

«ТАБЛИЦА ШЕСТИ ФАЗ»

Академическая медицина прошла в XX веке огромный путь. Ее аппаратная оснащенность поражает воображение и дает врачам возможности, казавшиеся еще недавно фантастическими. Практическая медицина постепенно превращается в высокотехнологичную отрасль, осваивающую самые передовые научные достижения в сфере физики, химии и биологии.

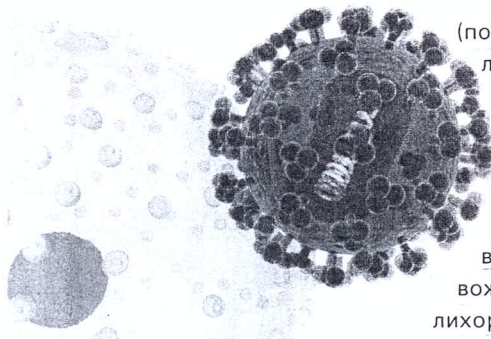
Если же обратиться к собственно медицинской мысли, здесь достижения XX века выглядят намного скромнее. Достаточно пальцев одной руки, чтобы пересчитать оригинальные теории, появившиеся в этот период. Некоторые из них оказали существенное влияние на практическую медицину (например, теория дистрессов Селье). Другие еще ждут своего часа. К таковым относится теория гомотоксикологии, которую создал в середине XX века врач и ученый Ханс-Хайнрих Реккевег. Сам он прекрасно осознавал то, что это цельное воззрение и терапевтическая методика будут долго пробиваться к врачам.

*Ханс-Хайнрих Реккевег
отмечал:*

*«Я пишу нечто совершенно
особенное для медицины.
Пройдет много времени,
прежде чем это будет признано
всеми»*

Действительно, прошло более 50 лет с момента опубликования фундаментального труда «Гомотоксикология. Комплексное воззрение и синтез достижений медицины», и только сейчас под влиянием хронизации заболеваний, имеющей эпидемиологический характер, врачи постепенно разворачиваются в сторону натуропатических, целостных методов лечения и, в частности, к гомотоксикологии.

Ее квинтэссенция – «Таблица шести фаз». Это основное дости-



жение Реккевега – учение о происхождении и развитии патологического процесса. Он считал, что заболевания – это реакция организма на вторжение токсинов, на пути которого активизируется целый комплекс защитных меха-

(почки, печень, кишечник, выделительные функции кожи).

Если организм не справляется с объемом поступающего токсина, в борьбу с гомотоксикозом (заболеванием) включается механизм воспаления, что часто сопровождается температурой, болью, лихорадочным состоянием. Сам Реккевег характеризовал его так: «В огне воспаления сгорают токсины». Именно на этой фазе, как правило, приступают к активному лечению.

В этом случае используемые обычные препараты направлены, как правило, не на поддержание сил организма в его борьбе с гомотоксином, не на регуляцию и контроль процесса воспаления, а на его подавление. В результате биологически целесообразная реакция обезвреживания и выведения токсинов (каковой и является воспаление) искусственно прерывается, и те продолжают свою разрушительную деятельность.

Эти фазы получили название гуморальных (см. табл.). Непосредственное следствие подавления гуморальных механизмов излечения – переход заболевания в хроническую стадию.

Искусственное подавление воспаления открывает гомотоксину пути к более глубокому проникновению в клетки и поражению органов. В качестве очередной защитной линии в условиях, когда механизмы экскреции и воспаления «не сработали», и во избежание поражения клеток организм использует возможность накопле-



низмов и барьеров. Первый такой механизм – экскреция (выделение). На этом этапе начинают оживленно функционировать все системы и органы, способствующие выведению гомотоксина из организма

ния гомотоксинов в разных органах и тканях в виде доброкачественных отложений.

Это называют фазой депонирования (токсического поражения). Ее проявления – ожирение, склероз сосудов, подагра, мочекаменная болезнь и др. Заболевания, характерные для первых трех фаз, не затрагивают внутриклеточных структур и характеризуются общим благоприятным прогнозом лечения. Для первых трех фаз характерна тенденция к самоизлечению.

От этих процессов коренным образом отличается переход и развитие гомотоксикоза в следующей фазе. Ее главная тенденция – прогресс заболевания и его переход в хроническую форму с последующим перерождением клеток.

Различие в тенденциях обусловлено тем, что при ослаблении реакций организма в первых трех фазах гомотоксин начинает проникать внутрь клеток организма и поражать внутриклеточные структуры. Этот переход к клеточным фазам связан с новым понятием – «биологический барьер» (см. табл.).

Этот этап получил название фазы импрегнации (или пропитывания). При этом происходит процесс первичной реинтоксикации организма. Клеточные структуры пока еще не повреждены, но их функции угнетены. Для этой фазы характерны ухудшение симптомов и прогрессирование заболеваний, свойственных предыдущей – фазе депонирования.

Выделение фаз депонирования и импрегнации в группу матричных фаз подчеркивает актуальность поддержания межклеточных структур (матрикса) в активном состоянии. Токсическое поражение внеклеточного матрикса приводит к искажению метаболического, физиологического и энергоинформационного обмена между системами, органами и клетками организма.

Следующие – две клеточные фазы. Первая – дегенерации – характеризуется глубокими поврежде-

ниями внутриклеточных структур. Стремительно появляются новые симптомы. Наблюдаются морфологические изменения в органах. Метаболический хаос, характерный для этой фазы, приводит к нарушениям деятельности ферментов и целому ряду новых функциональных расстройств. Развивается комплекс симптомов, в котором трудно, а подчас невозможно вычленить главное звено.

Клетки, оказавшиеся перед реальной угрозой гибели, «выходят из повиновения» организма, не сумевшего их защитить от ток-



синов. Начинается неконтролируемый рост. Заболевание переходит в фазу дедифференциации и новообразования. Развивается онкологическое заболевание, приводящее, как правило, к смерти пациента.

Таким образом, хорошо видно, что один и тот же этиологический фактор (гомотоксин) по мере все более глубокого проникновения в структуры и органы человека вызывает различные, внешне не связанные друг с другом заболевания.

Тенденции последовательного развития токсического поражения органов, тканей клеток, сопровождающегося ухудшением состоя-

ния, называют в гомотоксикологии прогрессивной викариацией. А улучшение состояния сопровождается переходом заболевания в более раннюю фазу – регрессивную викариацию.

Поддержка и регулирование именно этого процесса, приводящего к выздоровлению, – главная цель врача. Для этого он назначает препараты современной гомеопатии и другие натуропатические методики (акупунктуру, физиотерапию). А при необходимости спасти саму жизнь больного – сильнотоксические обычные средства.

Подробнее о гомотоксикологии как теории современной гомеопатии см. в предыдущих номерах журнала

Значение «Таблицы шести фаз» трудно переоценить. Она дает ключ к пониманию развития патологического процесса. Определив фазу заболевания, соотнеся ее с ранее перенесенными недугами, врач получает прогноз течения заболевания и выбор возможных путей лечения. Он может определить общую стратегию терапии посредством достижения конкретных тактических целей. Врача не будут пугать обнаруживающиеся в ходе лечения «неожиданные» симптомы и проявления. Он будет воспринимать их как знаки на пути оздоровления, позволяющие при помощи таблицы вносить соответствующую коррекцию в тактику лечения.

«Таблица шести фаз» – пример анализа развития заболевания с позиции гомотоксикологии. Это не догма, а практический инструмент. Каждый врач, используя познания в области гомотоксикологии, на основании данных обследований и текущей клинической картины способен самостоятельно составить таблицу для конкретного больного.