



**УКРАЇНСЬКИЙ
ГОМЕОПАТИЧНИЙ
ЩОРІЧНИК**

ТОМ XVII (2020)

Одеса-2020

НАУКОВО-МЕДИЧНЕ ГОМЕОПАТИЧНЕ ТОВАРИСТВО ОДЕСЬКОЇ ОБЛАСТІ
НАУЧНО-МЕДИЦИНСКОЕ ГОМЕОПАТИЧЕСКОЕ ОБЩЕСТВО ОДЕССКОЙ ОБЛАСТИ

УКРАЇНСЬКИЙ ГОМЕОПАТИЧНИЙ ЩОРІЧНИК



УКРАИНСКИЙ ГОМЕОПАТИЧЕСКИЙ ЕЖЕГОДНИК

ТОМ XVII
(2020)



UKRAINIAN HOMEOPATHIC ANNUAL

*К 90-летнему юбилею доктора Татьяны Демьяновны ПОПОВОЙ
До 90-річного ювілею доктора Тетяни Дем'янівни ПОПОВОЇ
Dedicated to the 90th Jubilee of the Dr Tatyana POPOVA*

ОДЕСА
«ЕКОЛОГІЯ»
2020



Друкується за спільним рішенням Правління та членів Науково-медичного гомеопатичного Товариства Одеської області

Печатается по совместному решению Правления и членов Научно-медицинского гомеопатического Общества Одесской области

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР

к.м.н. О.П. ІВАНІВ (Україна)

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

к.м.н. В.І. Белобловський (Україна)
к.м.п. І.Ф. А. Варда (Білорусь)
проф. Р. Галассі (Італія)
к.м.н. В.В. Деев (Україна)
к.м.н. Н.Б. Коваленко (Україна)
акад. РАПН А.А. Комісаренко (РФ)
проф. О.О. Корвякова (РФ)
проф. Н.Є. Костинська (Україна)
проф. О. Коток (Ізраїль, Болгарія)
проф. О.П. Мощич (Україна)
к.м.п. В.М. Ніколаєв (Україна)
проф. Т.В. Новосадюк (РФ)
проф. А. Парік (Індія)
проф. С.П. Песоніна (РФ)
проф. Н. Петрова (Болгарія)
засл.ік.Укр. Т.Д. Попова (Україна)
к.м.п. Л. Рожко (США)
проф. Д. Спинеді (Швейцарія)
д-р І.В. Тираспольський (РФ)
проф. Й. Шмідт (Німеччина)

РЕДАКЦІЙНА РАДА:

к.м.н. А.І. Завадська (Москва, РФ)
к.м.н. Ю.В. Зеленін (Харків, Україна)
д-р мед.Ж. Імберехтс (Брюссель, Бельгія)
д-р мед. А. Кулкарни (Пуне, Індія)
д-р мед. Г. Лукас (Атени, Греція)
Л.Є. Лурье (Москва, РФ)
О.М. Львова (Київ, Україна)
М.Ю. Ляхович (Москва, РФ)
Т.В. Покатова (Рига, Латвія)
А.А. Самофал, LFNom (Одеса, Україна)
д-р мед. С. Саркар (Індія)
В.А. Тарасюк (Вінниця, Україна)
к.м.н. І.В. Тимошенко (Москва, РФ)
к.м.н. О.А. Фатула (Москва, РФ)

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

к.м.н. А.П. ИВАНІВ (Украина)

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

к.м.н. В.И. Белобловский (Украина)
к.м.н. И.Ф. А. Варда (Беларусь)
проф. Р. Галасси (Италия)
к.м.н. В.В. Деев (Украина)
к.м.п. Н.Б. Коваленко (Украина)
акад. РАЕН А.А. Комиссаренко (РФ)
проф. О.А. Корвякова (РФ)
проф. Н.Е. Костинская (Украина)
проф. А. Коток (Израиль, Болгария)
проф. А.П. Мощич (Украина)
к.м.н. В.Н. Николаев (Украина)
проф. Т.В. Новосадюк (РФ)
проф. А. Парик (Индия)
проф. С.П. Песонина (РФ)
проф. Н. Петрова (Болгария)
засл.врач Укр. Т.Д. Попова (Украина)
к.м.н. Л. Рожко (США)
проф. Д. Спинеди (Швейцария)
д-р И.В. Тираспольский (РФ)
проф. Й. Шмидт (Германия)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

к.м.н. А.И. Завадская (Москва, РФ)
к.м.н. Ю.В. Зеленин (Харьков, Украина)
д-р мед.Ж. Имберехтс (Брюссель, Бельгия)
д-р мед. А. Кулкарни (Пуне, Индия)
д-р мед. Г. Лукас (Афины, Греция)
Л.Е. Лурье (Москва, РФ)
О.Н. Львова (Киев, Украина)
М.Ю. Ляхович (Москва, РФ)
Т.В. Покатова (Рига, Латвия)
А.А. Самофал, LFNom (Одесса, Украина)
д-р мед. С. Саркар (Индия)
В.А. Тарасюк (Винница, Украина)
к.м.н. И.В. Тимошенко (Москва, РФ)
к.м.н. О.А. Фатула (Москва, РФ)

ГОМЕОПАТИЯ КАК ПРАКТИЧЕСКАЯ УНИКАЛЬНАЯ НАУКА (SUI GENERIS) –
ВЗГЛЯД С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ГУМАНИТАРНЫХ НАУК

Йозеф М. Шмидт

Университет Людвига Максимилиана

г. Мюнхен, Германия

*Homeopathy as a practical science sui generis – a perspective from the humanities. Josef M. Schmidt (Munich, Germany)**The charge that the efficacy of homeopathy might not be provable by means of natural science comes to nothing, as homeopathy has been more than an applied natural science ever since. It is a practical science sui generis whose task, approach, and subject cannot be grasped by natural sciences, but only teleologically and in terms of the humanities. Contrary to conventional medicine which is aligned technologically and structurally money-driven, homeopathy is methodologically oriented towards the wellbeing of the patient, corresponding to the classical ideal of a rational and beneficial art of healing.***Ключевые слова:** история медицины, теория медицины, общественные науки, экономика, философия, гомеопатия**Ключові слова:** історія медицини, теорія медицини, суспільні науки, економіка, філософія, гомеопатія**Keywords:** History of medicine, theory of medicine, social sciences, economics, philosophy, homeopathy**Является ли гомеопатия медицинской наукой?**

Одно из самых неоспоримых утверждений среди гомеопатов - то, что гомеопатия является медицинской наукой. Это подразумевает, что, во-первых, её следует рассматривать как медицинскую дисциплину, т.е. как часть медицины, и, во-вторых, как научный метод, т.е. как часть науки. С тех пор, как Ганеман основал гомеопатию как рациональную и научную медицину, это утверждение стало одной из наиболее ярких черт фирменного стиля гомеопатии. По иронии судьбы, однако, наиболее единодушно заявленное критиками и так называемыми скептиками обвинение заключено в том, что гомеопатия не научна и, следовательно, не может быть частью медицинской науки. Согласно их аргументам, только общепотребительная медицина основана на естествознании, которое значительно продвинулось со времени Ганемана, установив стандарты процедур проверки, не встречаемые сегодня в гомеопатии.

Обычная реакция со стороны гомеопатов на этот, казалось бы, разрушительный упрек со стороны фундаменталистов естествознания и сторонников доказательной медицины, состоит в том, чтобы попытаться опровергнуть обвинение, продемонстрировав доказательства эффективности и результативности посредством клинических исследований, рандомизированных контролируемых испытаний, и тому подобного. Тем самым, однако, они уступают стандартам доказательств своих критиков и, следовательно, структуре и определению того, что, по их мнению, следует рассматривать как научную медицину. Опубликованы сотни проведенных клинических испытаний и тысячи наблюдательных исследований, большинство из которых указывают на положительные результаты гомеопатии, однако они не убедили сторонников научной медицины.

Вместо того, чтобы признать позитивные результаты исследований по гомеопатии, новая фракция критиков, так называемых скептиков, предпочла сменить аргументацию, что указывает на то, что даже рандомизированные двойные слепые плацебо-контролируемые клинические исследования лучшего качества иногда могут показывать положительный результат, оказываясь неспособными к предоставлению надёжных доказательств причинности. Чтобы помешать гомеопатам выполнить критерии доказательной медицины, став, таким образом, частью научного сообщества, основанного на этой концепции, они предложили создать более строгую концепцию, называемую основанной на науке медициной, согласно которой методы лечения, основанные на принципах без соответствия установленным естественным законам, не следует более проверять.

Это грубое обобщение тупиковой ситуации, где гомеопатия и традиционная медицина оказываются в ловушке, когда гомеопатия претендует на звание науки, а традиционная медицина это отрицает. Этот не необратимый конфликт, однако, но является результатом некритического использования и принятия проблемных понятий (таких как медицина и наука) и уравнивания несопоставимых предметов (таких как гомеопатия и традиционная медицина). Он опирается на предположение об общих понятиях науки и научной медицины, основанных на парадигме естественных и технических наук, таких как методическое стремление к естественным законам со стороны яко-

бы нейтральных наблюдателей и т.п., и широкое распространение (даже если оно устарело) предположения, что медицина была прикладным естествознанием. Только если бы это было правдой, и гомеопатия, и традиционная медицина должны быть проверены и оценены, проверены или сфальсифицированы в соответствии с этими квазиабсолютными критериями и стандартами.

Однако, как показали история и теория медицины, понятия науки и медицины далеко не неизменны и не абсолютны, а скорее переменны и зависят от контекста и интересов. Очевидно, доминирующие современные представления о науке и медицине не критичны и поддерживают научность традиционной медицины. Поскольку, при таких предпосылках гомеопаты производят относительно плохое впечатление, у них, очевидно, есть жизненно важные причины, чтобы тщательно изучить и оспорить этот способ мышления. Фактически, только ставя под сомнение абсолютность стандартов традиционной медицины и предлагая независимую отличную методологию, они могут быть оправданы, рассматривая гомеопатию как практическую научную медицину.

Гомеопатия против традиционной медицины

На феноменологическом уровне как традиционная медицина, так и гомеопатия лечат пациентов; поэтому являются медицинской терапией и, как таковой, частью медицины в самом широком смысле. Однако, их различия очевидны и обнаруживаются на многих уровнях, даже с точки зрения пациента. Например, в ортодоксальной медицине, как правило, у врача очень мало времени. В консультировании он фокусируется на так называемых диагнозах, и вскоре назначает для каждого диагноза отдельное лекарство. Таким образом, пациент обязан принимать, например, анальгетик от головной боли, транквилизатор от бессонницы, слабительное от запора и т.д., и должен принять на себя риски и побочные эффекты (привыкание, зависимость или злоупотребление, а также высокие затраты на длительную терапию). В противоположность этому, врач-гомеопат, как правило, взаимодействует с пациентом индивидуально, задавая значительно больше вопросов, и, наконец, назначает одно лекарство для одновременного излечения всех его жалоб, в лучшем случае с помощью одной дозы и без побочных эффектов. Затраты на лекарство - по сравнению с обычными средствами - незначительны.

Эти различия в реальной существующей медицинской практике, поддающиеся проверке любым способом, могут продемонстрировать, что подход в общепринятой медицине не будет самоочевидным, единичным и не лишенным альтернативы. При более близком, более системном взгляде можно обнаружить, что за этими внешними различиями лежат две разные философии, основанные на противоположных посылах и, в то же время, дополняющие друг друга. Каждый из них может быть суммирован в семь баллов.

Предпосылки общепринятой медицины

Обычная лекарственная терапия основана на следующих предположениях:

1. Каждый пациент является частью вида *homo sapiens* - в соответствии с тем, что предмет естествознания является общим, а не индивидуальным.
2. Человеческое тело состоит из физических компонентов, взаимодействующих друг с другом - согласно учению о материализме.
3. Эти взаимодействия объясняют в принципе механически, физически, химически и т.д. - в соответствии с доктриной позитивизма науки.
4. Внутри тела отдельные подобласти могут быть выделены и исследованы отдельно - в соответствии со специализацией науки и традиционной медицины.
5. Нарушение работы любой части тела означает нарушение, которому необходимо противодействовать - по аналогии с неисправностью машин, где необходимо герметизировать утечки, расширять перетяжки, охлаждать нагретые детали и т.д.
6. Лекарства следует применять в таких (высоких) дозах, чтобы эффект был максимально определенным и равномерным для всех, т.е. он должен быть воспроизводимым.
7. Остальные эффекты, так называемые побочные, должны быть приняты, поскольку их невозможно избежать.

Предпосылки гомеопатии

Напротив, гомеопатическая терапия основана на следующих предположениях:

1. Каждый пациент - уникальная личность, и каждая из болезней уникальна, своеобразна и неповторима.
2. Каждый человек - это организм, целенаправленно реагирующий на раздражители, это не механизм, а самодействующий субъект.

3. Принцип оживления организма можно назвать жизненной силой, жизненным принципом или тому подобным, однако его нельзя объяснить редукционистскими естественными науками.
4. Живой организм реагирует на раздражители в целом, как единство, поскольку существует только одна жизненная сила.
5. Нарушения в жизнедеятельности организма указывают на его реакцию на некие раздражители и поэтому не должны подавляться, а поддерживаться в принципе, пока организм не перегружен полностью.
6. Средства применяют в таких (малых) дозах, что они могут действовать как стимулы для стимуляции такой реакции.
7. Если лекарство не имеет конкретного отношения к индивидуальной реакции пациента, оно не вызовет каких-либо последствий, и побочных эффектов также не будет. Небольшие дозы могут действовать лишь на сенсibilизированные самоактивируемые организмы.

Каузальная механика против телеологии

Эти два основных отношения к пациенту могут категорически объяснить различия во внешнем виде между обычной медициной и гомеопатией.

Традиционный взгляд опирается на парадигмы механистических наук и техники: материализм, естественные законы и воспроизводимость. Гомеопатический взгляд, однако, опирается на телеологическую перспективу живых существ. Обе парадигмы, на первый взгляд, могут показаться разумными, хотя и противоположными и противоречивыми.

Однако, с помощью философского анализа можно показать, что - независимо от его правдоподобности и распространённости в современных обществах - причинно-механическое мышление не может быть высшим и наиболее всеобъемлющим уровнем причинности, но вместо него это может быть телеологическое мышление, охватывающее все иные формы. Чтобы прояснить этот момент, может пригодиться краткое, но полезное отступление к Аристотелю. Вопреки нашему современному пониманию терминов причина и следствие, Аристотель выделил 4 классические причины, и проиллюстрировал их, ссылаясь на вопрос, почему, например, дом существует. Как правило, существуют 4 уровня ответов - дом стоит: 1) потому что состоит из камней, бруса или тому подобного (называемый *causa materialis*, потому что упомянута физическая материя как причину); 2) потому что он был построен мастерами (*causa efficiens* - обращается к силам, которые его построили); 3) потому что он был спроектирован архитектором (*causa formalis*: обозначает план, согласно которому он был построен); 4) так как он был задуман и желанен строителю дома (*causa finalis* - в нём сказано о желании владельца). Конечная причина может оказаться наиболее важной, поскольку без неё другие причины (материальная, эффективная, формальная), возможно, никогда не будут реализованы или вообще не имеют значения.

По аналогии, методологическое ограничение со стороны естествознания и традиционной медицины на неживые объекты (молекулы, ферменты и другие частицы), на общие законы определённых механизмов, а также на технические и фармацевтические манипуляции двигателем тела, может быть полезным и правильным - на уровне мастеров, инженеров и механиков. Однако для того, чтобы понять, что хорошо полезно и желательно для конкретного человека, знания на этом уровне могут оказаться недостаточными.

На самом деле, искусство медицины может потребовать более высокого уровня мышления, а именно телеологического мышления. Только тогда, когда пациентов воспринимают как субъектов, т.е. отдельных живых существ, которые стремятся к своей целостности, взаимодействуют с окружающей средой и реагируют на раздражители телеологически, то есть с целью самосохранения и самосовершенствования, - только тогда могут возникнуть такие понятия, как здоровье, болезнь, исцеление и восприятие.

Настаивать на необходимости и незаменимости этого более высокого регулятивного уровня телеологического мышления, разумеется, не означает, что категорически более низкий редукционистский уровень традиционной медицины будет полностью ошибочным или опровергнутым. Стремление исследовать причинные механизмы внутри человеческого тела и находить средства и приспособления для их манипулирования имеет свои достоинства и значение.

Для Платона и Аристотеля, однако, простая способность изменять состояние человеческого тела с помощью лекарств относится лишь к предварительным навыкам врача, чья реальная компетенция заключена в способности знать, какому пациенту дать какое лекарство, в какой момент и в какой дозе (в отношении его здоровья). Поскольку человеческая медицина никогда не сможет развиваться только на уровне естествознания, игнорируя другие, более высокие измерения

человеческих существ, которые могут быть восприняты только человеческими или моральными, гуманитарными науками.

Теория медицины

Эти выводы из науки философии могут быть прекрасно дополнены наукой о теории медицины, где учёные подчеркивают, что медицину не следует рассматривать как прикладное естествознание, а должно рассматривать как практическую науку *sui generis*, то есть практической науки, согласно её праву. В отличие от естествознания, которое, согласно своей самооценке, в первую очередь сосредоточено на познании и, лишь во вторую очередь, отражает возможные будущие применения, основой медицины всегда является поручение пациента врачу действовать для его пользы. Отправная точка, а также окончательное оправдание деятельности врача - благополучие его клиента, пациента. Каждое действие и познание должны быть связаны с этой целью.

Принципиальное различие между практической наукой (такой как медицина) и когнитивной наукой (такой как естествознание) может быть проиллюстрировано сравнением действия и знания:

- Действие, возможно, должно быть узаконено. Знание должно быть проверено.
- Действие может быть нормализовано. Знания нет. Знание может быть только истинным или ложным.
- Действие является обязательным для человека. Знания нет. Это правда или ложь.
- Действие разрешено или запрещено. Знания носят, в основном, статистический характер.
- Действие необратимо. Знание может быть полностью изменено.
- Практические действия не могут быть выполнены точно. Знание должно быть точным.
- Действие не может быть выполнено частично или с определённой вероятностью. Знание может иметь определённую вероятность.

Такое выделение фундаментальных различий между категориями «действовать и знать» может вновь объяснить необходимость того, чтобы практическая наука (например, медицина) разрабатывала свою собственную методологию, представляющую собой науку *sui generis*. Она никогда не может полностью полагаться на внешнюю простую когнитивную науку (такую как естествознание). Следовательно, логично считать медицину прикладным естествознанием.

Гомеопатия против экономизации медицины

В отличие от традиционной медицины, классическая гомеопатия всегда знала об этих проблемах, поэтому с самого начала была задумана как «искусство исцеления». Хотя Ганеман был более чем знаком со всеми предварительными медицинскими науками, такими как химия, физика, ботаника, анатомия, физиология и т.д., он ценил их достижения, но никогда не допускал их преобладания в медицине. Касательно исцеления, он обнаружил, что они не могут реально помочь, и поэтому - посредством методического и рационального, то есть научного, действующего, будучи в то же время не связанным с редукционистским уровнем естественных наук, - он развил свою собственную и самодостаточную медицинскую науку.

С точки зрения различных наук о человеке (таких как философия и теория медицины), в настоящее время представляется, что гомеопатия лучше соответствует критериям научной медицины, чем традиционная медицина. Следовательно, попытка доказать научность гомеопатии, поставив её на полку клинических испытаний (т.е. инструментов, которые имеют смысл только в рамках редукционистского горизонта традиционной медицины), может быть контрпродуктивной.

Но как получается, что это научное понимание почти неизвестно как в медицинском учреждении, так и в обществе в целом?

Чтобы осветить этот парадокс, общественным наукам бросают вызов. Очевидно, это касается социологии знания, социологии науки и социологии медицины, чтобы раскрыть, как в демократических обществах возникает интерпретационный суверенитет. Можно показать, что идея, являющаяся истинной, не обязательно эквивалентна принятой, не говоря уже о её значимости и широком распространении. Как правило, только те идеи становятся частью общих знаний сообщества или общества, которые соответствуют их основным убеждениям и ценностям.

Поскольку сегодня моральные ценности перевешиваются экономическими, именно область экономических наук, таких как история экономики, а также культурные исследования, позволяет выявить влияние экономики практически на каждую часть нашей жизни и культуру, включая науку и медицину. На самом деле, в долгой истории денег, от первой чеканки монет и физического обращения к изобретению векселей и бирж до открытых облигаций, банкнот и пластиковых

карт, монетарное мышление играло и играет всё возрастающую роль во всех современных цивилизациях. Фактически, деньги стали главной целью и стимулом для ежедневных усилий каждого. Это модель, где мы социализованы с детства; поэтому она стала формой, в которой мы вынуждены мыслить (деньги, как форма мышления). Поскольку деньги превращают всё, к чему они касаются, в товар и могут лучше всего накапливаться, торгуя товарами, видение человека постоянно сужается. В результате, сегодня люди склонны смотреть на всё, даже на медицину, с точки зрения товаров.

Естествознание и общепринятая медицина

На этом этапе история и теория науки необходимы для обеспечения связи с так называемой научной революцией в XVII веке, когда естествоиспытатели разработали современные редукционистские стандарты: обобщение, количественная оценка, воспроизводимость и т.д. История медицины может показать, как с XIX века эта новая методология привела ко многим медицинским открытиям, которые можно было бы отлично продвигать на рынке (химиотерапия, вакцинация, рентгеновские аппараты и т.п.).

На самом деле, рынок интересуют лишь вещи, которые можно обобщать, количественно оценивать, воспроизводить и т.д. С экономической точки зрения представляется совершенно непротиворечивым, что традиционная медицина ограничивает свои возможности материальными причинами заболеваний, обнаруживаемых с помощью технических устройств, общими диагностикой, статистикой и воспроизводимыми стандартными методами лечения, - в любом случае, нельзя продавать что-либо ещё.

Однако, Ахиллесова пята такого подхода - отсутствие доказательств того, имеет ли этот механизм коммерческой медицины, развивающийся под эвфемизмом «естественнонаучная медицина», какое-либо (и если, в какой степени?) отношение к задаче врача излечить или позаботиться о пациенте. Разумеется, по методологическим причинам редукторная колесная система сама по себе никогда не сможет реализовать такие измерения, как задача врача или потребность пациента, не говоря уж об измерении или оценке.

Заслуга Ганемана

На этом фоне подход Ганемана выглядит ещё более смелым, как маяк в шторм, поскольку ему пришлось плыть против течения, т.е. бороться с растущей мегатенденцией экономики медицины за счёт пациента. Но руководствуясь его строгими моральными ценностями, рациональным представлением о Боге, его убеждённости в высшем призвании человека и доброжелательностью к своим человеческим братьям, его первой и единственной заботой было помочь пациенту. Согласно этой предпосылке, гомеопатические теория и практика оказываются совершенно последовательными, полезными и научными.

Следовательно, цель улучшения их научности должна быть лучше достигнута изнутри этих конституционных условий, а не извне, с помощью неуместных инструментов, которые действительно были придуманы противниками гомеопатии с поддающимися проверке антигомеопатическими предрассудками. В конце концов, было введено двойное слепое рандомизированное клиническое исследование, которое стало «золотым стандартом» в медицинской науке - начиная с Корнеллской конференции по терапии в 1946 году, под руководством «Корнеллского университета» в Нью-Йорке Гарри Голда, - среди повестки дня, было, подкреплённое инсинуацией, что «огромный успех гомеопатии» основан только на «мощном плацебо».

Вывод

Ещё раз, однако, можно вспомнить: предположение, что гомеопатию Ганемана можно рассматривать как образцовую научную медицину и медицинскую науку *sui generis*, не означает, что традиционная медицина не будет научной. Обе являются научными, но на разных уровнях, с разными методологиями и движимые разными интересами. Раскрытие того факта, что механизм традиционной медицины может быть главным образом основан на деньгах, не исключает того, что во многих случаях он, тем не менее, может быть полезным и необходимым. Также, как и факт, что гомеопатия, будучи в первую очередь привержена благополучию пациента, не исключает того, что во многих случаях она может быть выгодна не только морально, но и экономически.

Чтобы в принципе осмыслить острые отношения между преимущественно денежной и преимущественно гуманитарной медициной, два полюса были изображены в несколько преувеличенной форме. Это просто для того, чтобы облегчить, прежде всего, восприятие антагонистичных

гравитационных сил и вездесущих аттракторов, которым в принципе сегодня подвержены все. Хотя в реальной жизни большинство терапевтов и фармацевтов могут представлять не абсолютные проявления той или иной крайности, а скорее смешанные типы; вполне возможно, что теперь можно более точно определить чью-либо позицию, если понять существенное различие двух подходов.

(Перевод А.П. Некрасовой).

Литература и ссылки автора могут быть найдены в:

https://epub.ub.unimuenchen.de/view/autoren/Schmidt=3AJosef_M=2E=3A=3A.html

Гомеопатия как практическая уникальная наука (sui generis) – взгляд с точки зрения гуманитарных наук. Й.М. Шмидт (Мюнхен, Германия)

Обвинение в том, что эффективность гомеопатии не может быть доказана с помощью естествознания, ни к чему не приводит, поскольку с тех пор гомеопатия была больше, чем прикладным естествознанием. Эта практическая наука уникальная (sui generis), чья задача, подход и предмет не могут быть поняты естественными науками, но только телеологически и с точки зрения гуманитарных наук. В отличие от традиционной медицины, которая ориентирована на получение технологических и структурных денег, гомеопатия методологически ориентирована на благополучие пациента, что соответствует классическому идеалу рационального и полезного искусства исцеления.

Гомеопатія як практична унікальна наука (sui generis) – погляд з точки зору гуманітарних наук. Й.М. Шмідт (Мюнхен, Німеччина)

Звинувачення у тому, що ефективність гомеопатії не може бути доведеною завдяки природознавству, ні до чого не призведе, оскільки з тієї пори гомеопатія була більшою за прикладне природознавство. Ця практична наука є унікальною (sui generis), завдання якої, підхід та предмет не можуть бути сприйняті природознавчими науками, проте лише телеологічно та з точки зору гуманітарних наук. На відміну від традиційної медицини, що орієнтована на отримання технологічних і структурних грошей, гомеопатію методологічно орієнтовно на щастя пацієнта, що відповідає класичному ідеалу раціонального та корисного мистецтва зцілення.

Информация об авторе. Профессор, доктор медицины и философии Йозеф М. Шмидт, руководитель цикла в Институте этики, истории и теории медицины Университета Людвиг Максимилиана (Lessingstr. 2, 80336 Мюнхен, Германия). Изучал медицину, философию, теологию и историю медицины в Мюнхене, получив степень доктора медицины (1980 г.) и философии (1990 г.). После получения медицинской специальности доктора семейной медицины и гомеопатии в 2005 году ему была присвоена квалификация профессора в Мюнхенском университете. В 1992 году, в течение 1-го года пребывания научным сотрудником на кафедре истории медицинских наук в Калифорнийском университете в Сан-Франциско, он отредактировал первое текстовое критическое издание рукописи Ганемана VI издания «Органона...» (Organon of the Art of Healing). С тех пор опубликовал множество статей и оригинальных работ по истории и теории гомеопатии; читал лекции студентам университетов, а также врачам в своих летних школах и на международных конгрессах. Участник многих профессиональных мероприятий по всей планете, с солидными и ёмкими докладами; соратник специалистов из Научно-медицинского гомеопатического Общества Одесской области.
E-mail: josef.m.schmidt@lrz.uni-muenchen.de

ЗАМІСТЬ ВСТУПУ ■ ВМЕСТО ВВЕДЕНИЯ ■ EDITORIAL

Шмидт Й.М. Гомеопатия как практическая уникальная наука (<i>suí generis</i>) – взгляд с точки зрения гуманитарных наук (перевод А.П. Некрасовой)	4
--	---

ТЕОРІЯ ТА ФІЛОСОФІЯ ■ ТЕОРИЯ И ФИЛОСОФИЯ ■ THEORY & PHILOSOPHY

Иванив А.П. Когда забывают историю: альтернативная медицина третьего рейха и истоки ересей в гомеопатии и «новой медицине»	10
Тройхерц Ф. Источники гомеопатии Кента (перевод А.П. Богачука)	17

ПІТАННЯ ВИКЛАДАННЯ МЕТОДУ ■ ВОПРОСЫ ПРЕПОДАВАНИЯ МЕТОДА ■ EDUCATION

Грин Дж.М. Подводные камни гомеопатии после первой успешной прописи (перевод А.П. Некрасовой)	33
Коток А. Памяти Джеймса Комптона Бернетта. Гомеопат и его книги	35
Пулфорд А. Ошибки Ганемана (перевод В.А. Пишняк)	39

ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ ТА ІСТОРІЧНІ ПІТАННЯ ГОМЕОПАТІЇ ■

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ И ИСТОРИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ГОМЕОПАТИИ ■

ORGANIZING-METHODOLOGICAL & HISTORICAL QUESTIONS OF HOMEOPATHY

Дехтярёва Л.Н. Первый гомеопат Львова – Густав Адольф Шретер	42
Кейн С. Самуэль Ганеман (1755-1843): основатель современной гомеопатии (перевод А.П. Некрасовой)	46
Щепотьев С.И. Мой отец – Иосиф Львович Щепотьев	51

РОДИННА МЕДИЦИНА ■ СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА ■ FAMILY MEDICINE

Иванив А.П. Гомеопатия как естественная семейная медицина (кислотная группа или ситуационная семейная кислотность?)	54
Попов А.В. Образ лікаря-гомеопата Т.Д. Попової очами українських митців (до 90-річчя Заслуженого лікаря України Тетяни Дем'янівни Попової)	58
Фаррингтон Х. Чудесное действие гомеопатического средства у младенцев и детей (перевод А.П. Некрасовой)	62

ГОМЕОПАТИЯ И ЭКОЛОГИЯ ■ ГОМЕОПАТІЯ ТА ЕКОЛОГІЯ ■ HOMEOPATHY & ECOLOGY

Иванова Т.А. Торий, нитрат тория. Клинические проявления воздействия на организм. Гомеопатические методы выведения	65
Циммерманн С. Введение в гомеопатическое лечение подагры и мочекишечного диатеза: выдержки из моей книги «Die homöopathische Behandlung der Gicht und harnsauren Diathese» (перевод Л.И. Бермас)	69

ЛИСТАЯ СТАРЫЕ СТРАНИЦЫ ■ ПЕРЕГОРТАЮЧИ СТАРІ СТОРІНКИ ■ OLD PAGES

Вир Дж. Наука и искусство гомеопатии (перевод А.П. Некрасовой)	74
Гамильтон Э. Flora Homeopathica (1852) – продолжение (перевод А.П. Некрасовой)	82

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІ ДОСЛІДЖЕННЯ-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Мошич О.П., Крамарев С.О. Міжнародний досвід вжиття гомеопатичних лікарських засобів з позицій доказової медицини (окремі питання клінічної практики)	102
Резніченко Н.Ю., Резніченко Ю.Г., Резніченко Г.І., Дюльмезова-Білаш О.О. Дослідження ефективності застосування солей доктора Шюсслера як системи детоксикації організму в дерматологічній практиці	114
Шуба В.Й. Лікування ушкоджень гомілковостопного суглобу з позицій біологічної медицини	126

ОБГОВОРЕННЯ ■ ОБСУЖДЕНИЕ ■ DISCUSSION

Мышкин Ю.А. Восприимчивость и чувствительность пациента в выборе тактики назначения лекарства	132
Пятибратова Н.В. Carcinosinum и Folliculinum для современного мира	135
Тарасюк В.А. Observatio	140

ВИПАДКИ З ПРАКТИКИ ■ СЛУЧАИ ИЗ ПРАКТИКИ ■ CASE STUDIES

Беккер А. Случай синдрома циклической рвоты и исследование Seria (перевод А.П. Некрасовой)	143
Ортега П.С. Мой подход к пациенту (перевод А.П. Некрасовой)	147
Покатова Т.В. Значимость гомеопатической терапии	152
Сэн А. Ведение случая пациента с COVID-19 с помощью истинной гомеопатии (перевод Н.Д. Барановской)	159
Ткач-Палагина С.В. Случай исцеления женщины и её питомца	182

ФОРУМ ■ FORUM

Белобловский В.И. Будущее возникает в момент приёма решения (коронавирусная инфекция как одна из парадигм современной медицины)	185
Кулкарни А. Восприятие жизненных процессов ... через целостную линзу гомеопатии (перевод А.П. Некрасовой)	188
Тираспольский И.В. Опыт применения гомеопатического метода при лечении КОВИД-19	193
Фатула О.А. Artemisia abrotanum: взгляд на астроретные в ситуации эпидемии 2020 года	200

MATERIA MEDICA

Бацевич А.А. Боррелиоз. Materia Medica нозода	204
Бодман Ф. Английские испытания Naja (перевод А.П. Некрасовой)	207

Григгс У.Б. <i>Прувинг Indol: с особой ссылкой на его связь с экскрецией индикана в моче</i> (перевод А.П. Некрасовой)	209
Колпакова И.А. <i>Гомеопатическая поэма о яде сурукуку</i>	214
Саркар С. <i>Грипп: путешествие по записям наших Мастеров</i> (перевод А.П. Некрасовой)	216
20 РОКІВ ТОМУ ■ 20 ЛЕТ НАЗАД ■ 20 YEARS AGO	
<i>Резюме лучших публикаций «Українського гомеопатичного щорічника» (2000)</i>	239
КОМПЛЕМЕНТАРНА МЕДИЦИНА ■ КОМПЛЕМЕНТАРНАЯ МЕДИЦИНА	
■ COMPLEMENTARY MEDICINE	
Златкіна В.В. <i>Нові можливості застосування комплексного гомеопатичного засобу Ренелікс спаз.Пека в сучасній медичній практиці, базуючись на даних доказової медицини</i>	243
Шуба В.Й. <i>Мазь ФЛАМІАР у комплексному лікуванні ушкоджень, запальних та дегенеративно-дистрофічних захворювань опорно-рухового апарату</i>	248
ГОМЕОПАТИЧНА ФАРМАЦІЯ ■ ГОМЕОПАТИЧЕСКАЯ ФАРМАЦИЯ	
■ HOMOEOPATHIC PHARMACY	
Керчер У.Ф. <i>Процесс потенцирования Финке</i> (перевод А.П. Некрасовой)	252
Реш Г., Гутман В. <i>Соображения о высокопотенцированных средствах</i> (перевод А.П. Некрасовой)	257
Финке Б. <i>Сотенные высокие потенции Финке</i> (перевод А.П. Некрасовой)	263
РЕЦЕНЗІЇ ■ РЕЦЕНЗИИ ■ REVIEWS	
Массимо Мангьялавори в соавторстве с Krista Heron, Jons Sabraske, Betty Wood <i>«Клиническая Материя Медика, Некоторые Розоцветные, Prunus и подобные»</i> . – <i>Emryss, 2019/20 – 350 с. / Рецензия Н.Д. Барановской (Одесса, Украина)</i>	267
Н.В. Пятибратова <i>«Гомеопатия: приглашение к знакомству»</i> - <i>Вінниця: ТОВ «Твори», 2020. – 40 с. / Рецензия А.П. Иванива (Одесса, Украина)</i>	268
ЗМІСТ ЩОРІЧНИКА ■ СОДЕРЖАНИЕ ЕЖЕГОДНИКА ■ CONTENTS (2020)	270
ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ АВТОРІВ ■ ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ АВТОРОВ ■ INSTRUCTIONS FOR AUTHORS	272

❧❧❧