

Ян Уотсон



МИАЗМЫ В ГОМЕОПАТИИ

Современный взгляд



Ян Уотсон

**Миазмы в гомеопатии.
Современный взгляд**

«Издательство Ресурс»

2009

УДК 53.59
ББК 615.015.32

Уотсон Я.

Миазмы в гомеопатии. Современный взгляд / Я. Уотсон —
«Издательство Ресурс», 2009

ISBN 978-5-6042435-4-1

До сих пор в гомеопатии миазмы рассматривались как болезнетворные силы, которые необходимо уничтожить, что ограничивает гомеопатов и зачастую заставляет действовать аллопатически. Ян Уотсон в своей книге излагает новый взгляд на них. Он включает в себя как положительные, так и отрицательные характеристики, а также определяет миазмы как преобразующие начала, которые следует изучать и применять в процессе лечения. Автор расширяет пространство для поиска подобного средства описанием цветов Баха для соответствующих миазмов, показывает соотношения их с чакрами и планетами. Книга представляет интерес как для практикующих гомеопатов и студентов, так и для всех интересующихся гомеопатией. В формате PDF A4 сохранен издательский макет книги.

УДК 53.59
ББК 615.015.32

ISBN 978-5-6042435-4-1

© Уотсон Я., 2009
© Издательство Ресурс, 2009

Содержание

| | |
|-----------------------------------|----|
| Предисловие | 6 |
| Введение | 8 |
| Теория миазмов | 9 |
| Развитие теории миазмов | 11 |
| Взгляд Ганемана на миазмы | 12 |
| Конец ознакомительного фрагмента. | 13 |

Ян Уотсон
Миазмы в гомеопатии.
Современный взгляд

Ian Watson

The Homeopathic Miasms

A Modern View



© ООО «Издательство Ресурс», 2020, перевод, оформление
Copyright © 2009 by Ian Watson

Предисловие

Умение вести беседу для гомеопата – один из ведущих навыков нашего искусства. В начале профессиональной практики мы тратим много времени на сбор информации от пациента. При этом ошибочно считаем, что больше слов – больше симптомов, а значит – более точный выбор средства. Как трудно избавиться от привычного стереотипа, что «больше» есть «лучше»! Только с опытом мы постепенно понимаем, что «больше» не рождает ничего, кроме свалки неорганизованных фактов и тривиальных высказываний. Признак опыта появляется тогда, когда количество времени, необходимого для определения *simillimum*, становится минимальным. Краткость, как говорил шекспировский Гамлет, – душа ума. Гомеопат выделяет главное из минимума в духе нашего искусства. С годами практики его вопросы становятся все более точными. Для составления общей картины ему не нужны все детали, а требуется лишь эскиз.

Однако это не все. Кроме краткой и адекватной беседы с больным, нужна эффективная и такая же лаконичная классификация, в которую эти эскизы помещаются. Мир – да и все творение – существует в четкой иерархии. Она логична и познаваема, благодаря вдохновению нашего основателя Ганемана. Его откровение о миазмах остается для нас основой классификации симптомов, природных веществ, болезней и конституций. Она необходима, если гомеопат хочет иметь хотя бы малую надежду на обнаружение *simillimum*.

Однако гомеопатическая практика в мире известна своим многообразием. Теория миазмов Ганемана до сих пор воспринимается также по-разному: от полного скептицизма в отношении теории и сомнения в ее применении, с одной стороны, до расширения количества миазмов до десятка и больше – с другой стороны. Студенты, да и многие практикующие врачи, находятся в недоумении.

Ян Уотсон предоставляет гениальную в своей простоте книжку, посвященную сложной теме. Для начала он ограничивает количество миазмов до принятого на сегодняшний день минимума. Этот минимум логичен, когда мы учитываем природу иерархических структур и понимаем, что в любой иерархии не бывает широкого разнообразия. С приближением к основам мы наблюдаем больше подобия и меньше дифференциации. Поэтому и миазмов, если рассматривать их как источники всех хронических болезней, не может быть много. Ян описывает классические три основных миазма Ганемана и еще четвертый, добавленный в раннем периоде развития гомеопатического искусства. Эти четыре миазма красиво вмещаются в древние медицинские системы классификации греков (с пониманием темпераментов и гуморов) и китайцев. Ян включает и пятый «раковый» миазм как специфичное отражение современного человеческого состояния.

Для каждого миазма он выделяет «главную цель», или задачу, которая проявляется как комплекс специфических тенденций. Он максимально упрощает каждый. Это помогает практикующему специалисту в его работе, ибо часто основная сложность врача – не видеть лес из-за деревьев.

У ранних гомеопатов можно отследить некое негативное отношение к миазмам, порой вплоть до «ошибки жизненной силы». Однако описания миазмов у Яна предполагают вынужденные компенсации, и попытки со стороны жизненной силы сохранить жизнь. Это очень важное отличие в его представлении о корнях болезней, так как оно влияет на отношение студентов-гомеопатов, а впоследствии на отношение врача к выбору лечения и пациента – к своей болезни. Если вкратце: от этой книги остается ощущение понимания и принятия миазмов, а не страха и презрения к ним.

Дальше Ян предоставляет подсказки к работе с каждым миазмом в плане общего лечения. Он описывает цветы Баха и их подобия с конкретными миазмами. Наконец, он находит соотношения миазмов с чакрами, или энергетическими центрами, и планетами. Пространство для

поиска связей и подобия в гомеопатии – бесконечное, и в книге Ян Уотсон это четко демонстрирует. Такое выделение связей всегда способствует нахождению подобного средства. Оно и есть главный инструмент нашей работы.

Я всей душой рекомендую эту книгу каждому студенту и практикующему гомеопату из-за ее простоты, но одновременно и четкости в выделении главного.

Молли Калигер,

директор Школы классической гомеопатии и акушерства Tropos, Санкт-Петербург

Введение

Эта книга возникла на основе серии лекций и обсуждений, проходивших в течение трех лет. Я сформулировал для себя основополагающие идеи, и мне не терпелось поделиться ими с другими гомеопатами, чтобы получить обратную связь. В то же время я волновался по поводу того, какой отклик я могу получить от коллег!

По воле судьбы мне представилась возможность изложить мои соображения группе студентов-гомеопатов в Исландии. Я рассчитывал на то, что, если эти идеи не найдут отклика, то, по крайней мере, они не сразу достигнут более широких слоев гомеопатического сообщества. Однако материал был воспринят с энтузиазмом. Студенты вдохновили меня на дальнейшее развитие моих идей, и я даже получил поддержку и помощь от многих людей и организаций.

Основная часть работы выстроилась из постепенного осознания, что теория миазмов, разработанная Ганеманом, содержит в себе неизбежные ограничения. Такое осознание произошло задолго до того, как я смог четко сформулировать, в чем именно заключаются эти ограничения. Но я уже хорошо знал об эффектах, которые они вызывают: эти ограничения заставляли гомеопатов начинать думать и действовать аллопатически.

Мне стало очевидно, что, имея дело с некой невидимой сущностью, передававшейся от одного человека к другому, «инфицируя» их и вызывая болезнь, мы применяли аллопатический подход. Подобным же образом назначение препаратов с целью проведения «антимиазматического» лечения ничем не отличается от назначения антибиотиков. Я не берусь утверждать, что подобный подход неверен или не совсем приносит пользы, однако у него есть определенные ограничения.

Осознав это, я решил разработать новый взгляд на хронические миазмы. Он включает в себя как положительные, так и отрицательные характеристики, а также определяет их как преобразующие силы, которые следует изучать и применять в процессе лечения. В отличие от такой теории, до сих пор миазмы рассматривались исключительно как вызывающие заболевания силы, которые необходимо уничтожить.

В процессе я решил включить в книгу информацию о нозодах и основных препаратах, применяемых для каждого миазма. Это нужно, чтобы работа не получилась слишком абстрактной, а была ориентирована на практику и помогала как в изучении явления, так и в назначении лечения. Я расширил эту часть книги и включил некоторые рекомендации по применению цветочных эссенций для тех случаев, которые, по моему опыту, имеют связь с каждым из миазмов.

Мне известно, что за годы, прошедшие между моими первыми лекциями и созданием этой книги, был опубликован ряд новых материалов разных авторов о миазмах. Я намеренно не изучал их до настоящего времени, и мне очень любопытно узнать, есть ли связь этих публикаций с моей книгой.

Я хочу поблагодарить Кэрол Нельсон за перевод моих аудиоматериалов по теме миазмов в текст и Нэвин Фэти за переработку их в более приемлемый для публикации вид.

Ян Уотсон,

Девон, Соединенное Королевство, 2009 г.

Теория миазмов

Миазматическая теория была сформулирована и разработана Ганеманом в последний период его долгой и продуктивной жизни. По своему обыкновению, он ставил задачу, чтобы теория соответствовала его реальной клинической практике. Из некоторых упоминаний в «Органоне» и «Хронических болезнях» мы можем сделать заключение, что Ганеман стремился разработать новую концепцию по двум основным причинам.

Во-первых, она давала объяснение, почему даже после корректного гомеопатического лечения и устранения всех видимых причин оставалась глубинная склонность к заболеванию, которое невозможно излечить на протяжении жизни человека. Во-вторых, – и это более важно! – теория миазмов давала практикующим гомеопатам радикально новую причину для назначения препарата. Переводя принцип подобия на новый уровень, она позволяла ранее неизлечимым пациентам успешно реагировать на лечение с помощью гомеопатических средств.

До возникновения теории миазмов гомеопаты могли полагаться лишь на назначение препарата, подобного текущему состоянию пациента. Когда же возникала картина нового симптома, подбиралось новое подобное средство. Этот метод продолжал успешно работать, но также теория миазмов позволяла, и даже требовала, чтобы препарат соответствовал глубинной предрасположенности к определенному заболеванию, которое проявлялось на протяжении жизни человека в разных формах.

Изменение парадигмы произошло мгновенно. История показывает: многие современники Ганемана не смогли перестроиться и понять, что предложил Ганеман, и продолжали работать, отвергая или просто игнорируя теорию миазмов. Тем не менее эта теория прижилась, так как доказала свою практическую ценность среди тех, кто решился ее применять. Каждый практикующий специалист, который наблюдал результаты, полученные в лечении длительных заболеваний, и Ганеман в их числе, приходил к заключению, что действительно существуют глубинные предпосылки к определенным болезням. Их можно классифицировать по общим наименованиям, которые предложил Ганеман, а для большей пользы возможно назначать препараты в соответствии с предрасположенностью пациента.

С этого момента гомеопаты имели средства для лечения, к примеру, как острой сенной лихорадки в летние месяцы, так и унаследованной склонности к этому заболеванию вне периода обострения. Дж. Т. Кент в одной из своих лекций упомянул, что только после того как он понял сикотическую природу астмы, то стал уверен в том, что подлинно излечивает это заболевание, а не временно устраняет его симптомы.

Из расшифровок описания случаев, выполненных Римой Хэндли, нам известно, что в поздний период жизни Ганеман назначал *Sulphur* примерно 90 % своих пациентов, при том что этот препарат не был наиболее подобным. Таким образом, становится понятно, что он назначал его по другим причинам. Следует помнить, что Ганеман был преданным сторонником эмпирического подхода, и, очевидно, блестяще нарушал свои же собственные правила.

Ганеман пришел к выводу, что единственный способ разобраться в глубинных причинах нынешнего состояния пациента – зафиксировать все болезненные состояния, с которыми человек сталкивался на протяжении жизни, а также изучить медицинскую историю семьи. Так он, систематически изучая истории болезни сотен пациентов, постепенно смог вырисовать картину каждого миазма.

Он действовал таким же образом, как в свое время при проведении прувингов новых препаратов и при поиске *genus epidemicus* (один препарат, применяемый во время эпидемии для большинства людей. – *Прим. пер.*) в острых случаях, когда симптомы каждого отдельного человека демонстрировали лишь небольшую часть общей картины болезни. Люди с хрони-

ческими заболеваниями, по наблюдению Ганемана, демонстрировали только малую порцию проявления миазма. Для того чтобы увидеть полную картину, необходимо сложить частные кусочки вместе, подобно деталям пазла.

Ганеман выяснил, что идеальная стратегия – это назначение препарата, подобного существующим на данный момент симптомам. Также он выступал за одновременное назначение другого препарата, воздействующего на миазматическую склонность человека за пределами явных симптомов. Эта практика привела к появлению новой классификации определенных препаратов, которые стали известны как «антимиазматические».

Моя собственная практика в области гомеопатии подтвердила, что Ганеман был прав. Если не лечить активный миазм с помощью подходящего нозода или антимиазматического препарата, вы сможете заметить временное улучшение здоровья пациента. Но при этом глубинная склонность, которая не была излечена, остается с человеком. Через некоторое время мы наблюдаем обострение или возврат имевшихся проблем, или же болезнь манифестирует в немного видоизмененной форме. Одна часть картины исчезает лишь для того, чтобы дать место другой. Такие случаи, по наблюдению Ганемана, следует рассматривать как проявление той же миазматической предрасположенности, а не как отдельное заболевание.

Развитие теории миазмов

Практикующие современники развили теорию миазмов в свете своего опыта далеко за рамки, определенные Ганеманом. Со временем стало понятно, что определенные болезненные проявления, часто встречающиеся в практике врачей-гомеопатов, не могут быть включены ни в один из существовавших на тот момент миазмов – псору, сикоз и сифилис. Еще при жизни Ганемана был объявлен четвертый миазм, «псевдо-псора», и он включал в себя проявления, не вписывающиеся в картину существовавшего изначально трио миазмов. Со временем этот миазм стали называть туберкулезным.

Позднее специалисты широко признали существование ракового миазма. За последние несколько десятков лет предлагались и другие хронические миазмы, но пока они не получили широкого признания и не включены в «большую пятерку». О некоторых из этих новых миазмов мы поговорим в конце этой книги.

Еще одним направлением применения теории миазмов стало широкое использование основных нозодов. Традиционно гомеопаты предпочитали применять подобные препараты, тесно связанные с каждым миазмом. Ганеман рекомендовал *Sulphur* как основной антипсорический препарат, *Thuja* для сикоза и *Mercurius* для сифилиса, хотя из его записей известно, что он также экспериментировал с ранними формами *Psorinum*, который он называл *Psoricum*.

Клиническое применение других нозодов в основном было разработано Дж. К. Бернеттом, Дж. Г. Кларком, Т. Скиннером и Г. К. Алленом. Исследования этих гомеопатов подарили нам описание таких препаратов, как *Medorrhinum*, *Syphilinum* и *Tuberculinum*. Также нам следует быть благодарными доктору Дональду Фубистеру, чьи относительно недавние наблюдения позволили препарату *Carcinosin* занять место среди полихрестов (препаратов с широким спектром действия, которые назначаются чаще других. – *Прим. пер.*).

Некоторые гомеопаты считают, что нозоды, подобно любым другим гомеопатическим препаратам, должны назначаться только при проявлении типичных для их применения симптомов. Другие врачи проявляют иррациональный страх перед нозодами и избегают их назначения даже в тех случаях, где они отчетливо показаны.

Мой личный опыт свидетельствует, что нозоды часто способны помочь в тех хронических случаях, когда другие средства бессильны. Все успешные гомеопаты, с которыми мне посчастливилось учиться и работать, широко применяют нозоды в своей практике, а несколько знакомых мне специалистов вообще редко используют что-то другое.

Таким образом, совершенно очевидно, что практическое применение теории миазмов продолжает расширяться и развиваться. Но как же обстоят дела с самой теорией? Основные положения, которые мы унаследовали от Ганемана, остались неизменными со времени его смерти, и именно о них я собираюсь поговорить в следующих двух главах.

Взгляд Ганемана на миазмы

Как было упомянуто ранее, Ганеман считал, что существуют три хронических миазма, которые он назвал псорой, сикозом и сифилисом. Каждый из них ответственен за проявления широкого спектра симптомов. Псорический миазм, который он любя называл «тысячеголовым монстром», был наделен ответственностью за проявления семи восьмых всех хронических патологий. Оставшаяся восьмая часть попадала под совместное влияние сикоза и сифилиса.

Ганеман с большой подробностью описал болезни, связанные с каждым миазмом, и разработал лечебные планы по их устранению. Чему он не уделил должного внимания, так это вопросам, которые часто занимали меня: какова истинная природа и предназначение миазмов? Почему они становятся лишь причиной страданий для человечества? Является ли гомеопатия единственным способом излечения миазмов, как утверждает Ганеман? Есть ли у миазмов какие-то положительные или полезные аспекты, из которых мы могли бы чему-то научиться?

Для того чтобы разобраться с этими вопросами, сначала необходимо во всей глубине понять контекст, в котором Ганеман разработал свою новую теорию в начале 1800-х.

Одновременно с тем, как в уме Ганемана приобретала очертания теория миазмов, Эдвард Дженнер (1749–1823) и другие пионеры наук делали выводы, основанные на собственных наблюдениях. Это привело к развитию микробной теории заболеваний и применению вакцин как способа профилактики. Тот факт, что на Ганемана оказали влияние эти открытия, не подлежит сомнению: он прямо ссылается на них в «Органоне» и «Хронических заболеваниях». Однако при этом не так широко признается в кругу гомеопатов то, насколько сильно теория миазмов на самом деле сходна с появляющейся в то же время микробной теорией.

В объемистом введении к своим «Хроническим болезням» Ганеман использует такие термины, как инфекция, инфекционный, зараза и контагиозный в контексте передачи миазмов от одного индивида к другому. Он сравнивает процесс излечения с армией государства, которая «изгоняет врага прочь», и говорит о «тех вражеских силах, что производят болезнь и которые одна лишь жизненная сила без помощи остановить не способна».

Далее он описывает производящие болезнь влияния как «нападающий болезнетворный враг», скрывающийся в теле, и применяет термин *паразитический* и *паразитирующий* в отношении многих случаев. В «Хронических болезнях» он описывает, как «инфекция» с хроническим миазмом проявляет себя в определенный момент. Однако появлению любых явных симптомов предшествует латентный, скрытый период, точно так же, как это происходит при любом инфекционном заболевании.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.