

Проф. д-р Йозеф М. Шмидт (Германия)

Концепция рациональной терапии, созданная Самуэлем Ганеманом, — принципы и проблемы

Journal of the American Institute of Homeopathy 1992; 85:81–87

<http://www.homeoint.ru/homeopathy/essence/schmidt.htm>

Из всех систем, появившихся в медицине к концу 18-го и началу 19-го веков, только гомеопатия обладает непрерывной традицией практического терапевтического применения и по-прежнему имеет много приверженцев. Этому может быть несколько объяснений. Конечно же, помимо множества случаев излечения благодаря гомеопатии, одной из основных причин должна быть заявляемая гомеопатией рациональность. Если бы гомеопатия была ничем иным, как чистым эмпиризмом, то никогда не смог бы возникнуть конфликт идей между опытом гомеопатов и аллопатов (потому что одно наблюдение имело бы такую же ценность, как и другое). С другой стороны, простое накопление эмпирического знания вряд ли смогло бы развиваться в независимое направление медицинской науки, не говоря уже о том, что это направление отличается от других своей особой теорией и поэтому претендует на отдельное место в истории медицины.

Из-за рациональности, на которую претендует гомеопатия, она покидает область чистого эмпиризма (где каждое новое наблюдение делает предыдущее наблюдение относительным) и поднимается на уровень идей, чья внутренняя связность должна основываться на определенных логических правилах. С тех самых пор, когда Самуэль Ганеман (1755—1843) заложил основы гомеопатии как рациональной терапии, убедительность его теории может быть продемонстрирована не через казуистические сообщения, а скорее через попытку рациональной реконструкции принципов гомеопатии.

В отличие от строго исторических свидетельств о гомеопатии, которые обычно действительно признают оригинальность основателя гомеопатии, но не обоснованность его особой теории как таковой, давайте попытаемся набросать последовательность логически восстанавливаемых шагов, приведших Ганемана к его идее рациональной терапии, результаты которой он опубликовал в 1810 году в "Органоне рационального лечения".

1. Отправная точка попыток Ганемана создать рациональную терапию

а) На протяжении всей его жизни, большое влияние на убеждения Ганемана оказывало немецкое Просвещение, в период которого искусство и науки продвигались вперед огромными шагами, благодаря чему философия, литература и особенно естественные науки достигли, как тогда казалось, непревзойденной степени процветания. Девиз Эммануила Канта "Sapere aude" (Was ist Aufklärung? Berl. Wschr. 1784) точно описывает это беспрецедентное общее стремление постичь человеческим умом все сферы жизни.

б) В области медицины этот подход также стимулировал развитие отдельных теорий и теоретических объяснений. В то время в моду входили различные системы медицинской практики и теоретические школы, а реальное лечение болезней продолжало оставаться лишь "искусством предположений". Ввиду этого общего плюрализма методов и отсутствия каких-либо общепринятых принципов, лечение пациента было подвластно значительной неопределенности.

с) По мнению Ганемана, было совершенно нормально, что врача как "историка природы" должны были очень интересовать теории, но как "лекаря" его должна была интересовать лишь четкая концепция лечения реальных пациентов. В областях, не связанных непосредственно с медициной, Ганеман сам вел только те исследования, которые в конечном итоге можно было привязать к терапевтическим целям. Действительно, все его исследования в контексте медицины были направлены на создание терапии, с помощью которой можно было лечить болезни не только быстро, мягко и на продолжительное время, но также надежно и обоснованно.

Но прежде чем двигаться далее, ему пришлось определить и преодолеть препятствия, которые ранее блокировали путь к определенности в терапии.

2. Критика существовавших тогда принципов терапии

а) В своем "Аптекарском словаре" Ганеман досконально обсуждал изготовление современных ему медицинских препаратов, а в другой работе довольно подробно разоблачал их подделки. При этом он указывал на важность четких определений и однозначной номенклатуры, а также на невзаимозаменяемость отдельных лекарственных трав, что логически исключало возможность использования суррогатов. Никогда не следует использовать в терапевтической практике смеси различных лекарств. Всегда должно применяться лишь одно лекарство само по себе. Кроме того, врач должен убедиться в том, что его пациент действительно принял прописанное лекарство, чтобы собственные наблюдения этого врача стали определенным вкладом в надежную фармацевтику.

б) Во времена Ганемана знание настоящей природы болезней было крайне ограничено. Поэтому неудивительно, что часто возникали разногласия относительно их патологической классификации. Ганеман считал это еще одной причиной необходимости определения и дифференциации случаев заболеваний на как можно более точном основании, не подпадая под влияние рассуждений об их причине, теоретических догм или предрассудков.

в) Еще менее понятными и поэтому еще менее определенными были основания для практиковавшегося тогда применения определенных лекарств для лечения определенных болезненных состояний. Ганеман обнаружил, что общепринятые медицинские назначения коренились либо сперва в найденном по чистой случайности в параземпирической непрофессиональной практике, в суевериях (таких, как доктрина сигнатур), либо позднее в натурфилософских умозрительных рассуждениях относительно внутреннего характера болезней и лекарств. Но так как рациональная система терапии вряд ли может быть основана на случае или поверхностном суждении дилетанта, и ни предрассудок, ни безосновательные теории не могут служить прочным основанием для человеческого ума, Ганеман отверг все эти принципы.

Вместо этого он обратился к научному подходу, начало которому положил Фрэнсис Бэкон (*Novum Organon*, 1620), стремившийся раскрыть секреты природы через индуктивные заключения, сделанные им на основе систематических экспериментов.

3. Научный подход и его ограничения в лечебной практике

а) Используя химию, любимую науку Ганемана, для установления фактов относительно лекарств, было возможно, например, проанализировать составные ингредиенты изучаемого вещества, выявить подделку и усовершенствовать процедуры дозировки. Сравнить и сопоставлять лекарственные средства в сравнительных исследованиях можно было только после их химического определения или стандартизации. Однако Ганеман обнаружил, что реальные лечебные свойства лекарств нельзя было объяснить языком химии, потому что они обнаруживались лишь под действием живого организма, и поэтому, конечно, химия была "превзойдена жизненностью".

б) Иногда можно было проследить механические или химические причины симптомов пациента: камни в желчном или мочевом пузыре, случайно проглоченная кислота, осколки костей и т.д. Если предположить единообразие рассматриваемого субстрата, можно провести полностью сравнимые исследования, имеющие целью химическое или механическое (хирургическое) удаление этих причин, которые в итоге оптимизировали бы эти виды лечения. Тем не менее, как бы высоко Ганеман ни ставил ценность этого подхода в случае безошибочного определения причин заболевания, он обнаружил, что большую часть болезненных состояний нельзя свести к механическим или химико-физическим причинам. Ганеман использовал в таких случаях термин "динамические причины", чтобы выразить отличие в характере этих болезненных состояний.

в) В отношении связи между механическими или химическими причинами какого-либо болезненного состояния и его лечения, Ганеман видел, что царило общее согласие: удаление гноящихся обломков или случайно проглоченного яда, очищение ран и т.д. Если бы жалобы были четко связаны с одной конкретной и распознаваемой причиной, то они должны были исчезать, как только устранялась названная причина. Однако Ганеман обнаружил, что в случаях так называемых динамических болезней дело обстояло иначе. Так как такие болезни нельзя было свести к механическим или химическим причинам, то механический подход мог в лучшем случае влиять лишь на частичные моменты комплексного динамического процесса, но не мог вылечить болезнь, как таковую.

Для разработки лечения в том числе и динамических заболеваний, сначала надо было

осознать неполноту научного подхода и открыть новый диапазон возможностей.

4. Расширение научного горизонта для объяснения нового опыта

а) После усовершенствования Ганеманом его метода изготовления препарата *Mercurius solubilis Hahnemannii* [растворимой ртути. — прим. перев.], с тех пор названного в его честь, в 1789 году он заметил при использовании этого вещества для лечения венерического заболевания, что даже мельчайших его количеств было достаточно для излечения, при условии, что у пациента можно было вызвать "ртутную лихорадку". Так как из-за малости дозы можно было не учитывать возможность какого-либо химического воздействия ртути на венерический яд, было очевидно, что дело в возбуждении лихорадкоподобной реакции организма. Хотя концепция раздражимости как способности организма к динамической реакции на специфический раздражитель выходила, конечно, за пределы области чистого механицизма и химизма, она давала концептуальное понимание хода динамических заболеваний.

б) В рамках концепции человеческого тела как организма, реагирующего на раздражение, уже не было необходимости рассматривать симптомы заболевания как просто последствия повреждения механизма. Вместо этого теперь их можно было считать продуктом динамической реакции со стороны организма на раздражения (стимулы), ведущие к заболеванию. Аналогично, воздействия лекарств можно было рассматривать как динамические реакции со стороны организма на раздражение, созданные лекарствами. Такая точка зрения на организм предполагала как его цельность (и, следовательно, ложность представления о "локальных" заболеваниях как таковых), так и его уникальность (в том смысле, что два раздражителя не могли преобладать в одном и том же организме одновременно). Но если надо было интерпретировать связь между стимулами лекарства или заболевания с одной стороны и реакцией со стороны организма с другой лишь в механистических рамках, все внимание должно было бы сконцентрироваться на связи между раздражимостью и раздражителями, которые могли быть бесконечно разнообразными, как это предлагается в броунианизме.

с) В противовес этому, при наблюдении за ходом заболеваний время от времени отмечались случаи спонтанного излечения, что очевидным образом означало признание в принципе существования в Природе тенденции к самоизлечению. Но такое излечение заболевания не могло иметь ни удовлетворительного механистического объяснения, ни объяснения в рамках физиологии простого раздражения. Вместо этого приходилось обращаться к высшей, регулирующей идее телеологии. Кроме того, признание самоизлечивающей силы Природы подразумевало и ее направленность на саму себя, так как здесь Природа являлась и объектом. Кстати, концептуальное возвышение над уровнем чистой механики и химии с целью истолкования опыта, необъяснимого в их рамках, не вырывает этот уровень из контекста расширенной концепции как целого: ясно, что механико-химические категории могут адекватно описывать различные индивидуальные подреакции тела как часть его цельности. Но для объяснения общей координации одиночных причинно-следственных цепочек, имеющих место во время процесса излечения болезни организмом, надо прибегать к телеологическим категориям. Действительно, такие понятия как здоровье, болезнь, лечение и т.д. можно понять лишь телеологически.

5. Установление принципиальной возможности рациональной терапии

а) Так как концепция телеологического первенства Природы была немедленно подвергнута сомнению наблюдением за очевидно неизлечимыми болезнями, понятие чисто органической телеологии Природы оказалось недоказуемым. Однако тот факт, что усилий одной лишь Природы не всегда было достаточно для излечения болезней, не казался Ганеману причиной отказываться от его телеологических идей как таковых. Он скорее считал, что существование предположительно неизлечимых болезней предназначено для "пришпоривания" человеческого духа и человеческой любви, которые позволят сдерживать даже эти болезни.

б) Но может быть, невзирая на все усилия со стороны человеческого духа и все старания человеческой любви, некоторые болезни все же останутся неизлечимыми навсегда? Чтобы снять этот чисто гипотетический вопрос, Ганеман должен был в конце концов прибегнуть к теологической аргументации: поскольку Бог, с одной стороны, являет собой и любовь, и мудрость, а также наиболее последователен, а с другой стороны, позволил человечеству страдать от болезней, то Он должен был также дать средства, которыми эти болезни можно лечить надежно и разумно.

Поскольку, как уже указывалось, проследить одну простую материальную причину динамических заболеваний было невозможно в принципе, должна была существовать возможность лечить эти заболевания без необходимости определения такой причины.

Для Ганемана это следовало из его убеждения, что Бог создал лишь то, что действительно было необходимо (так же, как он сделал бесполезное невозможным).

с) Теперь, когда возможность рациональной терапии была признана в принципе, обнаружение и применение правильного способа было лишь вопросом человеческой любви и умственных усилий. С огромным энтузиазмом и жертвенностью вступил Ганеман на этот путь. В то время как скептики и атеисты среди докторов относительно легко прекращали свои попытки лечения при встрече с безнадежными случаями, вера Ганемана в Бога и уверенность, вытекающая из его веры, оказывались эффективным противовесом умственной и духовной тяжеловесности, а поэтому и в высшей степени разумными с точки зрения практики и морали.

Само основание гомеопатии было заложено на этом телеологическо-практическом фундаменте.

6. Обнаружение принципа подобия как правила лечения динамических болезней

а) Если бы действие лекарств рассматривалось не как химический процесс, происходящий в определенных частях человеческого тела, а как результат взаимодействия организма в его целостности и стимулом определенного лекарства, то этот результат был бы понятнее, если бы организм не подвергался одновременно воздействию другого раздражителя. Методичное исключение других, дополнительных заболеваний при исследовании лечебной силы лекарств, привело к практике проведения таких испытаний только на здоровых людях. Что касается чистоты этих результатов, то гораздо большее значение, чем раньше, придавалось тому, чтобы такие проуинги ограничивались строго одним лекарством за раз.

б) Кроме того, если бы заболевания рассматривались не просто как сбой механизма, в другое время функционирующего нормально, а в принципе как реакции части организма на раздражитель, созданный болезнью, то можно было бы объяснить наблюдения, для которых ранее не находилось объяснений в механистических рамках. Например, тот факт, что одно заболевание могло исчезнуть или приостановиться при заражении другим заболеванием, можно было бы объяснить той идеей, что раздражитель, созданный первым заболеванием, был либо разрушен, либо подавлен раздражителем второго заболевания. Создавалось впечатление, что причиной того, что натуральная оспа могла лишь приостановить корь, свинку и краснуху, а коровью оспу вылечить, было то, что корь, свинка и краснуха — это неподобные натуральной оспе заболевания, в то время как коровья оспа подобна оспе натуральной.

с) Раз лекарственные раздражители, а также раздражители, созданные заболеваниями, могут перевести организм в состояние болезни, а определенные заболевания, вызывающие подобные состояния раздражения, могут уничтожить или излечивать друг друга, то же самое можно попробовать сделать с выбранными раздражителями, вызванными применением лекарств. В этом случае управлять получающимися неполадками в организме можно было бы гораздо более эффективно, чем неполадками, вызванными заболеванием. То, что симптомы, которые лекарство смогло вызвать в здоровом организме, могут быть очень похожи на вызванные тем или иным заболеванием, было уже известно Ганеману из испытаний с хинной коркой, которые он в 1790 году проводил на самом себе. Эти и другие наблюдения, истолкованные им в том же ключе, окончательно укрепили Ганемана в его убеждении, что он натолкнулся на новый принцип лечения динамических болезней. Когда он впервые опубликовал принцип "Similia similibus" в 1796 году, он ограничил его применение теми болезнями, четкую причину которых нельзя было ни найти, ни уничтожить, потому что в противном случае приоритет должен быть отдан уничтожению этой причины.

7. Развитие гомеопатического лечения динамических заболеваний

а) Теперь первым шагом в лечении заболевания надлежащими лекарствами в соответствии с принципом подобия было получить представление о динамических целебных свойствах имеющихся веществ. Поскольку нельзя было использовать ни средства механики или химии, ни эксперименты на животных для исследования способности лекарств воздействовать на состояние здоровья людей, то это воздействие можно было проверить лишь на здоровых людях. Полученная таким образом Материя медика была основана на строгом следовании экспериментальной методике и точных наблюдениях в неизменяемых условиях, и поэтому ее можно рассматривать как "чистый язык вопрошаемой Природы", и что самое важное, живой Природы, в контрасте с обычным научным исследованием. Поскольку часто трудно было разделить спонтанно возникающие симптомы и симптомы проуинга, Ганеман продолжал развивать точные методологические указания, охватывающие самые разные моменты, начиная с того, что следует избегать наводящих вопросов, и

заканчивая строгим соблюдением диеты.

b) Теперь симптомы заболевания пациента изучались во время исследования анамнеза так же тщательно, как симптомы прувинга лекарств. Такие общие симптомы как тошнота, головная боль, диарея и т.д., могут быть вызваны почти любым лекарством, поэтому в основном именно менее типичные симптомы пациента позволяли точно подбирать правильное гомеопатическое лекарство. Соответственно, все более важной для Ганемана становилась направленность индивидуальных симптомов болезни. Первоначально для Ганемана было важно именно общее сходство симптомов, вызванных заболеваниями, и симптомов, вызванных лекарствами. Впоследствии наиболее важными при выборе лекарства для него стали симптомы наиболее сильные и мучительные, и, наконец, наиболее редкие, своеобразные и характерные.

c) По логике, назначение во время лечения лекарств, которые сами по себе могут вызвать симптомы, подобные симптомам, уже вызванным заболеванием, должно было привести к начальному ухудшению болезни. С целью не позволить этому ухудшению выйти за пределы необходимого и сделать его настолько слабым, насколько это возможно, с 1797 года Ганеман стал практиковать все большее разведение даваемых доз. К своему удивлению, он обнаружил, что нет предела разведения гомеопатических средств, за которым бы исчезало их лечебное действие. Позднее, когда идеи натурфилософии начали приобретать больший вес в медицине, для придания этому феномену, который, по его признанию, он "сам не понимал", большей достоверности, он говорил о "потенцировании" лечебной силы в процессе разведения и встряхивания. Как случайная эмпирическая находка, в отличие от только что обсужденных действительных основ гомеопатии, это открытие ни в коей мере не было основополагающим для концепции рациональной терапии Ганемана.

В ходе этой попытки восстановления принципов рациональной терапии Ганемана, можно выделить ряд логических шагов:

1) В качестве отправной точки с одной стороны а) озаряющий ум Ганемана, с другой стороны б) неопределенность, преобладающая в медицине, которые в итоге создали c) динамизм стремления к надежной и рациональной терапии.

2) Критика Ганеманом существовавших тогда принципов лечения, а именно а) применяемых лекарств, б) классификации болезней и c) причин выбора лекарств для конкретных болезней.

3) Научный подход в исследовании а) лекарств, б) материала или химических причин заболеваний, и c) каузальной терапии этих заболеваний.

4) Расширение рамок научного подхода через признание а) возбудимости организма, б) цельности и уникальности организма и c) самоизлечивающей силы Природы.

5) Обоснование принципиальной возможности рациональной терапии через а) отказ от прямой телеологии Природы в пользу телеологического понятия человеческого стремления, б) теологическое обращение к Богу как к гаранту возможности рациональной терапии и c) собственные конкретные усилия по созданию и развитию рациональной терапии.

6) Открытие принципа подобия через а) концепцию воздействия лекарств как реакции организма на лекарственные раздражители, б) концепцию болезненных состояний как результата реакции организма на раздражитель, созданный болезнью, а также наблюдение, что определенные болезни можно лечить другими, подобными болезнями, и c) имитацию этого естественного лечения через назначение действующих подобным образом лекарств.

7) Развитие доктрины гомеопатической терапии через а) систематические прувинги лекарств на здоровых людях, б) развитие иерархии симптомов пациентов и c) постепенное разведение и встряхивание лекарств.

Это все, что я хотел сказать о реконструкции принципов, которыми руководствовался Ганеман при создании его рациональной терапии. Как история гомеопатии, так и история классической медицины свидетельствуют, что сначала академическая медицина почти не обратила внимания на эту концепцию и даже позже, несмотря на детальное обсуждение гомеопатии в бесчисленных объяснениях и критических работах, не признавала ее тем, чем гомеопатия претендовала быть. Однако можно было бы показать, что большая часть споров между гомеопатами и аллопатами с одной стороны, и гомеопатами и так называемыми полугомеопатами с другой, возникала из-за неправильного понимания онтологического статуса принципов, представляемых в каждом случае.

Например, аллопаты и подобно им так называемые научно-критические гомеопаты верили, что, вычислив концентрацию активного ингредиента высоких потенций и применив к ней постоянную Лошмидта, они могут свести по меньшей мере гомеопатию высоких потенций к абсурду. Поскольку иногда гомеопаты относились к принципу

подобия не как к методологическому правилу, а как к естественному закону (сравнимому с законом гравитации), аллопаты в свою очередь логично требовали научных подтверждений не только плевков лекарств на здоровых людях, но и гомеопатического лечения в форме клинических исследований с двойным слепым методом. Однако выполнение этого почти всегда сталкивалось с действительно непреодолимыми трудностями. Другие гомеопаты стали относиться к своей деятельности как к полной альтернативе научной медицине во всей ее целостности, что было полной противоположностью основному подходу Ганемана — не отказываться от научного подхода до тех пор, пока не исчерпаны все его возможности в терапии как целом, и даже тогда — лишь с целью лечения динамических болезней.

Еще много можно было бы сказать о трудностях, возникающих из-за того, что как аллопаты, так и гомеопаты не определились со статусом гомеопатии внутри медицины как целого, если бы не время, которое для этого понадобится. Но как очевидно из нескольких рассмотренных здесь примеров, обычно на пути плодотворного развития и самопроверки гомеопатии в дискуссиях с другими концепциями стояла нехватка знания, касалось ли это основных принципов или ограниченности чей-то личной позиции.

Обсуждение наиболее важных аргументов, которые с самого начала были решающими в истории гомеопатии, не только с точки зрения их исторической оригинальности и хронологии, но также из-за их философского обоснования и принципиальной убедительности, было бы интересным и важным делом. На данный момент, однако, настоящей попытки рационального понимания концепции, лежащей в основе гомеопатии Ганемана, может быть достаточно для описания основ в общих чертах.

Библиография

1. Schmidt, J.M. Die Publikationen Samuel Hahnemanns. *Sudhoffs Arch.* 1988; 72:14–36.
2. Schmidt, J.M. *Bibliographie der Schriften Samuel Hahnemanns.* Rauenberg: Siegle 1989.
3. Schmidt, J.M. Die *Materia medica* Samuel Hahnemanns. Seine veröffentlichten Arzneimittelprüfungen und Abhandlungen zu den einzelnen Mitteln. *Jb. Inst. Gesch. Med. Robert Bosch Stiftg.* Vol. 6 für 1987, Stuttgart: Hippokrates 1989, pp. 111–127.
4. Schmidt, J.M. Die literarischen Belege Samuel Hahnemanns für das Simile-Prinzip (1807–1829). *Jb. Inst. Gesch. Med. Robert Bosch Stiftg.* Vol. 7 für 1988, Stuttgart: Hippokrates 1990, pp. 161–187.
5. Schmidt, J.M. *Katalog der Bibliothek des Krankenhauses für Naturheilweisen.* München: Sonntag 1990.
6. Schmidt, J.M. Die philosophischen Vorstellungen Samuel Hahnemanns bei der Begründung der Homöopathie (bis zum "Organon der rationellen Heilkunde", 1810). München: Sonntag 1990.
7. Schmidt, J.M. *Homöopathie und Philosophie. Versuch einer philosophischen Rekonstruktion der Begründung der Homöopathie durch Samuel Hahnemann.* *Scheidewege* 1990/91; 20:141–165.