B. *Homoeopathic veterinary practice* *British Homoeopathic Journal*, 1992. v.81, p. 25–28.
19. Lux J.J. *Isopathik der Contagionen.* Leipsig, 1833.
20. Macleod G. *Pferdekrankheiten – homoopathisch behandelt.* WBV Biologisch-Medizinische Verlagsgesellschaft mbh et Co.KG. Schorndorf. 1977.
21. Moore J. *Outlines of veterinary homoeopathy.* London, 1889.
22. *Pharmacopée Française*, t.10, 6 supplément. La commission Nationale de Pharmacopée. Paris, 1989, 686 p.
23. Sommer W. *Heilungen von Milzbrand.* *Frankfurter Journal*, v. 14, 1836.
24. Taylor S.M., Mallon T.R., Green W.P. 1989. *Efficacy of homoeopathic prophylaxis against experimental infection of calves by bovine lung worm.* *Veterinary Records*, v. 124. p. 15–17.
25. Trehan P.K. Singh B., Dhir S.S. *Effects of some homoeopathic and allopathic preparations on the growth and feed efficiency in broilers.* *Indian Journal of Poultry Science*, v. 20. 1985. p. 61–62.
26. Wolter H. *Homoopathie für Tierärzte Band 1., Schlutersche Verlagsanstalt und Druckerei – GmbH et Co, Hannover 1, 1980.*

ОПИСАНИЕ КУРСА И ПРОГРАММА

1. Цель и задачи дисциплины

Курс “Современная ветеринарная гомеопатия” рассчитан на специалистов в области ветеринарии и медицины и преподается слушателям ДПО Аграрного факультета Российского университета дружбы народов.

Данная дисциплина непосредственно связана с дисциплинами клинического и общепатологического направления: биохимии, микробиологии, фармакологии и токсикологии, нормальной и патологической анатомии, физиологии и патофизиологии, клинической диагностики и внутренних незаразных болезней, иммунологии и паразитологии. Данный курс дает стартовые знания для дальнейшей успешной реализации ветеринарной врачебной мысли на практике и для расширения профессиональных качеств и возможностей, а также кругозора ветеринарных врачей.

Цель обучения — продолжение клинической подготовки врачей, приобретение ими новых теоретических знаний и практических навыков лечения больных животных гомеопатическими средствами, освоение роли, места и возможностей гомеопатического метода в структуре комплексных лечебно-профилактических мероприятий в ветеринарии.

Цикл включает лекции, семинары и практические занятия, в том числе клинические разборы пациентов-животных.

Программа подготовки охватывает необходимый объем теоретических знаний и практических навыков для самостоятельного применения гомеопатического метода в лечебной работе ветеринарного врача.

Для проверки усвоения учебного материала проводятся разборы клинических случаев, тестовый контроль. По окончании обучения на цикле совершенствования проводится экзамен.

После успешного окончания цикла тематического усовершенствования ветеринарный врач получает свидетельство (сертификат).

Программа включает учебный план, перечень основных вопросов для подготовки к экзамену, список литературы. Продолжительность лекций и практических занятий – 4 часа.

Инновационность заключается в изложении современных взглядов на ветеринарную гомеопатию. Содержание курса включает в себя не только информацию о классической гомеопатии, но и современное понятие гомотоксикологии (учение Реккевега), викаркации и применения новых комплексных препаратов в лечении животных. Программа курса также включает применение биопунктуры и ступенчатой аутогемотерапии для животных.

Специалист, ветврач, прошедший подготовку должен знать:

- вопросы общеветеринарных дисциплин в объеме, необходимом для решения профессиональных задач;
 - принципы и теоретическое обоснование гомеопатии и гомотоксикологии;
- основы гомеопатической фармации;
- гомеопатическую семиотику;
 - основы фармакодинамики компонентов, из которых готовят гомеопатические средства растительного, животного, минерального происхождения;
 - основы дифференцированной гомеотерапии патологических процессов.

Специалист, ветврач, прошедший подготовку должен уметь:

- проводить лечение хронических и острых заболеваний с использованием метода гомеопатии и гомотоксикологии;
- владеть использованием гомеопатических средств - монопрепаратами и комплексными препаратами;
- владеть методикой назначения гомеопатических средств в зависимости от фазы течения болезни, этиологии и патогенеза;
- адекватно применять гомеопатическую (гомотоксикологическую) терапию в комплексе лечебных мероприятий;
- производить анализ итогов своей работы.

1.2. Методические указания для преподавателя.

В данном курсе используются следующие виды и формы организации учебной деятельности: *лекции, самостоятельная работа с литературой, в том числе с ресурсами Интернета, подготовка курсовых работ; семинарские занятия, рубежная и итоговая аттестация, которая может быть в форме защиты курсовых работ.* Лекции и семинарские занятия необходимо проводить с использованием мультимедийной техники. Проведение рубежной аттестации предусмотрено учебными планами, результаты аттестации необходимо размещать на учебном портале. При составлении контрольных вопросов к занятиям и аттестациям необходимо учитывать свойство человеческой памяти к забыванию определенной части полученной ранее информации (причем с увеличением временного промежутка после изучения материала без его повторения объем этой части увеличивается). Поэтому рекомендуется, чтобы преподаватель, во-первых, имел представление о материале, изученном студентом в процессе освоения других дисциплин учебного плана близких по содержанию дисциплине, по которой проводится аттестация; во-вторых, при составлении вопросов к аттестации предусмотрел определенный обязательный минимум знаний, по которому необходимо выявить остаточные знания.

В этих целях для рубежной аттестации целесообразно включать вопросы (задания):

1. отражающие наиболее существенные дидактические единицы дисциплины (основные категории, законы, понятия и т.д.);
2. примерно повторяющие по содержанию и уровню сложности вопросы (задания), выносимые на итоговую аттестацию.
3. позволяющие студенту показать не только свои теоретические знания и знание фактов, но и умения выявлять причинно-следственные связи явлений и событий, решать практические задачи, делать необходимые простейшие расчеты, не требующие специальных справочников, и обобщения.

Рубежные и итоговая аттестации могут проводиться по усмотрению преподавателя в форме письменных ответов на поставленные вопросы, задач, тестов, в иной форме, а также с использованием компьютерных технологий. Выполнение заданий должно выявить насколько глубоко студент усвоил пройденный материал. Задания для аттестации целесообразно группировать по трем уровням сложности (необходимый, достаточно сложный и сложный).

1.3. Методические указания для студента, слушателя

Изучение данной дисциплины основывается на биологической связи с дисциплинами клинического и общепатологического направления: биохимии, микробиологии, фармакологии и токсикологии, нормальной и патологической анатомии, физиологии и патофизиологии, клинической диагностики и внутренних незаразных болезней, иммунологии и паразитологии. Данный курс дает базовые знания для дальнейшей успешной реализации ветеринарной врачебной мысли на практике и для расширения профессиональных качеств и возможностей, а так же обширного кругозора ветеринарных врачей.

Самостоятельная работа слушателя предполагает, прежде всего, внимательное изучение дополнительного теоретического материала и образовательных Интернет-ресурсов к каждой теме.

Итоговые занятия. Курс завершается защитой курсового работы.

Описание балльно-рейтинговой системы.

Условия и критерии выставления оценок: От слушателей требуется посещение лекций и семинарских занятий, обязательное участие в аттестационных испытаниях. Особо ценится активная работа на семинаре, а также качество контрольных работ и экзаменационных эссе.

Для успешной работы в семинаре студент должен прочесть указанную преподавателем накануне литературу и активно участвовать в дискуссии, уметь изложить основные идеи прочитанных источников и дать им аргументированную оценку. Именно устные

выступления студентов на семинаре являются главным критерием высокой экзаменационной оценки.

Балльная структура оценки:

Посещение занятий - 1 балл;

Активная работа на семинаре (научные сообщения, самостоятельное изучение и освещение дополнительных вопросов курса) - 10 баллов;

Рубежный контроль - три контрольные работы в семестр по 15 баллов каждая.

Защита итогового курсового проекта (работы) - 30 баллов;

Всего - 100 баллов.

Шкала оценок:

A (5+) - 95 - 100 баллов;

B (5) - 90 - 94;

C (4) - 76 - 89;

D (3+) - 60 - 75;

E (3) - 56 - 59;

FX (2+) - 33 - 55;

F (2) - менее 33.

Показатель		Неудовлетворительно		Удовлетворительно		Хорошо	Отлично	
кредит	сумма баллов	F	FX+	E	D	C	B	A
		2	2+	3	3+	4	5	5+
2	100	менее 33	33-55	56-59	60-75	76-89	90-94	95-100

Пояснение оценок:

A - выдающийся ответ

B - очень хороший ответ

C - хороший ответ

D - достаточно удовлетворительный ответ

Е - отвечает минимальным требованиям удовлетворительного ответа

FX - означает, что студент может добрать баллы только до минимального удовлетворительного ответа

F - неудовлетворительный ответ (либо повтор курса в установленном порядке, либо основание для отчисления)

Контрольные вопросы

1. Основные принципы организации гомеопатической помощи. Основные директивные документы, регламентирующие оказание гомеопатической помощи.
2. Организация гомеопатической помощи в ветеринарной практике. Значение методов традиционной медицины в комплексе лечебно-профилактических мероприятий.
3. Психогенные и взаимозависимые заболевания животных и их владельцев.
4. Биомедицинская этика в практике врача-гомеопата.
5. История развития гомеопатии в России и за рубежом.
6. Принципы гомеопатии.
7. Научное обоснование механизмов гомеопатической терапии. Понятие о функции системы постоянной коррекции гомеостаза в норме. Причины и особенности развития заболеваний. Механизмы воздействия гомеопатических лекарств. Нозодотерапия. Гомеопатия и фармакотерапия.
8. Гомеопатическая фармакопея. Основные особенности и приемы приготовления гомеопатических лекарственных препаратов. Общая характеристика источников сырья для изготовления гомеопатических препаратов. Основные технологические приемы потенцирования препаратов. Принципы изготовления лекарственных форм. Принципы изготовления комплексных гомеопатических препаратов. Принципы приготовления нозодов и аутонозодов.
9. Правила оформления рецептов на гомеопатические препараты.
10. Современные научные взгляды на принцип подобия.
11. Современные научные взгляды на принцип индивидуализации клинической картины заболевания.
12. Современные взгляды на принцип лечебного использования малых доз потенцированных препаратов.
13. Современные взгляды на теорию хронических болезней С.Ганемана: причины возникновения острых и хронических болезней - взгляды С.Ганемана; современные представления.
14. Основные направления в гомеопатии: уницизм, плюрализм, комплексизм (научное обоснование, принципы терапии, место и возможности, принципы разработки комплексных гомеопатических препаратов).

15. Гомеопатическая семиотика: Патогномоничные и индивидуальные симптомы. Полноценные симптомы. Ключевые симптомы. Сопутствующие симптомы. Объективные симптомы. Субъективные симптомы.
16. Диагноз в гомеопатии: Значение клинического диагноза. Диагноз конституциональный. Диагноз хронического миазма. Диагноз лекарственный.
17. Иерархия симптомов: симптомы болезни - симптомы больного; общие симптомы; частные симптомы; модальности; этиология.
18. Исследование нервно-психического статуса пациента.
19. Понятие о лекарственном чувствительном типе.
20. Особенности представлений о конституции в гомеопатии. Вклад Небеля, Ванье, Бернара, Зиссю. Принципы конституционально ориентированной терапии. Ветеринарная конституциология.
21. Научное обоснование сочетания гомеопатического метода лечения с медикаментозной фармакотерапией, фитотерапией, рациональным питанием, рефлексотерапией, физиотерапией, мануальной терапией, ЛФК, массажем, традиционными видами лечения.
22. Гомеопатия и психосоматическая доктрина.
23. Источники изучения фармакодинамики гомеопатических средств: эксперименты на здоровых добровольцах, результаты клинического применения гомеопатических препаратов, токсикологические сведения.
24. Основные элементы фармакодинамики гомеопатических лекарственных средств: тропность к органам и системам организма; ведущие, ключевые симптомы; частная симптоматология (по органам и системам); характеристика чувствительного типа; общие и частные модальности; этиология; взаимодействие с лекарствами.
25. Основные сведения о фармакодинамике гомеопатических препаратов растительного происхождения.
26. Основные сведения о фармакодинамике гомеопатических препаратов животного происхождения.
27. Основные сведения о фармакодинамике лекарственных гомеопатических препаратов минерального происхождения.
28. Гомеопатическое лечение животных с заболеваниями органов дыхания.
29. Гомеопатическое лечение животных с нарушением ритма сердца.
30. Гомеопатическое лечение животных с нарушениями желудочно-кишечного пищеварения.
31. Дифференцированная гомеотерапия животных в акушерской практике и при гинекологической патологии.
32. Гомеопатическое лечение животных с нарушениями мочевыделительной функции.
33. Гомеопатическое лечение животных с различными нарушениями опорно-двигательного аппарата.
34. Травмы.

35. Ведение послеоперационных животных.
36. Гомеопатическое лечение в дерматологической практике.
37. Гомеопатическое лечение животных психогенных и взаимозависимых заболеваний животных и их владельцев.
38. Основы медикаментозного тестирования по методу Р.Фолля и его роль в дифференцированной гомеотерапии.
39. Особенности медикаментозного тестирования в ветеринарной практике.
40. Реперториумы Дж.Кента, К.Геринга, К.Беннигхаузена. Универсальный реперториум. Синтетический реперториум. Структура реперториума. Ранжирование симптомов. Методы использования реперториумов.
41. Современные компьютерные средства реперторизации симптомов.
42. Гомотоксикология по Х.-Х.Реккевегу. Гомотоксикозы и антигомотоксическая терапия. Основные понятия, теоретическое обоснование.
43. Особенности фармации антигомотоксических препаратов.
44. Шестифазная таблица гомотоксикозов.
45. Феномен викариации.
46. Место и возможности гомотоксикологии и антигомотоксической терапии в ветеринарной практике.

2. Объем дисциплины и виды учебной нагрузки

2. Объем дисциплины и виды учебной нагрузки

Общее количество часов - 72

№ п/п	Наименование разделов	Распределение часов			
		Всего	Лекции	Семинары	Форма контроля
1	Профессиональная подготовка	72	35	35	Экзамен
1	2	3	4	5	6
1.1	Лекции: Основы гомеопатии. История возникновения ветеринарной гомеопатии. Становление и развитие гомеопатии. С. Ганеман “Органон врачебного искусства”. Опыт современного трактования гомеопатии (гомотоксикологии). Закон Геринга. Теоретические обоснования механизма действия гомеопатических лекарственных средств. Семинары: Основные принципы работы с гомеопатическими препаратами. Дозировки, кратность и способы введения. Действие малых доз. Хранение гомеопатических лекарственных средств.	16	8	8	
1.2	Лекции: Основы технологии приготовления гомеопатических лекарств. Потенцирование: разведение и встряхивание. Разные формы лекарственных средств. Классификация лекарственных средств. Гомеопатическое лекарствоведение препаратов растительного, животного, минерального происхождения Семинары: Характеристика гомеопатических лекарственных препаратов и их составляющих: животная группа, растительная группа, минеральная группа.	16	8	8	

1	2	3	4	5	6
1.3	Лекции: Группы здоровья. Алгоритм назначения гомеопатических препаратов. Частота приема. Краткая характеристика основных гомеопатических средств. Семинары: Гомеопатические препараты при острых и воспалительных состояниях. Гомеопатические препараты как регуляторы роста и развития молодняка.	16	8	4	
2.	Антигомтоксикология	14	7	7	
2.1.	Лекции: Введение в гомотоксикологию. История зарождения и развития. Основные положения учения Реккевега. Фазы гомотоксикозов. Викариация. Комплексные и единичные биологические препараты. Классификация, состав, особенности воздействия на организм, пути введения и кратность, дозировки. Аутогемотерапия по Реккевегу. Семинары: Гомеопатические препараты при травматических повреждениях, хирургических вмешательствах у животных. Показания к назначению. Гомеопатические препараты в гинекологии. Гомеопатические препараты в урологии.				
3.	Гомеотерапия при заболеваниях животных	8	4	4	
	Форма контроля	2			2
	Всего:	72	35	35	2