



Сбор симптомов для реперторизации и критерии назначения интенсивности симптомов

Джордж Витулкас

Часто невозможно найти необходимый препарат, основываясь на обычной линейной реперторизации, простой тотальности симптомов, без определения их степени важности в случае. У каждого случая есть своя глубина, индивидуальность, особенность, но, что важнее всего, свой центр действия. Для того чтобы найти эти характерные черты случая, обычно я спрашиваю своих учеников: «Скажите мне, какую наиболее важную вещь вы заметили в своем пациенте?». В ответ они называют то, что больше всего поразило их в больном. Что-то вроде: «Я почувствовал, что на долю этого человека выпало столько горя» или «его выражение лица было таким отрешенным». Таким симптомам стоит присвоить третью интенсивность. Симптомам выраженным менее ярко – вторую. Остальные следует оставить в первой степени выраженности.

Когда я беру случай, в первую очередь я задаюсь вопросом, какие симптомы наиболее ярко выражены, и каким образом они выражены. Иногда пациент боится быть осмеянным и скрывает свои симптомы, сдерживает их проявление. В таком случае решающим фактором окажется способность врача разглядеть эту нерешительность пациента и убедить его в том, что никто не собирается его осуждать, создать благоприятную обстановку для открытой беседы. Симптомы, проявление которых дается человеку с трудом, в большинстве случаев оказываются центральными. Переведенные на язык репертория, они становятся сильными, необычными и ясными симптомами, которые помогают найти подобие. Благодаря этому способу, врач может дать верную оценку симптомам и создать объемную картину заболевания.

Экспертная система Витулкаса основана на этом же объемном принципе. Она запрограммирована искать объемную картину каждого случая. Если симптом занесен в третьей интенсивности, компьютер придает ему особенный вес, а препаратам, стоящим в этом симптоме в третьей степени, – особое значение. Лекарствам второй и первой степени этого же симптома будет назначено меньше «пунктов уверенности». В сущности, если вы скажете компьютеру, чтобы он искал гору Эверест, и опишите все ее характерные черты, он скажет вам: «это картина горы Эверест», а не «возможно это какая-то гора в Гималаях».

Кроме того, экспертная система придает бóльший вес препаратам в малых рубриках. Иными словами, если мы скажем компьютеру, чтобы он искал высокого худого брюнета с белой бородой, он его и найдет. «Высокий» и «худой», конечно, сузят область поиска, но по-настоящему характерной приметой будет сочетание черных волос на голове с белой бородой. А если у него еще и один глаз голубого цвета, а

другой – карий, тогда это сверх характерный, настоящий ключевой симптом, который окажет колоссальную помощь программе в поиске этого «препарата». Именно такого рода информацию мы должны постараться ввести в компьютер, чтобы он смог «обдумать» все возможные варианты и предложить препараты, на которые мы вряд ли бы обратили внимание в результате обычной линейной реперторизации.

Экспертная система работает лучше, если интенсивность симптома, его степень выраженности задана согласно силе и частоте его проявления. Первая интенсивность присуждается симптому, который проявляется нечасто и несильно. Вторая интенсивность – если симптом либо частый, либо сильный. Третья – когда симптом одновременно и сильный, и проявляется часто. Прочие критерии, влияющие на выбор интенсивности симптома: отчетливость, необычность, сила (у общих симптомов), отчетливые и сильные модальности, каузативность, спонтанность проявления. Если симптомы обладают одной или сразу несколькими из этих характеристик, им можно накинуть один или два балла интенсивности, и, разумеется, врачу следует в первую очередь реперторизировать именно их.

Когда вы разобрались с интенсивностью симптома, обратите внимание на препараты, которые указаны в рубрике. Сначала лучше вообще не смотреть на препараты, в противном случае, есть соблазн выставить интенсивность так, чтобы анализ выдавал лекарство, к которому вы склоняетесь. Смысл реперторизации в том, чтобы получить от компьютера альтернативное мнение, основанное на фактах, а затем серьезно обдумать все варианты. Таким образом, вы осуществите настоящий прорыв в своих привычках назначать препарат и обнаружите возможности, которые ранее не учитывали.

Для начала взгляните на рубрику, сколько в ней препаратов, в каких они степенях. Если там есть препараты с названием набранным **ЖИРНЫМ ШРИФТОМ ЗАГЛАВНЫМИ ПОДЧЕКНУТЫМИ** буквами, это означает четвертую степень. Это очень важно, вполне возможно, именно этот препарат подойдет пациенту. Стоит обратить особенное внимание на этот препарат, если вы считаете, что симптом, в котором он стоит, имеет четвертую интенсивность. Найдите рубрику «страх грозы» («fear of thunderstorms») и вы увидите там Phosphorus в четвертой степени. Затем найдите препараты в третьей степени, их название набрано **ЖИРНЫМ ШРИФТОМ**. Вновь задайте пациенту дополнительные вопросы, чтобы выяснить, не один ли из этих препаратов ему подойдет. Эти препараты наиболее важны, если этот симптом имеет третью интенсивность.

В конце концов, изучите препараты, набранные *Курсивом* и обычным шрифтом. Это препараты во второй и в первой степени соответственно. На препараты в первой или второй степени стоит обратить особое внимание, если вам не удалось назначить верного средства из числа общих или полихрестов. Например, у меня был случай пациентки, которая пережила разрыв с любимым. В течение долгих месяцев она не могла преодолеть депрессию. Я безуспешно назначал ей общие препараты горя и чувства покинутости. Через некоторое время она позвонила мне, у нее была сильная рвота, диарея и слабость. В рубрике «чувство покинутости» («forsaken feeling») я

увидел Camphora в первой степени. Тогда я спросил ее, холодная она или теплая. Она сказала: «На ощупь я холодная, но мне хочется лежать на холодном полу в ванной комнате». Я понял, что нашел ее препарат для горя и острых симптомов. В течение часа ей стало легче. Этот случай показывает то, насколько важным может оказаться препарат в первой или второй степени, особенно если он стоит в психическом симптоме. В таких общих рубриках, как рвота, диарея и слабость всегда слишком много средств.

Кроме того, симптом можно занести в окно реперторизации, кликнув мышкой на кнопки 1,2,3 или 4 на панели инструментов Radar. Этот способ можно использовать для того, чтобы сэкономить время, если вы точно уверены в том, что эта рубрика вам нужна и вам не интересен список ее препаратов.

По-другому симптомы можно взять, кликнув на кнопку с изображением папки, которая находится справа от иконки со следами. В этом случае можно выбрать интенсивность симптома, сделать его каузативным или элиминирующим, добавить симптом в определенную группу, клипборд, взять препараты только в определенных степенях.

Или просто поставить курсор напротив нужного симптома и напечатать «+» и цифру, соответствующую его интенсивности.

В процессе взятия случая, обычно я начинаю реперторизировать, когда у меня есть минимум два симптома, которые, как я предполагаю, могут дать полезную информацию. К примеру, у ребенка инфекция уха и очень раздражительный характер. Даже без репертория можно догадаться, что это Chamomilla, но для того, чтобы случай оставался гибким, а разум врача открытым различным вариантам, было бы хорошо прореферторизировать два этих симптома и затем задать пациенту дополнительные вопросы, чтобы поочередно отменить лишние препараты. Задача состоит в том, чтобы добавить один особенный, внятный, четко выраженный симптом и отследить, как изменится результат анализа. После того, как компьютер выдаст свои рекомендации, можно задать пациенту несколько вопросов, чтобы подтвердить препарат. Попробуйте подтвердить каждый из возможных препаратов минимум тремя вопросами, это позволит более точно подобрать необходимое средство. Если у пациента отсутствует один или два ключевых симптома препарата, это отнюдь не означает, что это средство обязательно нужно вычеркнуть.

Разумеется, вы должны постараться задать подтверждающий вопрос таким образом, чтобы пациент не догадался, что вы хотите от него услышать. То есть, если вы хотите узнать у пациента, насколько сильна его жажда, лучше задать ему такой вопрос: «Вы скорее не пьете очень много воды?» Если он ответит: «Нет, вообще-то я пью очень много воды», – это означает, что, скорее всего, у него действительно сильная жажда. Однако если вопрос был задан так: «Я полагаю у вас сильная жажда?». А ответ звучал: «Да, думаю, да», – вы не можете быть уверены, что это действительно так. Вполне возможно, пациент просто говорит вам то, что вы хотите услышать.

Кроме того, следует проверить в действительности ли те фактические симптомы, которые вы используете в реперторизации, настолько точные, частые и сильные, как вы думаете. Чтобы удостовериться в этом, можно спросить о том же симптоме, но сформулировать вопрос иначе: «Сколько стаканов воды вы выпиваете между приемами пищи?». В некоторых случаях я ошибался с назначением первого препарата, потому что должным образом не интерпретировал замечания пациента и, в результате, неправильно выставлял интенсивность или был пристрастен к определенному средству.

Archibel Россия и Archibel S. A. рады предоставить вам эту статью. Больше материалов о Джордже Витулксе вы можете найти на сайте www.vithoukas.ru
Подробная информация о гомеопатических программах Archibel на сайте www.archibel.ru