

ГЛАВА 2. ПРЕДСТАВЛЕНИЕ СЛУЧАЕВ

Случай 2. Сакралгия – Анамнез

77-летняя женщина жалуется на боли в области крестца [2], в основном в области крестцово-подвздошного сочленения с правой стороны [3]. Боли начались после того, как ей пришлось садиться в машину с очень высоким порогом, и она была вынуждена высоко поднять ногу. Боль сильнее, когда она наклоняется [3] и при нагрузке [1]. Она едва ходит [2/3]. Эта область горячая [2] и становится скованной ночью [2]. У нее никогда не было подобных проблем, хотя ее мышцы и сухожилия чувствительны к перенапряжению, и это приводит к скованности и боли. У нее нет других жалоб, и она не применяет никаких медицинских препаратов. В прошлом у нее были сильные менструальные боли, но во время климакса никаких проблем не было. Она живо и легко выражает свои эмоции и кажется эмоционально сбалансированной. Каждую зиму она болеет гриппом, с или без температуры. При гриппе она принимает витамин С и настойку *Echinacea purpurea*. Пациентка – правша.

Случай 2. Сакралгия – Анализ

ПРОГНОЗ

Глубина нарушения

В данном случае мы видим простое повреждение мышечной ткани, а мышцы располагаются под самым поверхностным уровнем – под кожей. Острые мышечные нарушения такого рода легко лечатся гомеопатически. Тот факт, что область повреждения горячая, указывает на воспаление, что не противоречит назначению гомеопатической терапии.

История болезни пациентки

История болезни пациентки без особенностей, за исключением имевшихся, но благополучно разрешившихся самостоятельно проблем с менструациями. Сейчас у больной менопауза без климактерических жалоб. Иногда во время гриппа она принимает витамины и травяные настойки, которые не оказывают негативного влияния на защитный механизм.

Семейная история болезни и наследственная предрасположенность

Информация отсутствует.

Заключение

Если защитный механизм в хорошем состоянии, то он сможет удержать патологию на уровне кожи и костно-мышечной системы. Именно это и произошло в данном случае. Можно говорить о благоприятном прогнозе в ситуации, когда люди болеют только подобными заболеваниями, конечно, при условии, что патология, вызывающая такого рода жалобы, не тяжелая. Например, боковой амиотрофический склероз тоже поражает костно-мышечную систему, но это системное заболевание, затрагивающее нервную ткань. Подверженность данной пациентки нечастым острым состояниям с температурой, ее эмоциональная сбалансированность подтверждают, что в целом у нее хорошее состояние здоровья. Ее можно отнести ко второму или третьему уровню первой группы.

ВЫБОР СИМПТОМОВ

Особенные симптомы

В данном случае у всех симптомов есть логическое объяснение, необычных симптомов нет.

Выраженные симптомы

Боль и воспаление в области крестцово-подвздошного сочленения имеют правостороннюю локализацию.

Боль в области крестцово-подвздошного сочленения или крестца, после того как пациентка слишком высоко поднимает ногу; боль усиливается, когда она наклоняется или ходит.

Жар и скованность в пораженной области ночью.

Появление симптомов справа можно объяснить тем, что пациентка правша и поэтому, садясь в машину, сначала поднимает правую ногу, перенося, таким образом, все напряжение на правую часть спины. Ухудшение от физического напряжения – обычное явление, оно не настолько сильное, чтобы учитывать его в первую очередь как отдельную модальность. Менструальные проблемы, имевшиеся в прошлом, как симптом мы не рассматриваем – они не являются частью острой жалобы, которую мы лечим сейчас. Кроме того, это больше не беспокоит пациентку из-за наступления менопаузы. На эмоциональном уровне пациентка достаточно сбалансированна.

РЕПЕРТОРИЗАЦИЯ И ВЫБОР СРЕДСТВА

Модальности, которые невозможно найти в разделе «крестцово-подвздошное сочленение», можно поискать в разделах «крестцовая область» или «крестец», так как это анатомически максимально близкие области к той,

которая нужна нам. Если здесь мы не обнаружим нужной информации, можно посмотреть модальности для спины в целом. Таким образом, в поисках важных модальностей или симптомов мы всегда можем идти вверх по иерархической лестнице. И в конце концов мы можем обратиться к главе «*Общие симптомы*», что видно из последующей реперторизации.

В рубрике *Спина - боль - крестцово-подвздошное сочленение - справа* представлены только два препарата. Для того чтобы иметь общее представление о правосторонних препаратах, добавляем рубрику *Общие симптомы - сторона - правая*. Здесь нет рубрики для скованности в крестцовой области справа ночью, поэтому мы используем рубрику *Спина - скованность - крестцовая область*. Причинный фактор – «поднимание ноги высоко» – в репертории не обнаруживается.

Repertorisation with filter «Vithoukas view 2006»

Таблица 3

1	1	BACK - PAIN - Sacroiliac symphyses	31
2	1	BACK - PAIN - Sacroiliac symphyses - right	2
3	1	GENERALS - SIDE - right	210
4	1	BACK - INFLAMMATION - Sacroiliac symphyses	1
5	1	BACK - PAIN - Sacral region - stooping - agg.	19
6	1	BACK - PAIN - Sacral region - walking - agg.	18
7	1	BACK - HEAT - Sacrum	29
8	1	BACK - STIFFNESS - Sacral region	24

Таблица 4

	aes c.	sulp h.	bry.	rhus -t.	pho s.	bor x.	cau st.	sars .	lyc.	thuj .
	19	14	12	12	11	10	10	10	9	9

1	3	1	2	1	-	-	-	-	-	2
2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	2	2	3	2	1	3	2	3	3	1
4	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	3	1	-	-	-	1	-	1	1	1
6	3	1	1	-	2	1	-	1	-	-
7	-	1	-	3	3	1	3	1	-	-
8	-	2	2	2	1	-	2	-	2	1

Реперторизация с фильтром «Взгляд Витулласа 2006»

(приложение к табл. 3)

1. СПИНА - БОЛЬ - Крестцово-подвздошное сочленение.
2. СПИНА - БОЛЬ - Крестцово-подвздошное сочленение - справа.
3. ОБЩИЕ СИМПТОМЫ - СТОРОНА - правая.
4. СПИНА - ВОСПАЛЕНИЕ - Крестцово-подвздошное сочленение.
5. СПИНА - БОЛЬ - Крестцовая область - наклон - ухудшение.
6. СПИНА - БОЛЬ - Крестцовая область - ходьба - ухудшение.
7. СПИНА - ЖАР - Крестец.
8. СПИНА - СКОВАННОСТЬ - Крестцовая область.

Дифференциация средств

В Materia Medica ключевой симптом *Aesculus hippocastanum* – жалобы в области крестцово-подвздошного сочленения. Этот же препарат мы находим в репертории в третьей степени в «воспалении крестцово-подвздошного сочленения» и в модальностях «наклон и ходьба - ухудшение».

У *Sulphur* много симптомов, связанных с жаром или жгучими болями, но нет других подтверждающих симптомов в данном случае.

Bryonia alba и *Rhus toxicodendron* – часто применяются при лечении нарушений костно-мышечной системы. Ухудшение от ходьбы – ключевой симптом *Bryonia alba*, но выбору этого препарата противоречит ухудшение в покое ночью.

Ключевой симптом *Rhus toxicodendron* – скованность после отдыха, но его назначению противоречит ухудшение от движения.

Phosphorus стоит в третьей степени в рубрике *Спина - жар - крестец*. Его, как и у *Sulphur*, ключевой симптом – жгучие боли, но других подтверждающих симптомов нет.

У *Borax veneta* и *Sarsaparilla officinalis* нет ключевых симптомов, отсутствуют и их сущностные характеристики в данном случае.

Causticum – еще один препарат, который применяется для лечения патологии костно-мышечной системы, но других подтверждающих симптомов нет.

Ключевой симптом *Lycopodium clavatum* – правосторонние жалобы, но у него, как и у *Rhus toxicodendron*, улучшение наступает от движения.

Thuja occidentalis стоит во второй степени среди лекарств, которые показаны для лечения основной жалобы, но ключевой симптом этого препарата – левосторонние поражения.



Aesculus hippocastanum – препарат, чьи симптомы наиболее подобны симптомам случая. Это главный препарат в репертории, используемый как раз для лечения основной жалобы пациентки, и он очень подходит по модальностям. Никакой другой препарат не соответствует симптоматологии пациентки настолько сильно. И здесь мы снова видим пример симптома, который является ключевым для данного препарата и в *Materia Medica*, и в репертории. Есть только три препарата в рубрике *Спина - боль – крестцово-подвздошное сочленение - боль*, из которых *Aesculus hippocastanum* – единственный стоит в третьей степени, и в несколько более обширной рубрике *Спина - боль - крестцово-подвздошное сочленение* – он единственный, который стоит в третьей степени. Будучи ключевым в *Materia Medica*, этот симптом очень важен и подтверждает правильность нашего назначения.

В прувингах, собранных в *Энциклопедии* Т.Ф. Аллена, мы находим очень подробное описание этих симптомов:

Очень сильная боль в пояснично-крестцовой области, при наклоне [a13].

Постоянная боль в спине, распространяющаяся на крестец и бедра, усиливающаяся при ходьбе и наклонах вперед [a13]¹.

Aesculus hippocastanum идеально подходит под данное описание. Этот препарат необходимо помнить изучающим гомеопатию – он лечит поражения

крестцово-подвздошного сочленения и очень часто требуется при подобных состояниях. На него указывает и анализ, ориентированный на патологию.

ВЫБОР ПОТЕНЦИИ

В данном случае мы имеем дело с поверхностным заболеванием на физическом уровне; в целом состояние здоровья пациентки хорошее. В связи с этим мы ничем не ограничены в выборе потенции, но так как пациентка пожилая женщина, слишком высокую потенцию лучше не давать. Организм пожилого больного менее гибкий и поэтому не может в полной мере реагировать на слишком сильный стимул. Следовательно, лечение данного случая лучше начать с потенции не выше 200С (К).

ХОД ЛЕЧЕНИЯ

После одной дозы препарата *Aesculus hippocastanum 30K* проблема ушла и не беспокоила пациентку в течение пяти лет динамического наблюдения.

ОЦЕНКА СЛУЧАЯ

Ясность препарата и быстрая реакция на него подтверждают хорошее состояние защитного механизма, а также то, что в данном случае имела место поверхностная жалоба, а не тяжелая патология. Эта пациентка принадлежит ко второму уровню первой группы.

Снова мы видим демонстрацию действия основного гомеопатического правила – *Similia Similibus Curentur*. Согласно закону подобия нам надо найти тот препарат, симптомы которого, возникшие при испытании, максимально совпадали с симптомами, которые мы видим у пациента.

Случай 3. Кашель с одышкой – Анализ

ПРОГНОЗ

Глубина нарушения

Перед нами поражение дыхательных путей. Патология не очень глубокая и расположена на физическом уровне. Тем не менее одышка может быть признаком пневмонии – заболевания, которое может угрожать жизни пациента.

История болезни пациентки

В истории болезни пациентки мы не обнаруживаем хронических жалоб со стороны органов дыхания. Пациентка подвержена острым состояниям, с или без высокой температуры; болеет не часто. Все это факторы, благоприятствующие позитивному прогнозу лечения.

Семейная история болезни и наследственная предрасположенность

Информация отсутствует.

Заключение

Острые заболевания органов дыхания успешно лечатся гомеопатически. Многие зависит от того, в каком состоянии находился организм перед началом острого процесса, и от частоты возникновения жалоб со стороны органов дыхания. В данном случае у пациентки нет хронических заболеваний органов дыхания, и похоже, что ее защитный механизм находится в хорошем состоянии: она подвержена нечастым острым состояниям, болеет с высокой температурой.

Тем не менее, при наличии в клинике одышки жизненно важно уделять случаю пристальное внимание и правильно оценивать состояние пациента, учитывая возможность угрозы появления пневмонии. Чем серьезнее состояние пациента, тем быстрее препарат должен вызвать ответ. Если нет быстрых результатов, лучше еще раз уточнить симптомы случая.

Хорошо функционирующий защитный механизм попытается предотвратить развитие пневмонии. Если пневмония у пациента, принадлежащего к первой группе, все-таки разовьется, значит, защитный механизм по какой-то причине был ослаблен, как, например, вследствие длительных чрезмерных физических нагрузок, тяжелом стрессе и т. д. Во второй группе, особенно на нижних уровнях, защитный механизм легче пропускает патологию в более глубокие области физического тела, что приводит иногда к развитию пневмонии.

Пациентка в данном случае принадлежит к первой группе, ко второму или третьему уровню. Примеры такого рода заболеваний можно встретить и у пациентов, принадлежащих ко второй группе, но тогда подобные жалобы будут появляться чаще. В третьей группе такие случаи можно увидеть в ситуации, когда состояние здоровья пациента начинает улучшаться и он снова становится подвержен острым заболеваниям. В связи с тем что пациент все еще слаб, острые состояния могут протекать достаточно тяжело. И, конечно, в таком случае он не сообщит вам о том, что у него порой случаются эпизоды острых состояний, с подъемом температуры до высоких цифр, так как для третьей группы это не характерно.

ВЫБОР СИМПТОМОВ

Особенные симптомы

В данном случае у всех симптомов есть логическое объяснение, поэтому можно считать, что в случае необычных симптомов нет.

Выраженные симптомы

Кашель появляется сразу же, как только пациентка, проснувшись, начинает двигаться.

Одышка, сильно ограничивающая пациентку в активности, усиливается вечером.

Боль в животе и груди от кашля.

Мокрота, которую трудно отхаркнуть.

Другие модальности, связанные с одышкой, при подобных жалобах возникают часто, поэтому в данный момент при реперторизации мы их не используем.

РЕПЕРТОРИЗАЦИЯ И ВЫБОР СРЕДСТВА

Рубрику «Кашель, который начинается с первыми движениями при пробуждении», в репертории найти невозможно. Единственная рубрика, которая относится к первым движениям утром, это рубрика с модальностью «после подъема» (after rising)¹.

Всякий раз при реперторизации одышки, я использую рубрики *Дыхание - затрудненное* и *Дыхание - астматическое* в связи с тем, что эти симптомы очень схожи. Их подрубрики практически не пересекаются и в них представлены разные препараты. В главе «Живот» упоминается «ухудшение во время кашля». И это единственная модальность в главе «Грудь», если мы не берем в расчет характер боли.

Repertorisation with filter «Vithoukas view 2006»

Таблица 5

1	1	COUGH - MORNING - rising - after - agg.	48
2	1a	RESPIRATION - DIFFICULT - exertionn - agg. - slight exertion	5
3	1a	RESPIRATION - ASTHMATIC - exertion; from slight	9
4	1b	RESPIRATION - ASTHMATIC - evening	13
5	1b	RESPIRATION - DIFFICULT - evening	60
6	1c	ABDOMEN - PAIN - cough agg.; during	71
7	1c	CHEST - PAIN - cough - during - agg.	137
8	1	EXPECTORATION - DIFFICULT	147

Таблица 6

	pho s.	sta nn.	nux -v.	carb -v.	ferr .	puls .	sulp h.	ars.	lach .	bry.
	14	14	13	12	12	12	12	11	11	10
1	3	-	1	1	3	-	1	2	1	1
2	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-
3	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1
4	2	1	1	-	1	3	2	-	-	-
5	2	2	2	2	2	2	3	2	2	-
6	2	1	3	-	2	2	2	1	2	3
7	3	3	1	3	1	3	3	1	1	3
8	2	2	1	2	1	3	1	2	2	1

Реперторизация с фильтром «Взгляд Витулласа 2006»

(приложение к табл. 5)

1. КАШЕЛЬ - УТРО - подъем - после - ухудшение.

2.

ДЫХАНИЕ - ЗАТРУДНЕННОЕ - физические усилия - ухудшение - малейшее усилие.

3. ДЫХАНИЕ - АСТМАТИЧЕСКОЕ - физическое усилие; от малейшего.

4. ДЫХАНИЕ - АСТМАТИЧЕСКОЕ - вечер.

5. ДЫХАНИЕ - ЗАТРУДНЕННОЕ - вечер.

6. ЖИВОТ - БОЛЬ - кашель ухудшение; во время.

7. ГРУДЬ - БОЛЬ - кашель - во время - ухудшение.

8. ОТХОЖДЕНИЕ МОКРОТЫ – ЗАТРУДНЕННОЕ.

Дифференциация средств

Phosphorus – один из самых важных препаратов, используемых при лечении заболеваний органов дыхания, но в случае нет ни его сущностных характеристик, ни ключевых симптомов.

Для *Stannum metallicum* характерна одышка от малейшего усилия, а ключевой симптом – заболевания органов дыхания.

У *Nux vomica*, *Carbo vegetabilis*, *Ferrum metallicum*, *Pulsatilla pratensis*, *Sulphur*, *Arsenicum album* и *Lachesis muta* нет ни сущностных характеристик, ни ключевых симптомов в этом случае.

У *Bryonia alba* есть модальность «ухудшение от малейшего физического усилия» – это и ключевой симптом, и сущность данного препарата. Боль в теле от кашля – это также ключевой симптом *Bryonia*. Пациент часто держится руками за грудь, чтобы предотвратить малейшее движение.

Bryonia alba предпочтительнее *Stannum metallicum* потому, что в данном случае проглядывает сущность *Bryonia*, в нем представлено больше ключевых симптомов этого препарата. Кроме того, это средство подходит по анализу, ориентированному на патологию, – им часто успешно лечат пневмонии. Он же оказывает превентивное – в плане возникновения пневмонии – действие. Для того чтобы узнать, есть ли у *Bryonia alba* ухудшение вечером, обратимся к соответствующей рубрике в главе «Общие симптомы». Препарат стоит здесь в третьей степени.

Сильное ухудшение от движения у нашей пациентки – одна из характеристик сущности препарата в *Materia Medica*. Здесь мы видим пример модальности, которая подкрепляет сущность лекарства. Мы обнаруживаем в патогенезе *Bryonia alba*, что эта модальность поражает все уровни организма. Поэтому мы находим этот препарат в третьей степени в *Психика – тишина; хочет быть* и *Психика – потревоженный; не хочет, чтобы его тревожили*. Это две достаточно маленькие рубрики, которые – в соответствии с реперторием – дают ключевые симптомы данного препарата.

ВЫБОР ПОТЕНЦИИ

При таком характере заболевания требуется быстро добиться улучшения, поэтому можно использовать довольно высокую потенцию, если общее впечатление о пациенте не противоречит такому выбору. В связи с тем что кашель длится уже две недели, есть вероятность, что пациентка ослаблена. Это надо учитывать, принимая решение о выборе потенции. Лучше начать с потенции не выше 200С (К). Потенцию всегда можно увеличить, если быстрого улучшения нет. У пациентки дома была *Bryonia alba 30С*, поэтому с нее мы и начали лечение.

ХОД ЛЕЧЕНИЯ

После назначения *Bryonia alba 30С* состояние пациентки улучшилось на четыре дня. Потом жалобы вернулись и на повторное назначение той же потенции организм не отреагировал. *Bryonia alba 200К* полностью убрала все жалобы. Через полтора часа после каждого приема препарата пациентка отхаркивала много мокроты. В последующие пять лет подобные жалобы пациентка не предъявляла.