

По благословению
митрополита Санкт-Петербургского и Ладожского
ВЛАДИМИРА

НЕПРЕДВЗЯТЫЙ ВЗГЛЯД НА ГОМЕОПАТИЮ

Под общей редакцией
председателя Общества православных врачей Санкт-Петербурга,
кандидата медицинских наук,
священника Сергея Филимонова



Авторский коллектив: председатель Общества православных врачей Санкт-Петербурга, канд. мед. наук, священник **Сергей Филимонов**; докт. мед. наук, член Ассоциации гомеопатов Санкт-Петербурга, директор Клиники традиционной медицины **А. А. Комиссаренко**; ординатор кафедры психотерапии Медицинской академии последипломного образования Санкт-Петербурга **К. А. Панин**.

Содержание

[От составителя](#)

[І. Введение. Что такое гомеопатия?](#)

[Из истории гомеопатии. Начала](#)

[Развитие гомеопатии в России. Хронология](#)

[Об отношении к гомеопатии представителей Русской Православной Церкви](#)

[Основные принципы гомеопатии](#)

[Принцип подобия](#)

[Потенцирование веществ](#)

[Испытание лекарств на здоровых людях](#)

[Принцип учета индивидуальной картины болезни](#)

[Приготовление гомеопатических препаратов](#)

[Структура исходных материалов](#)

[Главное отличие от средств фитотерапии](#)

[Что значит "разведение препарата" и какие они бывают?](#)

[Десятичные разведения](#)

[Сотенные разведения](#)

[Что такое тритурации?](#)

[Лекарственные формы гомеопатических препаратов](#)

[II. Современные научные данные о гомеопатическом факторе](#)

III. Основные вопросы, вызывающие дискуссию между сторонниками и противниками гомеопатии

Способ воздействия потенцированных лекарственных средств

Мнение противников гомеопатии

Мнение сторонников гомеопатии

Эффект плацебо

Мнение противников гомеопатии

Мнение сторонников гомеопатии

Наука или лженаука

Мнение противников гомеопатии

Мнение сторонников гомеопатии

О методах лечения

Мнение противников гомеопатии

Мнение сторонников гомеопатии

IV. Резюме

Литература

От составителя

Гомеопатия как метод лечения заболеваний человека вызывает много споров, как в медицинской, так и в церковной среде.

Общество православных врачей Санкт-Петербурга дважды за последние три года проводило совместные заседания с видными гомеопатами города для выработки: правильного и непредвзятого мнения по этому вопросу.

Результаты анализа этой проблемы и соборное мнение православных врачей Санкт-Петербурга представлены в данной брошюре.

Председатель Общества православных врачей Санкт-Петербурга, кандидат медицинских наук, священник Сергей Филимонов

Священник Сергей Филимонов — выпускник Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова и Санкт-Петербургской Духовной академии;

- председатель Общества православных врачей Санкт-Петербурга, кандидат медицинских наук, врач высшей категории;*
- настоятель больничного Прихода вмч. и целителя Пантелеимона, одновременно практикующий врач, ассистент кафедры ЛОР-болезней Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. И.П. Павлова;*
- руководитель душепопечительского Центра помощи пострадавшим от магии, оккультизма, наркомании, алкоголизма;*
- председатель Центра милосердия святой мц. Татианы;*
- автор монографий, учебников, статей и публикаций, посвященных взаимодействию Православной Церкви и медицины.*

I. ВВЕДЕНИЕ. ЧТО ТАКОЕ ГОМЕОПАТИЯ?

Из истории гомеопатии. Начала

...Ужасной, и, казалось, неодолимой бедой ворвался в жизнь Европы год 1831-й: не умолкая, покатались по площадям погребальные звоны, вереницы скорбных процессий нескончаемо потянулись на кладбища, на улицах запылали костры, пожирая зараженный скарб умерших бедняков, а богатые экипажи с плотно задраенными окнами спешно уносили зажиточных горожан — прочь, прочь из городов, где пирует

смерть, имя которой: — холера...

Почтенного возраста человек, с потертым докторским саквояжем, поспешая как мог, брел по улочкам замершего города в сопровождении нескольких молодых спутников — его учеников. От дома к дому, где заболевшие страшным недугом взывали о помощи...

Это был известный уже к той поре в Германии доктор Ганеман.

Увы! В XIX-м веке человечество еще не владело открытием антибактериальных препаратов, и традиционная медицина оказалась бессильна перед холерой. Однако, доктор Ганеман и его сподвижники самоотверженно вступили в борьбу за жизнь и здоровье своих сограждан — невзирая на ужас эпидемии, и, главное, опираясь на собственный — *гомеопатический* метод лечения, который, он, Ганеман, открыл еще будучи молодым врачом, и затем отстаивал и совершенствовал его почти всю свою жизнь. Однако, именно тогда, в тревожном 1831-м, когда эпидемия холеры пожирала целые деревни и города — после неожиданного исцеления его методом многих и многих, вопреки привычной фатальности болезни — о гомеопатии, действительно, всерьез и широко заговорили во всем мире.

Что же — за много лет до описанной здесь эпидемии — подтолкнуло тогда еще молодого врача по-своему, по-иному взглянуть на «повадки» человеческих недугов, а значит — и на пути к их исцелению?.. Ответы на эти вопросы надо искать за каждой вехой его долгой жизни, насыщенной непрерывным научным поиском.

Самуэль Ганеман родился 10 апреля 1755 года в городе Мейсене, что славился знаменитым саксонским фарфором, расписывая который кормил свою многодетную семью и его отец.

Еще в школе Самуэль показал немалые способности к наукам. Особенно притягивали его медицина и аптечное дело, иностранные языки. Не случайно, заканчивая школу, Ганеман, усвоивший уже несколько иностранных и античных языков — выпускное сочинение представил не совсем обычное — «Об удивительном строении человеческой руки»... Оценки были блестящими!

Затем, с 1775-го — медицинский факультет Лейпцигского университета, где он так же поражал своих учителей способностями и прилежанием. Однако, после двухлетнего — из-за нехватки денег — перерыва в обучении, когда он в качестве домашнего врача и библиотекаря поступил на службу к губернатору Трансильвании барону Брукеншталю (что само по себе уже говорит об уровне его медицинских познаний еще в ту, студенческую пору) — Ганеман продолжил обучение в, Эрлагене, более доступном для его кошелька.

В 1779-ом он, окончив университет и одновременно защитив диссертацию по теме о судорожных состояниях — выходит, наконец, на поприще самостоятельной врачебной практики. Через десять лет молодой врач уже пользовался известностью во многих городах, где работал: среди пациентов — благодаря успешным исцелениям больных; среди коллег — благодаря своим научным поискам и переводам на немецкий язык иноземных медицинских трактатов.

Но, очевидно, ключевым событием в научной и врачебной судьбе Самуэля Ганемана оказалось решение взяться за перевод книги Куллена «Лекарствоведение» (1790 г.), которая и сыграла важную роль в зарождении

гомеопатии.

Дело в том, что как раз в ту пору для лечения малярии — впервые, едва-едва начали применять хину. Переводя статью о действии этого малоизвестного еще препарата — Ганеман заметил, что описанные в ней симптомы хинного отравления весьма сходны с клинической картиной малярии. Характерная лихорадка, с периодичностью в 3-4 дня, дрожь без озноба, притуплённые чувства, скованные суставы, жажда, некая гнетущая онемелость — Ганеман, сам некогда перенесший малярию, тотчас узнал ее в этих симптомах!.. Получалось, что малярия и передозированная хина вызывают у человека одинаковые, подобные состояния. Обнаруженный феномен уже не отпускал его внимания. Для чистоты дальнейших исследований и размышлений, требовалось либо подтвердить, либо опровергнуть факты, изложенные в статье. И Ганеман решается на опасный, самоотверженный эксперимент: он сам принимает внутрь большие дозы хинной корки.

И что же? Все описанные симптомы отравления хиной он в точности ощутил на собственном организме, убедившись, что они действительно сходны с симптомами малярии. Но если хина, в больших дозах вызывая симптомы, подобные малярии — в малых дозах, напротив, именно малярию и вылечивает — возможно, и другие, известные людям ядовитые вещества, способны — в малых дозах! — так же исцелять соответствующие болезни?.. Те, что имеют симптомы, *подобные* симптомам отравления таким веществом?..

Для ответов на такие вопросы требовалось столь же достоверное, как и с хиной, изучение клинической картины отравления по каждому из других ядовитых веществ, которые привлекли внимание Ганемана. И он пошел на этот исключительный по научному героизму шаг, приступив к испытанию ядов на себе, сознательно возлагая на алтарь милосердия и науки собственное здоровье, благополучие, а, возможно, и саму жизнь... Примечательно, что позднее, когда Ганеман преподавал в Лейпцигском университете, в эти опасные исследования так же самоотверженно включились увлеченные его разработками коллеги и ученики... Так были исследованы первые 60 наименований, которые вошли затем в четырехтомное издание его труда «Чистое лекарствоведение».

Течение отравлений, которым он себя подвергал, Ганеман тщательно сопоставлял с симптомами всех известных тогда заболеваний и, обнаружив совпадения, пытался «узнанную» болезнь лечить. Точно так же, как в случае с хиной: малыми дозами соответствующего ядовитого вещества. И нередко — болезнь поддавалась!

Однако — и неудачи, и результаты лечения с переменным успехом — Ганеман анализировал со всей скрупулезностью. И заметил: эффект лечения конкретной болезни одним и тем же препаратом — у разных пациентов мог оказаться весьма разнящимся с другими. Сила воздействия одного и того же

лекарства проявлялась, буквально, в зависимости от внешнего типа, облика человека, его психических особенностей, предпочтений в той или иной пище, и даже — от того, какие события или обстоятельства окружающего облегчают, а какие — усугубляют для него течение болезни.

Было очевидно, что одно и то же лекарство одинаково эффективно воздействует на людей, как правило, с похожими внешними и психическими данными, и — со сходными совокупностями симптомов заболевания... Так доктор Ганеман пришел к выводу о необходимости разделить все лекарственные средства по их *конституциональному типу*. И — дал ясную формулировку этому понятию.

Токсические вещества, которые он отбирал для использования в лечении — будь то раствор или порошок — разводились до очень слабой концентрации. Причем, Ганеман убедился, что чем больше он разводил вещество, тем слабее проявлялись его токсические свойства. Зато, лечебный эффект — возрастал!

Открыл он и еще один удивительный феномен: целебные свойства приготовляемых им препаратов становились тем сильнее, чем энергичнее и длительнее встряхивалась емкость, в которой разводили вещество.

Выводы из проведенных экспериментов позволили Ганеману сформулировать главные принципы нового, основанного им метода лечения, который получил название «гомеопатия» — то есть, «подобный болезни», от греческих слов «гомоион» — *подобный*, и «патос» — *болезнь*.

Основные принципы гомеопатии таковы:

1. *Similia similibus curentur*, что с латыни переводится как "*подобное лечится подобным*".
2. Для получения лекарства надо сильно развести соответствующее ядовитое вещество, энергично и длительно встряхивая сосуд. Эта фаза приготовления, гомеопатического препарата называется *потенцированием*, или — *динамизацией*.
3. Чтобы определить *конституциональный тип* лекарства — его необходимо испытать на группе здоровых людей.

Справедливости ради надо отметить, что принцип подобия, как и его сочетание с принципом противоположного — известен в медицине еще со

времен Гиппократов. Знаменитый врач средневековья Парацельс (под этим псевдонимом лечил европейцев Теофраст фон Гогенгейм) размышляя над тем, что ревматизм часто вспыхивает от переохлаждения ног в студеной воде — так же, по принципу подобия, однажды по-иному пригляделся... к обычной иве.

Разве не похожа она на человека, стоящего в воде? И зимой, и летом ее корни — в студеной влаге. И — никакого ревматизма. Стало быть, есть у этого дерева некие защитные свойства против миазма (то есть, так называемого «заразного начала») ревматизма?.. Пробные отвары ивовой коры в самом деле помогли пациентам Парацельса, который таким образом оказался у истоков созданного впоследствии, хорошо нам известного аспирина. По родовому имени ивы (*Salix*) — эти мощные противовоспалительные (позднее — синтезированные) вещества были названы *салицилатами*, и отлично послужили и служат здоровью человечества.

С самых древних времен — в подборе лекарств люди так или иначе полагались на принцип подобия, который прежде всего и был взят в основу гомеопатического метода лечения. Однако, в целом гомеопатия как наука — самим возникновением и начальным этапом своего развития обязана именно немецкому врачу XVIII века Самуэлю Ганеману.

Впервые сформулировав основные принципы гомеопатии, он также:

- составил *справочник* лекарственных средств (*Materia Medica*)
- дал понятие *гомеопатической конституции*;
- создал *теорию миазмов*.

Но главное — Самуэль Ганеман добился реальных успехов в лечебной практике этим новым методом, способствуя развитию и утверждению авторитета гомеопатии во всем мире.

О широте его медицинских воззрений говорят и названия написанных им книг — «Органон врачебного искусства» (шесть редакций), «Чистое лекарствоведение», «Хронические болезни», «О гелеборизме древних», «Опытная медицина», «Эскулап на весах» и многие другие.

Основатель гомеопатии Самуэль Ганеман прожил долгую жизнь. Он скончался в Париже, 2 июля 1843 года в возрасте 88 лет.

Однако, дело его жизни не замерло: с тех пор десятки блистательных имен дарило миру каждое новое поколение исследователей и врачей-гомеопатов. Среди них — русский помещик С.Н. Корсаков, талантливый поклонник гомеопатии, который даже не имея официально медицинского образования, сумел разработать получение сотенных разведений препаратов, и этот способ

до сих пор носит его имя.

Эпохальным вкладом в развитие гомеопатии стала система реперторизации, разработанная учеными Дж.Т. Кентом и К. Герингом. Они составили полные многотомные справочники симптомов и соответствующих им препаратов — так называемые *реперториумы*.

С их помощью составляется таблица из симптомов и соответствующих им гомеопатических препаратов. На основе этой таблицы и подбирается их целебный комплекс для каждого конкретного пациента.

Кроме того, Герингом был сформулирован закон обратного развития болезни, который позволяет своевременно, по изменениям клинической картины в процессе лечения — судить о том, правильно ли оно выбрано, и если необходимо — так же вовремя внести в лечебную программу нужные коррективы.

1821—1823 гг. Первые свидетельства о проникновении гомеопатии в Россию. Новый метод лечения пришел в Санкт-Петербург из Европы, скорее всего, через Польшу и Прибалтику.

Профессор Бижель — это имя тесно связано с основанием гомеопатической практики в Санкт-Петербурге. Он — член Санкт-Петербургской медико-хирургической академии, семейный врач Его Императорского Высочества Великого князя Константина Павловича. Он же — автор многотомного перевода на русский язык трактатов Ганемана («Чистое лекарствоведение» представленное как "Рассмотрение лечебной методы» называемой — Гомеопатией").

1831 г. Эпидемия холеры в России. Как и в Европе, это бедствие вдруг становится стимулом к более широкому внедрению гомеопатии — новый метод дает, обнадеживающие результаты! Например, в зарегистрированной группе из 1273 заболевших холерой и леченных гомеопатическими средствами — умерли 108 человек, что составляет менее 8%. Подавляющее большинство — выжили, одолев болезнь.

Гомеопатия обретает немало деятельных сторонников и в немедицинских кругах — таким энтузиастом становится адмирал Н.С. Мордвинов, собравший вышеприведенные и другие статистические материалы о борьбе гомеопатии с эпидемией.

1833 г. В Государственном Совете 26 сентября принято Постановление о разрешении практики врачей-гомеопатов и об открытии гомеопатических аптек. (Во многом — благодаря самому Императору Николаю Павловичу, его благосклонности к новому методу лечения, который дал такие успехи в очагах эпидемии, спасая сотни и сотни жизней.)

1834 г. В Санкт-Петербурге открыта первая в России гомеопатическая аптека. Ее владелец — Федор Карлович Бахман.

1835 г. Выходит в свет первый перевод на русский язык книги Самуэля Ганемана «Органон врачебного искусства, или основная теория способа гомеопатического лечения...»

Далее — вслед за вышеназванными событиями — следует открытие специальных гомеопатических отделений в петербургских больницах для рабочих. Немало трудов приложили для этого доктора Л.Герман и В.И. Даль — широко известный как автор "Толкового словаря живого великорусского языка"

1861 г. Выходит в свет «Журнал гомеопатического лечения». Основатель — врач В.В. Дерикер.

1867 г. В России издан перевод на русский язык монографии доктора Вильмара Швабе "Руководство по приготовлению гомеопатических лекарств", которым до сих пор пользуются как неофициальной

гомеопатической фармакопеей.

1868 г. Создано «Общество врачей-гомеопатов», также тесно связанное с именем врача В.В. Дерикера. Происходит резкий рост выпуска литературы по вопросам гомеопатии.

1870 г. Невский проспект, 82. По этому адресу в Санкт-Петербурге открыта гомеопатическая лечебница для проходящих. Идея воплощена на средства «Общества врачей-гомеопатов» (Ныне это — Санкт-Петербургская городская гомеопатическая поликлиника № 82, расположенная по улице Пращской, 12).

Далее — годы перегруппирований единого гомеопатического сообщества, которое после кончины В.В. Дерикера разделилось на две части: «Общество врачей-гомеопатов» и «Общество последователей гомеопатии», объединившее немедиков. Во главе «Общества врачей-гомеопатов» — Б.Б. Геринг, редактор «Журнала Санкт-Петербургского Общества врачей-гомеопатов».

1888 г. Во главе названного «Общества» — Л.Е. Бразоль, которому во многом обязано последующее развитие гомеопатии в России. Его лекции о гомеопатии, ежемесячный журнал «Гомеопатический вестник», практическая деятельность врача-гомеопата — привлекали многих и многих, убедительно пропагандируя новый метод лечения.

1913 г. I Российский съезд гомеопатов. К этому времени «Общество врачей-гомеопатов» уже вступило в Международное сообщество.

После 1917-го... Отрицательное отношение Министерства здравоохранения к гомеопатии весьма осложняют дальнейшее развитие гомеопатического метода в России. Среди прочих репрессивных мер — роспуск «Общества врачей-гомеопатов».

Но — *научная* мысль не дремлет. Идет «подпольный» обмен машинописным «самиздатом». Таким образом «изданы» труды З.И. Головач, В.М. Персона, Т.Н. Граниковой.

1923 г. Воссоздание «Общества врачей-гомеопатов», которое продержалось до 1935 года.

1935 г. Слияние Московского и Ленинградского «Обществ» — в «Общество гомеопатов РСФСР».

1936 г. Как и в 1927-м — читается учебный цикл по гомеопатии. Под руководством В.М. Персона идут научные исследования как внутри страны, так и во взаимодействии с Международной гомеопатической лигой. Ее вице-президентом становится Н. Габрилович.

1941-1945 г.г. Врачи-гомеопаты борются за жизнь и здоровье раненых на

фронтах, в госпиталях, на передовой. В Ленинграде опять открыта одна гомеопатическая аптека.

1958 г. Вновь создается Московское научно-медицинское общество гомеопатов. Его председатель — В.И. Рыбак. При обществе — курсы для врачей, где обучали самые знаменитые отечественные гомеопаты: Н.М. Вавилова, А.Ф. Александров, К.В. Грачев, В.И. Варшавский, С.А. Мухин, М.Ф. Фельдман, Г.М. Липницкий.

1968 г. Возобновление гонений на гомеопатию. Выходит известный приказ Министерства здравоохранения СССР № 610 «Об усилении контроля за работой и регламентацией дальнейшей деятельности врачей-гомеопатов и применением в лечебной практике гомеопатических лекарственных средств». Он запрещает многие из лучших препаратов гомеопатии — даже такой, как проверенно-действенный, аконит. Всего запретных — около 50 наименований. «Обществу врачей-гомеопатов», предложено самораспуститься.

До конца 80-х — странное полулегальное положение на протяжении почти 15 лет. В Москве, Ленинграде и Киеве — по-прежнему открыты гомеопатические поликлиники, а в других городах — все так же практикуют одиночные врачи-гомеопаты.

С конца 80-х и поныне. Новый век принес и новый интерес к шадящим методам лечения. И гомеопатия, по всей видимости, скажет здесь свое слово.

В 1891 году Л. М. Чичагов, впоследствии – митрополит Ленинградский и Гдовский Серафим, сказал: «Ровно 100 лет тому назад возникла новая система лечения, называемая гомеопатией, но, несмотря на этот срок, ни представители медицинских наук, ни интеллигенция не ознакомились еще с нею настолько, чтобы иметь верное и ясное понятие, что такое гомеопатия. Люди науки даже из предубеждения не читают ни одной книги о гомеопатии, но зато нападают на нее с подозрительной яростью. В обществе привыкли понимать под словом "гомеопатия" неизмеримо малую дозу лекарства, предлагаемую в виде сахарной крупинки, но никто не говорит о системе Ганемана как о новом методе лечения, как о науке, основанной на известном принципе, на законе» [Л.1]. С тех пор прошло еще 100 лет, а слова эти не утратили своего значения. Известно, что митрополит Ленинградский и Гдовский Серафим (Чичагов), причисленный к лику святых, до своего священства свыше десяти лет успешно занимался медицинской практикой и разработал самобытную лечебную систему. Он утверждал, «что кроме гомеопатического закона подобия не существует другого руководящего принципа действия лекарств. Некоторые системы, как, например аллопатия, применяют его безотчетно, инстинктивно, не желая вникнуть в причину своих действий и объясняя все лишь опытом, но, положительно, это упрямство с предвзятою целью». Медицинская деятельность Чичагова сопровождалась яростной критикой, клеветой, и преследованиями, какие испытывал и основатель гомеопатии [Л.2].

В свете приведенных фактов интересно узнать, был ли единичным интерес к гомеопатии в истории Русской Православной Церкви, если же нет — то какими были мнения русских святых об этом направлении медицины?

В XIX веке гомеопатия переживала расцвет в России, её относили к одному из самых рациональных методов терапии. Так, например, гомеопатическими методами лечилась вся оптинская братия [Л.3].

В 80-е годы XIX века Святейшим Синодом была предложена программа преподавания в духовных семинариях основ медицины, включающая, в себя изучение основ гомеопатии. В конце столетия около тысячи священнослужителей были подписчиками журнала «Врач-гомеопат» и более тысячи священников пользовались гомеопатическими лекарствами трех гомеопатических аптек Санкт-Петербурга [Л.4].

Из жизнеописания святителя Игнатия (Брянчанинова) и его творений известно, что он в совершенстве владел этим методом, и принимал больных в Николо-Бабаевском монастыре в течение трех лет [Л.5].

Святитель Феофан Затворник тщательно изучал медицину и прекрасно владел гомеопатическим методом. Рекомендовал он гомеопатию и тем, кто обращался к нему за советом. Вот что он пишет в одном из писем: «Какова гомеопатия! Где аллопатия в продолжение пяти недель не имела успеха, ошутительное оказала действие в полдня. Памятник ей надо воздвигнуть!»

[Л.6].

Схиархимандрит Гавриил (Зырянов) из Спасо-Елеазаровой пустыни, также прибегал к гомеопатическим лекарствам, давая больным капли и крупинки, и многих вылечивал от серьезных и трудных заболеваний. Он и сам любил гомеопатию, и лечился ею. Его духовными чадами были Великая Княгиня Елизавета Феодоровна и Преподобный Иннокентий [Л.7].

Старец иеросхимонах Серафим (Вырицкий), бывший духовником митрополита Серафима (Чичагова) и многих блестящих ученых мужей России» таких как И. П. Павлов, М. И. Граменицкий (один из создателей современной фармакологической школы), В. А. Фон (физик), Л. А. Орбели (биолог, последователь И. П. Павлова), благословлял лечиться у гомеопатов, среди которых было много его духовных чад. Один из них — известный во всей России профессор-гомеопат С. С. Фаворский [Л.8].

Эксперименты, начатые уже в XX веке академиком Н.П. Кравковым, подтвердили многие положения, высказанные основателем гомеопатии. Кравкову удалось уловить биологические реакции при воздействии на клетку раствором вещества концентрации 10^{-12} и 10^{-32} степени. Он же нашел двухфазность действия ядов, которые в больших концентрациях сужали сосуды, а в малых дозах — расширяли их [Л.6].

В своем труде «Медицинские беседы» митрополит Серафим (Чичагов) поместил слова Клода Бернара: «Если встречаются факты, противоречащие теории, то нужно опровергнуть теорию и принять факты».

Однако следует отметить, что в настоящее время и в медицине, и в православной среде встречается настороженное отношение к гомеопатическому методу. Причиной тому является недостаточная изученность механизмов действия гомеопатических препаратов, а также использование гомеопатии «целителями», экстрасенсами и оккультистами. Кроме того, существует взгляд на гомеопатию как на; суггестивный (т. е. внушающий) метод воздействия, использующий эффект [платцебо](#)².

Здесь уместно вспомнить слова святителя Феофана Затворника, который писал: «Магнетизм у вас считают делом нечистой силы. Полагая же, что магнетизм участвует в гомеопатии, и сию к тому же разряду относят. Это несправедливо. При составлении гомеопатических препаратов магнетизм не участвует. Тут все делается открыто и просто, и всем видно, как все бывает. Никакой скрытой силы тут предполагать не следует. Можете лечиться и не лечиться гомеопатией, но никто так думать о ней не должен» [Л.9].

Благословляют врачей и болящих к применению гомеопатии духовники и старцы нашего времени, такие как митрополит Антоний Сурожский, протоиерей Николай Гурьянов, архимандрит Кирилл (Павлов) и другие. Архимандрит Иоанн (Крестьянкин) в «Слове о малом доброделании»

говорит: «Жизнь сама дает удивительные подобия и образы важности маленьких дел. А в медицине, которая и сама имеет дело с малым и строго ограниченным количеством лекарств, существует еще целая область — гомеопатическая наука, признающая лишь совершенно малые лекарственные величины на том основании, что наш организм сам вырабатывает чрезвычайно малые количества ценных для него веществ, довольствуясь ими для поддержания и расцвета своей жизни...» [Л.2].

В заключение приведем высказывание, которое, как нам кажется, точно отражает и сущность гомеопатии, и отношение к ней русских святых. Так, 17 октября 1892 года на открытии и освящении гомеопатической аптеки в Санкт-Петербурге, святой праведный Иоанн Кронштадтский сказал: «Ваш метод самый разумный и верный. Сама Божественная премудрость не нашла более верного средства к врачеванию недугующего грехом и безчисленными болезнями человечества, как врачевание подобного подобным. Прежде креста, смерти и Воскресения Своего, Христос установил на все века для действеннейшего врачевания грешного человечества величайшее Таинство Причащения крестного Тела и Крови Своей, соединенных с Божеством. Значит, в Самом Богочеловеке имеем пример врачевания подобного подобным. Да будет же всегда вашим всеильным помощником при ваших общепользующих действиях Сам Богочеловек и Всемогущий Творец и Врач болящего человечества!» [Л.2].

[\[1\] По материалам доклада К.А. Панина «Русская Православная Церковь и гомеопатия».](#)

Основные принципы гомеопатии

Итак, попробуем из предыдущего выделить главное.

Что же такое гомеопатия? С точки зрения механизма воздействия, гомеопатия — это форма лекарственной регулирующей терапии, которая мобилизует и приводит к норме защитные силы самого организма (Г. Келер), как бы "забывшего" — из-за болезни — об этих собственных резервах самовосстановления. На чем основано такое пробуждение и дальнейшее регулирование защитных сил человеческого организма? Основные принципы гомеопатического метода лечения сформулировал немецкий врач XVIII-XIX века Самуэль Ганеман, который еще в 1796 году, в медицинском труде «Опыт нового принципа нахождения целительных свойств лекарственных веществ», опубликовал свои выводы по первому, основополагающему принципу — принципу подобия. И затем, на протяжении десятилетий развивая и уточняя свои тезисы, выдвигаемые по результатам последующих экспериментов и лечебной практики — в книге «Органон врачебного искусства» (в шестой ее редакции!) — окончательно изложил четыре базисных положения нового, основанного им гомеопатического метода лечения:

1. Подобное лечится подобным (принцип подобия).
2. Потенцирование веществ необходимо для получения гомеопатических лекарств.
3. Испытание препаратов — на здоровых людях.
4. Учет индивидуальной картины болезни.

Остановимся на них чуть подробнее.

Принцип подобия

"Чтобы лечить верно, безопасно, быстро и надежно — подбирай в каждом конкретном случае только такое лекарство, которое может вызвать состояние, подобное тому страданию (*homoion pathos*), которое предстоит исцелять" — так формулирует этот принцип сам Ганеман.

Таким образом, суть принципа подобия в том, чтобы симптомы, которые видим у заболевшего — были подобны тем болезненным проявлениям, которые искомое гомеопатическое лекарство вызовет у здорового человека, имеющего подходящий конституциональный тип.

Считая, что гомеопатический препарат, попадая в организм — вызывает так называемую «лекарственную болезнь», которая и должна вытеснить «болезнь естественную», Ганеман в своих трактатах подчеркивал, что такое возможно, лишь когда «лекарственная болезнь» достаточно сильна. И — чем больше подобия окажется в симптомах «лекарственной» и «естественной» болезней — тем сильнее будет целебное действие такого лекарства.

Потенцирование веществ

В свою очередь, необходимая для успешного исцеления сила «лекарственной болезни» зависит не только от степени подобия симптомов, но и от активности препарата, которую можно повысить посредством *потенцирования* (или *динамизации*). В обязательном осуществлении этого процесса во время приготовления лекарства и заключается названный принцип.

Как же происходит потенцирование?

Оказывается, вышеназванную активность будущий препарат обретает при *многократном разведении* его исходного вещества (выбранного в соответствии с симптомами) — если разведение производится одновременно с длительным и энергичным *встряхиванием* емкости, в которой разводится вещество.

Если же речь идет о нерастворимом веществе, гомеопатический препарат из которого получали, растирая исходный материал с сахаром — то потенцирование в этом случае происходило при *длительном растирании* каждого из последующих разведений.

Однако, что же значит — «при длительном растирании»? В трудах Ганемана отмечалось, что потенцирование одного только разведения требует растирания продолжительностью не менее... трех часов!

[2] *Плацебо* — инертное вещество (пустышка, по виду идентичная лекарству), которое действует благодаря ожиданиям пациента, неспособное действовать непосредственно на те условия, ради которых оно выписывается.

Испытание лекарств на здоровых людях

Проверяя на собственном организме реакцию здорового человека на воздействие хинной корки — реакцию, описанную в иностранном трактате, и так похожую на симптомы малярии, которую той же хиной и вылечивали — Ганеман логически пришел, собственно, к обоснованию нового гомеопатического метода лечения. Поэтому, названный здесь принцип гомеопатии был сформулирован им одним из первых.

Позднее — развитие тезисов именно этого принципа привело к появлению понятия о гомеопатическом *конституциональном типе* препарата, что оказалось весьма важным для точного выбора лекарства.

Как выяснилось, характерная симптоматика «лекарственной болезни» возникала отнюдь не у всех участников испытаний данного препарата (а добровольцы для испытаний специально подбирались из того и другого пола, разного склада характеров, возраста, различной внешности). Оказалось, что «лекарственная болезнь» отчетливо проявлялась только у некоторых, чем-то схожих между собой людей: по внешним и психическим особенностям, по [анамнезу](#)³ предшествующих лет жизни. По этим особенностям и создавалось описание конституциональных признаков людей, особенно чувствительных к испытываемому препарату.

Следует отметить, что клиническую картину «лекарственной болезни» здоровых людей чаще именуют *тонкотоксикологической*, (т.е. в легком и не всегда полном проявлении) — в отличие от термина *груботоксикологическая* — так у специалистов называется характеристика вещества, в которой представлены *все* проявления явного отравления его ядовитой субстанцией. (Такого рода данные получают, разумеется, уже не из испытаний на здоровых людях, а из публикаций и научных докладов специалистов экстренной медицинской помощи, реанимации, лечения профзаболеваний и т.п.)

Принцип учета индивидуальной картины болезни

Суть его в том, что даже у одного и того же конституционального типа людей — болезнь может иметь различающиеся [модальности](#)⁴ симптомов. А это, в свою очередь, — казалось бы, при одном и том же диагнозе! — требует назначения подчас совершенно разных лекарств. Понятно, что этот принцип отчасти перекликается с вышеприведенным принципом подобия.

Наконец, обобщая сказанное, можно также представить, что «гомеопатия — это область медицины, изучающая действие динамизированных веществ на

организм здорового человека, и использующая такие вещества для лечения больных, исходя из принципа подобия" [Л.10].

Приготовление гомеопатических препаратов

Структура исходных материалов (Гомеопатическая *Materia Medica*).

Начнем с того, что упорно бытующее мнение о гомеопатии — как о лечении травами — не совсем верно.

Вся гомеопатическая *Materia Medica* лишь на 70-75% состоит из средств *растительного* происхождения.

Примерно 20% гомеопатических лекарств — готовят из минералов, кислот, щелочей и прочих химических веществ. И всего лишь 5% — приходится на продукты *животного*, органического происхождения.

Главное отличие от средств фитотерапии

Есть решительное отличие гомеопатических препаратов от средств фитотерапии — медицинской науки о лечении лекарственными травами, с которой чаще всего и путают гомеопатию. В чем же состоит их отличие?

Дело в том, что в фитотерапии, в основном, используют водные и спиртовые травяные вытяжки, где отчетливо *присутствуют* биологически активные вещества растений, под действием которых и накапливается целебное преобразование. А вот в гомеопатии — напротив: такого — на химическом уровне — присутствия биоактивных веществ в основе лекарства, практически, *нет*. Или — их присутствие предельно мало. Почему? Да потому, что вся гомеопатическая фармакология построена, по сути, на многократных — от 10 до 100 000 и более раз! — *разведениях* исходного сырья, когда в основе-носителе (спирт, вода, сахар) готового гомеопатического препарата остается лишь некий "след" первичного лекарственного материала.

Что значит «разведение препарата», и какие они бывают?

Показатель *степени ослабления* концентрации исходного вещества (по мере его ступенчатого разбавления) — называется *разведение препарата*, или — *потенция препарата*. Это — ключевые понятия в науке о гомеопатических лекарствах и их приготовлении, которое *одновременно* с разведением препарата предусматривает и его потенцирование (динамизацию) — то есть, энергичное и продолжительное встряхивание сосуда, в котором разводят, или — длительное растирание порошкообразного разведения в ступке. После такой процедуры целебная сила препарата значительно возрастает. Именно

поэтому «разведение препарата» означает то же, что и «потенция препарата».

Разведения бывают *десятичные* (обозначаются буквой D с цифрой, соответствующей тому, сколько раз данный препарат прошел десятикратное разбавление: например, D3), и — *сотенные* (обозначаются буквой C, с цифрой, соответствующей тому, сколько раз данный препарат прошел стократное разбавление: например, C30).

Все разнообразие разведений гомеопатических препаратов подразделяется на группы:

- низкие разведения (D3-C3);
- средние разведения (C6-C12);
- высокие разведения (C30-C100);
- сверхвысокие разведения (выше C100).

Десятичные разведения. Приготовление гомеопатических лекарств из растений (по «Руководству» Вильмара Швабе) начинается с их сбора, как правило — в пору цветения. Причем — в отличие от правил фитотерапии — растения для будущего гомеопатического лекарства чаще всего заготавливаются целиком, с корнями и цветками. Далее его измельчают — все в одной емкости — и заливают небольшим количеством (1:1 или 1:2) 96% этилового спирта. И оставляют на 1—2 недели.

Такое настаивание измельченного растения в крепком спирте называется *мацерацией*. В процессе мацерации мембраны клеток растений «перегорают», и пропускают в настойку биологически активные вещества.

После процеживания всего объема — получалась 50% или 33% настойка, которую затем разбавляли соответствующим количеством 45% спирта.

Настойка, полученная таким образом — называется *фита*, или — *тинктура*. (В рецепте она обозначается знаком T или Θ). Ее концентрация соответствует *первому десятичному* разведению.

Как же из фиты получить лекарство более высокого разведения? Логика необходимых для этого действий понятна: для очередного десятичного разведения отмеряют 1 мл фиты, помещают в чистую пробирку, и — доливают туда 9 мл разбавителя (спирт, или — вода). Таким образом, всего получается 10 мл раствора, но — с концентрацией уже в 10 раз слабее. Сосуд с разведением тут же начинают энергично *встряхивать*, не меньше, чем в течение нескольких минут. Ибо таким способом, по мнению Ганемана, изложенному в его трактатах, «целебная сила» вещества благодаря потенцированию переходит в разбавитель и усиливается, а токсические

свойства вещества напротив — ослабляются...

Итак, когда сосуд с разведением уже достаточно встряхивали — лекарство, получившееся в нем — соответствует *второму десятичному* разведению, которое обозначается либо цифрой 2 с крестиком (2х), либо — как уже пояснялось — латинской буквой D перед цифрой 2 (D2). Знак разведения препарата проставляется за его латинским названием: например, Calendula D2, или Arnica 2х.

Все последующие десятичные разведения — третье, четвертое, пятое, и т. д. — получают аналогичным способом. Однако, 1 мл раствора для разведения берут уже не из сосуда с фитой, а из пробирки последнего, только что полученного разведения. Так, взяли, например, 1 мл раствора пятого десятичного разведения. Поместили в чистую пробирку. Добавили 9 мл разбавителя. Встряхивают. Получили шестое десятичное разведение (D6 или 6х). Из него берется 1 мл для седьмого десятичного разведения. И так далее, пока не доберутся до необходимого десятичного разведения, прописанного в рецепте.

Сотенные разведения. Получают их в такой же последовательности, как и десятичные разведения — однако, к 1 мл фиты доливают уже не 9 мл разбавителя, а 99 мл. Таким образом получают всего 100 мл раствора, отчего и называют его затем, после продолжительного встряхивания — *первое сотенное* разведение, и обозначают в рецепте цифрой *без крестика*, или — 1СН.

Для *второго сотенного* разведения из полученного раствора 1СН переносят 1 мл в следующую, чистую пробирку и точно так же доливают в нее 99 мл разбавителя. После должного встряхивания, в ней — второе сотенное разведение лекарственного вещества. И так поступают столько раз, сколько сотенных разведений предписывает рецептура будущего лекарства. При этом каждое очередное разведение так же тщательно потенцируют, перенося затем по 1 мл раствора в новую пробирку — из предыдущей.

Описанный способ приготовления лекарств впервые был апробирован Ганеманом, почему разведения и называют иногда «сотенные Ганемана». Именно первую букву его фамилии — «Н», на препаратах из Европы, мы и видим порой рядом с латинской буквой «С», проставленной после цифры, означающей количество сотенных разведений.

В России такие растворы обозначают либо одной цифрой, либо — буквой С с цифрой. Например, Aconitum 3 или Aconitum С3 (то есть, третье сотенное разведение аконита).

Другой способ приготовления сотенных разведений разработал русский

поклонник гомеопатии С.Н. Корсаков, и во всем мире этот способ по сей день называется его именем. Привлекает простотой: в стакан наливают фиту (1 часть), затем — 99 частей разбавителя, и энергично встряхивают. Далее, мгновенно опрокинув — опорожняют стакан. Но — на его стенках остается некое количество бывшего содержимого. Корсаков вычислил, что это количество и составляет примерно 1/100 исходного объема.

Следовательно — для получения очередного сотенного разведения — надо просто доливать в стакан 99 частей разбавителя и потенцировать. Таким образом повторяя эту несложную последовательность необходимое число раз — и достигают, наконец, нужного разведения препарата.

Что такое тритурации? Когда в качестве исходного лекарственного материала берут готовый, концентрированный раствор — фиту, то понятно, что для получения препарата определенного разведения ее подвергают ступенчатому разбавлению растворителем (спирт, вода). А если в роли исходного материала — *нерастворимое* вещество? Например — металл?..

В таком случае в гомеопатической фармакологии применяют *растирания*, или *притирания*, которые называются *тритурациями*, и в лекарственной прописи обозначаются двумя латинскими буквами — tr.

Исходное вещество насыпают в ступку, прибавляют к нему расчетное количество сахарной или лактозной пудры, и долго-долго растирают пестиком эту смесь: почти «в пыль» — до очень мелкой порошковой консистенции. Только теперь из нее можно получать последующие разведения. Для этого, по аналогии с настойками, о которых сказано выше — в чистую ступку переносят из предыдущей тритурации 1 часть порошка, и досыпают к нему 9 частей сахара — когда готовят *десятичные* разведения, или — 99 частей, если требуется *сотенное* разведение.

Причем, на каждой ступени такого «сухого» разведения вновь и вновь необходимо столь же длительное растирание, как и вначале. В данном случае именно эта процедура (как и встряхивание сосуда с настойкой) — является *динамизацией* для порошкообразного препарата.

Отметим, что даже из нерастворимого порошка — гомеопаты научились получать и *капельную* форму лекарства. С этой целью — как правило, после третьего десятичного растирания — порошок, полученный для приготовления дальнейших разведений можно динамизировать уже в растворителе. И затем производить разведения так же, как и с настойкой. Однако, минеральные лекарства первого, второго и третьего десятичного разведения — врач выписывает, в основном, только в виде тритурации.

Остается лишь добавить, что лекарства из *органических* веществ — как,

скажем, апис (исходный материал — высушенные пчелы), или — сепея (исходный материал — высушенные чернила каракатицы) — готовят любым из названных выше способов: это зависит лишь от того, насколько достаточна их первоначальная растворимость в спирте. Если не удастся получить из таких веществ полноценной фиты — тогда сперва применяются тритурации, и так далее.

Лекарственные формы гомеопатических препаратов

Все гомеопатические средства по способу использования подразделяются на две группы препаратов: для внутреннего и для наружного применения.

Для внутреннего приема:

- капли на спиртовой и водной основах (наиболее употребимы);
- порошки;
- гранулы;
- таблетки (применяются реже);
- ампулы для инъекций (пока весьма редко, как новинки последних лет).

О том, как готовятся лекарства в *каплях* и *порошках* — уже сказано выше.

Таблетки прессуют из сахарной массы, которая пропитана жидким препаратом необходимого разведения. Иногда для приготовления таблеток используются специальные сорта воска.

Гранулы могут быть приготовлены двумя способами. Либо — из готовых маленьких сахарных драже, которые затем просто напитываются настойкой препарата нужного разведения. Либо, что предпочитает большинство изготовителей гомеопатических лекарств — так же, как и таблетки: из цельной массы, уже насыщенной соответствующей лекарственной настойкой.

Ампулы для инъекций — лишь в последние годы появляются, пока, единицы гомеопатических наименований. Это препараты комплексного лечения «Мукоза-композитум», «Гепар-композитум», «Траумель» и другие.

Для наружного применения:

- мази;
- масла;
- оподельдоки;
- чистая фита, или ее разведения;
- спреи.

Мази готовят на основе вазелина или ланолина, к которым добавляется указанное разведение препарата.

Гомеопатические масла готовят на основе персикового, подсолнечного, либо иного растительного масла, к которому так же добавляют необходимое разведение гомеопатического препарата.

Масла и мази, чаще всего, можно купить в аптеках в готовом виде. Особенно такие популярные рецептуры сложных мазей, как «Апис-Белладонна» (противовоспалительного, противоотечного и противоаллергического действия); мазь Флеминга (при варикозной болезни вен, при сильных болях, для уменьшения кожного зуда), мазь «Календула» (ранозаживляющая, противовоспалительная).

Оподельдок — это лекарственное вещество на эмульсионной основе. Сегодня применяют довольно редко.

Фита (например, календулы) готовится описанным выше способом настаивания и соответствует первому десятичному разведению. Чистая фита и дальнейшие ее разведения применяются в виде растираний, ванночек, повязок, капель для носа, для глаз, или ушей.

Гомеопатические спреи — (как и гомеопатические ампулы для инъекций) только начинают осваиваться на поприще гомеопатической фармацевтики. Как, например, спрей для носа «Эуфорбиум-комполиториум» (назентропфен). Насколько оправданны и необходимы такие разработки — покажет время.

* * *

[3] Анамнез (от греч. Anamnesis — воспоминание) — совокупность сведений о развитии болезни, условиях жизни, перенесенных заболеваниях и т.д., собираемых для определения диагноза, прогноза, программы лечения, профилактики.

[4] Модальность (в подходе к анализу заболевания, разработанном К. фон Беннингаузенем) — один из элементов симптома, отражающий его причины, условия, обстоятельства (т.е., что усугубляет, а что облегчает проявление данного симптома).

II. СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ ДАННЫЕ О ГОМЕОПАТИЧЕСКОМ ФАКТОРЕ⁵

Отсутствие общепризнанного объяснения механизмов гомеопатического воздействия остается одной из основных проблем, затрудняющих признание гомеопатии. Тем не менее, успехи в изучении гомеопатического феномена очевидны и во многом связаны с ориентированием современных исследований на универсальные законы природы.

Сегодня в медицинской литературе представлено много сведений об очень высокой чувствительности биологических объектов к влияниям низкой интенсивности, в том числе и гомеопатическому воздействию. Так, энергия только в 10^{-24} Вт создает импульсацию от волосковых слуховых рецепторов, а порог слышимости определяется отклонением мембраны всего в 10^{-10} м, что приблизительно соответствует диаметру атома водорода. Обонятельные клетки реагируют на единичные молекулы пахучего вещества, а зрительные рецепторы — на отдельные кванты света.

Разбавленный в 125 тысяч раз! сок чеснока подавляет рост стафилококков, стрептококков, вибрионов.

Эксперименты, развернутые в начале XX века Н. Кравковым и успешно продолженные в последние годы многими исследователями, показали, что биологические объекты способны реагировать на присутствие различных веществ в концентрации, меньшей чем 10^{-12} М. Однако, часто наблюдаемый в ходе исследований эффект малых доз токсических веществ обычно расценивается как артефакт, поскольку не соответствует представлению: «Чем сильнее раздражитель, тем сильнее воздействие».

Общебиологическая проблема реагирования живых организмов разного уровня эволюционного развития на сверхмалые воздействия факторов окружающей среды и на влияние ультрамалых доз биологически активных веществ интересует сегодня представителей разных областей знаний.

Адекватная оценка эффективности сверхмалых доз биологически активных веществ, применяемых в гомеопатии, во многом зависит от учета результатов исследований в новых научных дисциплинах, обозначаемых терминами гормесис⁶, ultra high dilution (сверхвысокие разведения), ultra low doses (сверхмалые дозы) и др.

В настоящее время изучение фундаментальных основ гомеопатии базируется на общепризнанных методиках других естественнонаучных дисциплин. Результаты многочисленных работ стали основанием для признания гомеопатии официальной наукой и стимулировали активное использование этого метода не только для лечения различных заболеваний, но и для защиты от всевозможных экзотоксинов⁷. Во многих работах выявлены достоверные различия между гомеопатической терапией и влиянием плацебо,

свидетельствующие в пользу гомеопатии.

Еще в 1924 году выдающийся французский исследователь Ж. Лаховский опытным путем показал, что каждая живая клетка является передатчиком и приемником информации. В наше время эти идеи были развиты целым рядом оригинальных экспериментов академика РАМН В. П. Казначеева и его сотрудников.

Исследования в области сверхмалых доз, развитие физической химии, достижения физиологии и фармакологии, открытие роли ферментов и микроэлементов, существующих в биологических объектах в дозах, аналогичных сверхвысоким разведениям, открытия в иммунологии и генетике позволили выявить многие стороны механизмов воздействия на организм сверхмалых доз биологически активных веществ.

Установлено, что наиболее эффективным переносчиком информации в организме являются электромагнитные волны крайне низких частот (по данным J.J. Noval с соавторами) [Л.11]. Большинство исследователей приходят к выводу об информационно-волновом воздействии сверхвысоких разведений активных веществ на живые клетки. Основу таким выводам заложили фундаментальные работы R. Becker, I. Cohen и других ученых. Это также подтверждают С. Vomeroni, J. Veneveniste и др., обнаружившие изменение активности гомеопатических препаратов под воздействием факторов, влияющих на электромагнитные волны (ультразвуковое облучение, электромагнитные колебания, высокая температура и т. д.).

Считается, что в ходе воздействия сверхмалых доз биологически активных веществ на организм большую роль играет структурно-информационное свойство воды — способность воспринимать, запоминать и передавать информацию.

В организме существуют механизмы выделения необходимой информации из огромного числа электромагнитных волн, постоянно присутствующих в крови и имеющих различные колебательные характеристики.

Всякое разведение вещества в растворе, как показал Ф. Вернер, сопровождается смещением фазы электромагнитной волны, несущей информацию о растворенном веществе. При полном выведении [ксенобиотика](#)⁸ это смещение достигает полуфазы, и напряжение волны информационного следа становится обратным напряжению колебаний молекул самого вещества. В результате разнонаправленного напряжения одинаковых электромагнитных волн происходит их взаимопогашение, что является физической составляющей гомеопатического феномена.

С. Ганеман, обосновав применение подобранных по подобию препаратов в сверхвысоких разведениях, обозначил наличие в организме неизвестных защитных факторов от патологических изменений. Однако, взгляды

Ганемана не соответствовали уровню научных представлений того времени о биологических процессах, и поэтому их попросту игнорировали.

Поиски защитных факторов продолжались, и в 1884 году Илья Мечников представил доказательства явления, названного им фагоцитозом. Его многочисленные эксперименты схематически можно представить следующим образом. У пациента, перенесшего инфекционное заболевание, он брал кровь, в которую вводил возбудитель этого заболевания и под микроскопом наблюдал процесс поглощения введенных микроорганизмов клетками крови, то есть фагоцитоз. Этот убедительный и наглядно представленный механизм защиты организма от инфекций ему пришлось доказывать целых 15 лет (рис. 1).

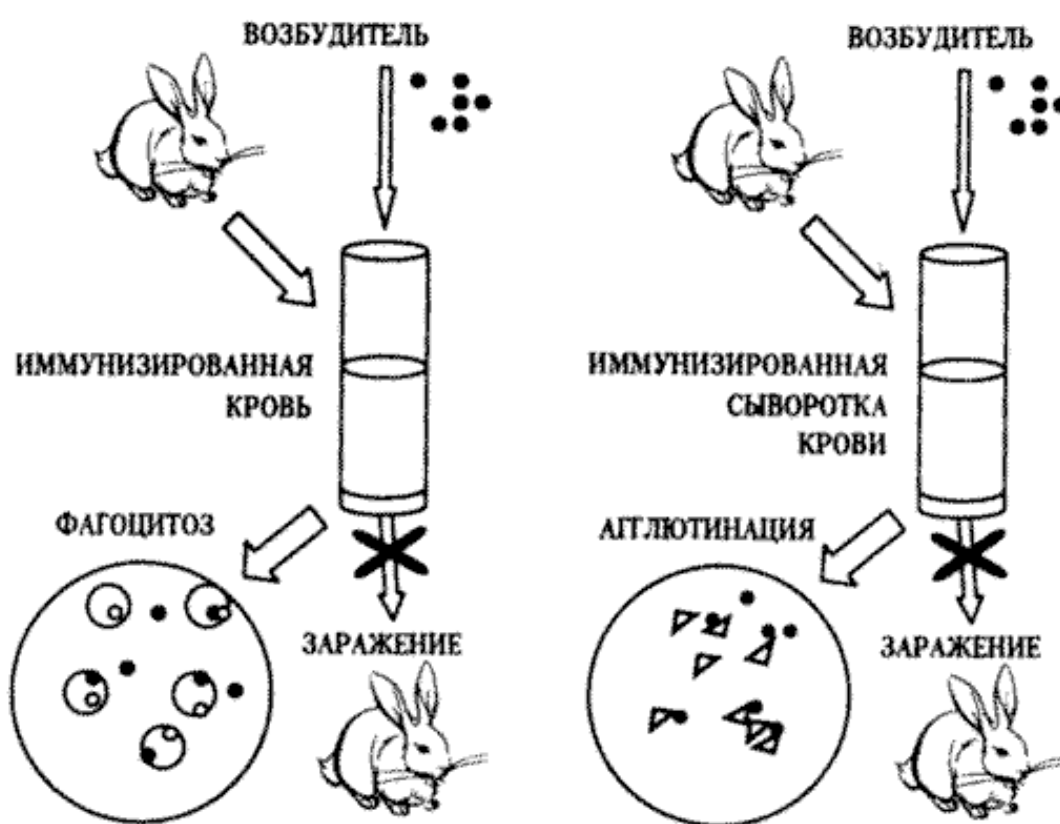


Рис. 1

Рис. 2

В то время в медицине господствовала [гуморальная](#)⁹ теория защиты организма, выдвинутая Паулем Эрлихом. Его последователи продемонстрировали тот же эксперимент, но при этом из крови были удалены все клеточные элементы. Было показано, что даже в безклеточной сыворотке возбудитель полностью инактивировался. Этот эксперимент подтвердил наличие в организме другого защитного фактора, основой которого являются [антитела](#)¹⁰ (рис. 2).

Борьба двух идей привела к доказательности обеих и положила начало стремительно развивающейся науке — иммунологии. Вместе с тем, несомненные успехи иммунологии не дают однозначного ответа на вопрос, какой фактор лежит в основе защитного механизма гомеопатического феномена и какое место он занимает в иммунной системе.

Клеточная и гуморальная теории иммунитета окончательно сформировали общественный кругозор, а все, что выходило за его пределы, оставалось непонятным и неприемлемым. Исходя из этого, в представлениях ортодоксальной медицины гомеопатический феномен является противоестественным и в принципе не может существовать.

Тем не менее, современное состояние медицины наводит на мысль, что в целостном понимании защитных сил организма недостает именно тех звеньев, которые могут быть объяснены открытием С. Ганемана. Однако роль и место гомеопатического фактора в иммунной системе еще остается непонятой.

Следует отметить, что по иронии судьбы наименее изученный из защитных механизмов, в основе которого лежит гомеопатический феномен, был представлен С. Ганеманом первым, хотя по логике событий должен замыкать цепь исторических опытов.

В 2002 году на базе Санкт-Петербургского исследовательского института микробиологии и эпидемиологии им. Л. Пастера проводились исследования, целью которых была экспериментальная демонстрация так называемого фактора гомеопатии как одного из механизмов реализации защитных сил организма. Так, учеными А. А. Комиссаренко, Л. В. Салычевой с сотрудниками были продолжены классические эксперименты Мечникова и Эрлиха. Опыты проводились по аналогичной схеме, однако из сыворотки крови путем многократного разведения удалялись все антитела (рис. 3).



Рис. 3

Эксперимент заключался во введении энтеропатогенной кишечной палочки *Escherichia coli* мышам, вакцинированным потенцированной сывороткой, которая была предварительно получена из крови кролика, подвергнутого стандартной иммунизации этой же палочкой.

У мышей после введения им потенцированной иммунизированной сыворотки крови, в которой от кишечной палочки остался только *информационно-волновой след*, вырабатывался иммунитет против этого возбудителя. Причём, этот иммунитет нельзя отнести ни к гуморальной, ни к клеточной его разновидности, так как в сыворотке отсутствовали и фагоциты, и антитела.

Также экспериментально определялось влияние потенцированной

иммунизированной сыворотки крови на [вирулентность](#)¹¹ микроорганизмов. Исследование показало, что при воздействии на кишечную палочку потенцированной иммунизированной сыворотки крови в течение более двух часов — кишечная палочка теряет свою вирулентность и становится непатогенной.

Этот антитоксический эффект создает весьма благоприятные условия для фагоцитоза, который реализуется через 8-10 часов после инфицирования, без токсического поражения самих фагоцитов.

Проведенные эксперименты подтвердили наличие гомеопатического фактора как одного из необходимых механизмов для реализации защитных сил организма, в значительной мере определяющего функцию иммунной системы. Такой механизм защиты организма нельзя отнести ни к гуморальной, ни к клеточной разновидности иммунитета, и на наш взгляд, его можно обозначить как *информационно-волновой иммунитет*.

Влияние указанного фактора на возбудитель делает его [авирулентным](#)¹², что позволяет осуществлять фагоцитоз без гибели фагоцитов от поглощенных токсинов. В то же время, блокирование этого фактора лишает гуморальный иммунитет защитного эффекта.

Таким образом, гомеопатический феномен и процессы жизнедеятельности организма — это проявление одних и тех же общебиологических законов.

* * *

[\[5\] По материалам доклада докт. мед. наук. А. А. Комиссаренко и канд. мед. наук Л. В. Салычевой «Что такое гомеопатия и как она работает».](#)

[\[6\] Гормезис — область науки, которая изучает стимулирующий эффект малых доз потенциально токсичных веществ.](#)

[\[7\] Экзотоксины — вещества, выделяемые бактериями в процессе их жизнедеятельности в окружающую среду и обладающие специфическим действием на организм, приводящим к заболеванию или гибели животных и человека. Некоторые микроорганизмы выделяют токсины, вызывающие ботулизм, столбняк, дифтерию, пищевые токсикоинфекции и др.](#)

[\[8\] Ксенобиотик — чужеродное органическое вещество.](#)

[9] Гуморальная — жидкостная (от лат. humor — жидкость).

[10] Антитела — белки сыворотки крови и других биологических жидкостей, которые синтезируются в ответ на введение в организм бактерий, вирусов, белковых токсинов и др. антигенов; взаимодействуя с микроорганизмами, антитела препятствуют их размножению или нейтрализуют выделяемые ими токсические вещества, способствуют выработке иммунитета.

[11] Вирулентность — степень способности микроорганизма вызывать заболевание.

[12] Авирулентность — потеря возбудителем способности вызывать заболевание.

III. ОСНОВНЫЕ ВОПРОСЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ ДИСКУССИЮ МЕЖДУ СТОРОННИКАМИ И ПРОТИВНИКАМИ ГОМЕОПАТИИ

До настоящего времени в православной среде вопрос о гомеопатии с точки зрения православной вероучительной истины вообще не возникал.

Прецедентом, всколыхнувшим многие умы, явились статьи и выступления греческих богословов, которые выражали крайне негативное отношение к гомеопатии и причисляли ее к оккультным наукам. В брошюре монаха Арсения Вьянкофта [Л.12], благословленной митрополитом Кассандрией Синедием, однозначно заявлено, что гомеопатия не является медицинской дисциплиной. Гомеопатия поставлена в один ряд с иглоукалыванием(?), медитацией, йогой и биоэнергетикой. В качестве аргументов использованы только те взгляды и высказывания, которые принадлежат известным гомеопатам-окультистам. Но, как говорится, в семье не без урода, и если какой-то хирург будет заниматься спиритизмом, это вовсе не означает, что всю хирургию должно заклеить как лженауку и вследствие этого не оперировать острый аппендицит. Католическая Церковь в свое время клеймила позором Коперника, Галилея. А результат: «И все-таки она вертится». На наш взгляд, голословные попытки отрицания того, что еще не познано — это путь дискредитации Церкви.

Как известно, в конце XIX века за свою новаторскую работу «Рефлексы головного мозга» выдающийся физиолог Сеченов был отлучен от Церкви митрополитом Антонием (Вадковским). А сейчас на основе экспериментов выдающегося ученого базируются такие медицинские специальности как неврология, нейрохирургия, нейрофизиология, психиатрия.

То, что еще не познано или непонятно, вовсе не означает, что это неправильно: скорее всего, здесь — до времени скрытая Богом от людей информация.

Так, в 1994 году греческие богословы осудили гомеопатию, а в 2001-2002 годах были подтверждены научные данные, проливающие свет на действие гомеопатического фактора с точки зрения ядерной физики и химии.

Попытаемся же теперь непредвзято и аргументированно рассмотреть основные положения, по которым идет спор противников и сторонников гомеопатии.

Способ воздействия потенцированных лекарственных средств

Мнение противников гомеопатии

Непонятно, почему гомеопатический препарат обладает лекарственными свойствами. Основной аргумент специалистов-гомеопатов — это исцеление больных. Неважно, что мы не понимаем или не знаем, как данные лекарства действуют — главное, что правильно подобранный препарат помогает. Сегодня нет *никаких* химических или физических данных о том, что некое специфическое свойство исходного элемента, например, мышьяка, может

каким-либо способом передаться раствору, порошку или шарикам из сахара. Тем более, из естественнонаучных представлений — невозможно объяснить увеличение силы лекарства по мере его разведения, совмещенного со встряхиванием [Л.13].

Мнение сторонников гомеопатии

Вероятным «переносчиком» информации в потенцированных лекарственных средствах может быть группа протеиновых субстанций, представленная в средах для потенцирования. Предположим, что *активные области* переносятся и существуют в средах для потенцирования в качестве отображения. Они воспринимаются организмом и слабо связываются с другими молекулами, [комплементарными](#)¹³ к их структурам. Таким образом, они могут оказывать активизирующее или ингибирующее воздействие в зависимости от свойств исходного вещества. В результате осуществляется модулирующее воздействие на нормальный физиологический процесс. Лекарственные вещества — это нередко вторичные [метаболиты](#)¹⁴ растений с модулирующим воздействием на иммунную систему. Поэтому потенцированные лекарственные средства можно без натяжки рассматривать и в этом качестве. В результате последовательных разведений в ходе потенцирования исходная субстанция исчезает. И лишь активные области оставляют, вероятно, свое отображение в аминокислотных и пептидных ассоциатах сред для потенцирования. Эти мелкие водные [ассоциаты](#)¹⁵ резорбируются (т.е. всасываются) и быстро распределяются в организме. Они воздействуют только там, где их структура точно подходит. Эффективность и отсутствие побочных эффектов потенцированных лекарственных средств находят, таким образом, свое объяснение.

Есть пределы вторжения науки в макро- и микромир. Теория Эйнштейна была оспариваема. [Кварки](#)¹⁶ не сразу были открыты. Есть предел наших знаний в физике и химии. В работах Ю. Штрубе, П. Штольца, В. Майера (2002) сохранение информации в воде имеет отношение к кластерным структурам [Л.14]. (Соединение молекул H₂O в группе при помощи водородных мостиков Н—ОН—...). Известная модель Nemethy и Scheraga [Л.15] указывает на то, что лед и вакуум являются самостоятельными состояниями воды. Водные кластеры как стабильные хранилища информации ненадежны. H₂-мостики разрушаются через 10⁻¹⁰°С. Лед — более стабилен. E. Del Giudice и G. Preparata [Л.16,17] указывают на то, что в воде электромагнитные поля могут индуцировать образование особых областей. Смитом предложена к обсуждению модель воды, согласно которой решетчатая структура из додекаэдров с пятиугольником в основе образует ядро когерентных областей — особое соединение [Л.18]. Эти структуры связываются друг с другом, ведут себя подобно соединениям Джозефсона и таким образом могут сохранять информацию о колебаниях. Штрубе сообщает, что при динамизации (встряхивании) образуются магнитные поля,

которые могут отображать водные структуры в качестве спиновых эффектов. Существующие в водной среде средства для потенцирования, а также подвижные пептиды могут под влиянием молекул исходного вещества изменить свою пространственную структуру. Таким образом, обе группы веществ преобразуются в структуры, аналогичные исходной субстанции. Эффективным для преобразования является электрическое взаимодействие поверхностей — вероятно, поддерживаемое спиновыми полями возбужденных встряхиванием ядерных частиц [Л.19,20] и когерентными областями — что описывается в работах Del Giudice и Preparata [Л.16,17]. Разработанные ранее модели и гипотезы потенцирования, такие как дипольная структура и структурные уровни в воде, остаются актуальными и с введением представления о протеиновых следовых компонентах [Л.21,22,23]. Содержащиеся в среде для потенцирования гидратизированные протеиновые субстанции и аминокислоты могут, таким образом, при встряхивании образовать структуры (с помощью таких факторов, как спиновый эффект, когерентные области), комплементарно подобные — в качестве «негатива» — исходному веществу (потенцируемой лекарственной субстанции). На следующем этапе (наступающем в результате прохождения многих ступеней потенцирования) может образоваться новый комплемент к уже имевшейся комплементарной форме, таким образом сформируется «позитив». При продолжении этого процесса следующим этапом снова станет образование негатива, и так далее.

Каким образом сохраненная в потенцированном препарате информация реализует свою физиологическую эффективность? Этот вопрос связан с особым свойством воды. В качестве переносчиков информации можно назвать аминокислоты и пептиды.

Эффект плацебо

Мнение противников гомеопатии

Эффект плацебо хорошо известен врачам, и, по мнению многих специалистов, его роль составляет до 30% всего эффекта от приема любого лекарственного препарата. Поэтому, с точки зрения фармакологии, даже стопроцентная плацеботерапия может быть вполне эффективной. Однако чистые пустышки обычно не считаются лекарственными препаратами и не включаются в реестры лекарств. Хотя любой врач их неоднократно применял в лечении своих пациентов. Многолетняя практика известного доктора М. Я.

Мудрова, лечившего все болезни тремя видами порошков — золотого, серебряного и простого, является ярким тому подтверждением. В бумажках разного цвета, как потом выяснилось, был порошок обычного мела. Но ведь помогало, да еще как!

Мнение сторонников гомеопатии

Да, это может иметь место при приеме любого препарата, если пациент доверяет своему врачу. У хорошего врача препараты помимо своего обычного эффекта будут иметь и плацебо-эффект. Врач, при встрече с которым больному не стало хоть немного легче — плохой врач.

Однако, опыты с действием гомеопатического фактора на мышей исключают наличие какого-либо эффекта плацебо, так как животные никаким эффектам внушения не подвержены и на мел, в какой бы по цвету обертке он ни был, будут реагировать одинаково.

Наука или лженаука

Мнение противников гомеопатии

Ганеман — алхимик. Поэтому происхождение гомеопатии — оккультное, следовательно, гомеопатия — лженаука.

Мнение сторонников гомеопатии

Необходимо вспомнить, что современная химия своим появлением обязана средневековой алхимии, в которой действительно было много сумасбродного: попытка получения золота из ртути, философский камень и пр. Однако значительное число химических реакций были изучены в лабораториях алхимиков, многие из которых пошли затем путем естествознания и чистого научного эксперимента и стали учеными-естествоиспытателями, другие же стали алхимиками-окультистами. Кроме того, виды медицинского воздействия, найденные эмпирическим или научным путем, впоследствии приобретали религиозную окраску верований тех народов, которые проживали на данной территории.

Для Европы XVII—XIX веков был характерен упадок веры и равенности. Главенство духовных ценностей христианства в Западной Европе все заметнее теснилось увлечением алхимией, поэзией, искусством. Начинаясь

так называемый Ренессанс, по сущности означающий тотальную секуляризацию (т.е. отход от церковности — к светскому, мирскому) во всех областях жизни общества: искусства, литературы и пр. В этот период наблюдается нездоровый возврат к античности и язычеству на фоне дискредитации христианства как живой веры в Бога. Христианство облекается в одежду мифа, истории, легенды, традиции, уклада, обряда.

Ганеман — дитя своего времени, поэтому наряду с серьезными научными открытиями в некоторых его работах и взглядах проскальзывает оккультный элемент: попытка при помощи «горошин» воздействовать на духовную составляющую пациента, не на расстроенную психику, а на дух. Здесь, конечно, заблуждение человека, не имеющего твердого христианского мировоззрения. Однако, это нисколько не умаляет значения работ Ганемана и его многолетнего врачебного опыта, связанного с обычными препаратами.

О методах лечения

Мнение противников гомеопатии

Врач-гомеопат, хочет он того или не хочет, *сеет мистически оккультный взгляд* на мир и место болезней в жизни человека, и этот грех велик, даже если он невольный. Для болящего человека, ничего не знающего о тайнах гомеопатии, вроде бы нет большого греха в том, что он принимает дар своего выздоровления из рук гомеопатов и посредством неких потенцированных препаратов. Быть обманутым, конечно, неприятно, но если Господь

попускает такое выздоровление, то и слава Богу.

О том, что гомеопат лукавил, говоря о высокой эффективности именно данной потенции, больной, возможно, никогда не узнает. Поэтому для лечащегося сей грех, есть скорее, грех неведения, чем грех идолослужения и приема в пищу идоложертвенного, чего нельзя сказать о самих гомеопатах, ибо они обязаны ведать, что творят.

С естественнонаучной точки зрения, в гомеопатических потенцированных препаратах ничего нет и лечение у врача-гомеопата — это просто *психотерапия* с достаточно изощренной системой обмана пациента, *паразитирующая на авторитете научной медицины*.

В качестве лечебной субстанции врачи-гомеопаты используют специально приготовленные воду, этиловый спирт или сахар, то есть по сути «заговоренные» продукты. Гомеопатия поэтому является *примитивной магией*, где в качестве тайного имени, призываемого *духа лекарства*, служит латинское название соответствующего вещества. Неэффективность гомеопатического самолечения при этом также становится вполне понятной, поскольку не только для общения с духами, но и для простого жертвоприношения бездушным идолам надо иметь кое-какой опыт и пройти некое посвящение-обучение.

Мнение сторонников гомеопатии

Православным врачам надо иметь достаточно взвешенную позицию. В прошлом веке митрополит Антоний (Вадковский) наложил церковное прещение на Сеченова за работу «Рефлексы головного мозга».

У православных христиан должна быть обдуманная, аргументированная, научно доказанная позиция. Не имея возможности доказать при помощи фактов несостоятельность гомеопатии как науки, как медицинского направления, нельзя отрицать ее право на существование. В любом медицинском направлении могут быть изъяны и методы, не совпадающие с православной вероучительной истиной, например, в гинекологии. Но нельзя же из-за поборников экстракорпорального оплодотворения, контрацепции и аборт шельмовать всю специальность как антирелигиозную. В гинекологии в десять раз больше неправославных моментов, чем в гомеопатии. Но это не значит, что гинекологию надо отнести к числу лжемедицинских наук и прекратить лечение остальной гинекологической патологии (кист, эрозий, эндометриоза, фиброаденом и т. д.).

Сейчас появляются данные, свидетельствующие, что молекулы всех веществ, в том числе и лекарственных, обладают волновыми свойствами, которые тоже могут иметь значение при воздействии на пораженные и заболевшие

органы человека.

Невзвешенная позиция православных врачей в спорных вопросах и скоропалительные выводы могут дискредитировать Православие.

Несмотря на крайне отрицательное отношение элладских богословов к гомеопатии, в их критике метода есть много правильно поставленных вопросов, позволяющих отсечь сомнительные моменты и исключить направления, противоречащие православной вероучительной истине. Проще говоря, мы можем, имея полную картину отношения к гомеопатии, очертить тот круг, за пределы которого православному врачу выходить нецелесообразно.

* * *

[13] *Комплементарность* — взаимное соответствие в химическом строении двух макромолекул, обеспечивающее их взаимодействие (спаривание двух нитей ДНК, соединение фермента с субстратом, антигена с антителом). Комплементарные структуры подходят друг к другу как ключ к замку.

[14] *Метаболиты* — вещества, образующиеся в клетках, тканях и органах растений и животных в результате обмена веществ (метаболизма).

[15] *Ассоциаты* — относительно неустойчивые группы взаимодействующих в растворах молекул, одинаковых или близких по природе.

[16] *Кварки* — гипотетические частицы, из которых могут состоять все известные элементарные частицы, участвующие в сильных взаимодействиях (адроны).

IV. РЕЗЮМЕ

Во-первых, врачом-гомеопатом не должна практиковаться исповедь пациента, так как сбор анамнеза «морби» (то есть истории настоящего заболевания) и сбор сведений о духовных переживаниях пациента и его грехопадениях — разные вещи, так как первое — прерогатива врача, второе — священника. Отсюда недопустимо вмешательство гомеопатии в духовную область. Попытки корректировать страсти человека при помощи «горошин» неминуемо ведут в оккультизм. Поэтому православный гомеопат — это врач, лечащий тело человека, корректирующий при необходимости психику пациента, но не вторгающийся в область коррекции духа.

Во-вторых, некоторые зарубежные гомеопатические фирмы стали вводить в мировоззренческую базу врачей-гомеопатов идеологию нехристианских философских

систем. Например, Германская фирма «Хеель» открыто исповедует антропософскую систему доктора Штайнера и на основании этого строит концепцию назначения тех или иных лекарственных средств.

Не имея христианского мировоззрения, фирма выпускает препараты, известные гомеопатам под названием «нозоды». В состав этих препаратов входят вещества, полученные из уретры гонорейного больного, сифилитических [гумм](#)¹⁷, туберкулезных каверн и т. п. В Православной Церкви употребление внутрь подобных веществ даже в терапевтической дозе рассматривается как осквернение.

Человек с оскверненными устами (полость рта и пр.) не имеет права причащаться Святых Христовых Таин. Для того, чтобы вновь получить это право, он должен прийти в церковь, к священнику, с просьбой прочитать над ним молитву от осквернения.

В-третьих, позиция ряда гомеопатов по наделению препаратов особыми свойствами и определенным «духом» — в одном случае была связана с неотработанностью терминологии (примитивная терминология XVI—XVIII веков), в другом — с наличием оккультных взглядов и воззрений, присущих некоторым гомеопатам-алхимикам.

Поэтому область деятельности православного гомеопата можно очертить следующими границами: православный гомеопат — врач, имеющий высшее медицинское образование; прошедший специализацию по гомеопатии; опирающийся в своей практической деятельности и теоретических изысканиях на православное христианское мировоззрение; не практикующий в своей работе препаратов из собственных выделений больного типа «нозоды», а также препаратов, действующих на духовную область души человека и «изменяющих» степень греховности, и качество нравственности человека; не подменяющий сбор анамнеза, то есть данных о жизни и особенностях протекания заболевания — исповедью больного о его грехах и духовно-религиозных поисках и переживаниях.

* * *

[\[17\] Гумма — воспалительный узел, развивающийся в позднем \(третичном\) периоде сифилиса в коже, печени, костях, реже в др. органах и тканях организма.](#)

ЛИТЕРАТУРА

1. Чичагов Л.М. Медицинские беседы. В 2 т. М.: Аванти, 1999-2000.
2. Гомеопатический ежегодник. М.: Валанг, 2003.
3. Жития оптинских святых / Преподобные старцы оптинские. Свято-Введенская Оптина Пустынь. 1993-1997.

4. *Священник Антоний Ильин. Православна ли гомеопатия?* // Независимая газета, 09.02.2000.
5. *Жизнеописание епископа Игнатия Брянчанинова. М.: Изд. свт. Игнатия Ставропольского, 2002.*
6. *Бочаров А. С., Чернышев А. В.. О небесном и земном. М.: Паломник, 2001.*
7. *Великие русские старцы. М.: Ковчег, 2002.*
8. *Филимонов В. П. Старец иеросхимонах Серафим Вырицкий и Русская Голгофа. СПб.: Сатисъ, 1999.*
9. *Творения иже во святых отца нашего Феофана Затворника. Собрание писем. Вып.4. М., 1994. С. 239.*
10. *Гомеопатия. Полная энциклопедия. СПб: Весь, 2001.*
11. *Noval J.J., Sohler A., Reisberg R.B., Coyne H., Straub K.D., and McKinney H. Extremely low frequency electric field induces changes in rate of growth and brain and liver enzymes of rats // Compilation of Nazry-sponsored ELF biomedical and ecological research reports. 1976. V. 3.*
12. *Гомеопатия — Ревнитель, N5 (12), 1999. (со ссылкой на Плерофорос, N 12, 1997. С. 2—4.)*
13. *Иеромонах Анатолий (Берестов). Отделяя плевелы от семян. 6 января 2002 г. <http://www.orthodoxy.ru>.*
14. *Штрубе Ю., Штольц П., Майер В. В какой степени аминокислоты и пептиды определяют эффективность потенцированных лекарственных средств? // Биологическая медицина, 2002. N 2. С. 9—14.*
15. *Nemethy G., Scheraga H.A. Structure of Water and Hydrophobic Bonding in Proteins. 1. A Model for the Thermodynamic Properties of Liquid Water. // J Chem Physics. 1962. V. 36 (12). P. 3382-4000.*
16. *Del Giudice E., Preparata G., Vitiello G. Water as a Free Electric Dipole Laser // Phys Rev Lett. 1938. V. 61 (9). P. 1085-1088.*
17. *Del Giudice E. Is the Memory of Water a Physical Impossibility / Endler P. C, Schulte J. (eds.) Ultra High Dilution—Physiology and Physics. Oordrecht, Boston. London. Kluwer Academic Publishers. 1994. P. 117-119.*
18. *Smith C. W. Homeopathy, structure and coherence // Homeopathy in Focus-ZDN-Congress Proceedings 1989, Kongressband «Homoopathie im Brenn-punkt» zurn modernsten Stand der Diskussion. Essen: VGM Verlag fur Ganzheitsmedizin, 1989.*
19. *Strube J. Spinresonanzen physikalische Grundlage einer elektro magnetischen Bioinformation in Homoopathie / ZDM (H): Wissenschaftliche Grundlagen der besonderen Therapierichtungen und natuerlichen Heilweisen. Essen: VGM, 1992. P. 231-234.*

20. *Strube J., Stolz P.* Elektromagnet Strukturabbilder (EMSA) als Wirkprinzip der Informationsübertragung bei der Potenzierung von Arzneien // *Med.* 1999. V. 26 (6). P. 294-303.
21. *Kumar A; Jussal R. L.* A hypothesis on the nature of homoeopathic potencies// *Br Hom J.* 1979.V. 68. P. 197-204.
22. *Resch G., Gutmann V.* Wissenschaftliche Grundlagen des Wassers als Informationsträger / Engler I. (Hrsg). *Wasser — Polaritätsphänomen, Informationsträger. Lebens-Heilmittel Teningen.* Sommer-Verlag, 1989. P. 193-216.
23. *Gutmann V.* Strukturodynamik in sigem Wasser / *Wasser und Information — Aspekte homöopathischer Forschung.* Heidelberg: Karl F. Haug, 1993. P. 39-49.

* * *