

## Развитие метода ГЛА

Ниже приводятся основные моменты развития метода ГЛА (гомеопатического лицевого анализа). ГЛА был разработан в период с 1999 по 2021 год Грантом Бентли – ректором Викторианского колледжа классической гомеопатии (ВККГ). Метод практикуется во всем мире и преподается на онлайн курсе в ВККГ.

## История миазматической исследовательской работы

- В 1999 году ВККГ начал исследовательскую работу по определению того, что такое миазм и как его/их эффективно использовать в клинической практике
- За основу было взято предположение, что Ганемановская модель псоры, сикоза и сифилиса была, так или иначе, верна. Цель состояла в том, чтобы проверить ее состоятельность путем клинических исследований. Мы хотели понять, можно ли каким-то систематическим способом использовать миазматическую модель Ганемана для улучшения результатов?
- Было понятно, что слово “миазм” имело разные значения для разных врачей/подходов
- Однако, поскольку тримиазматическая модель Ганемана лежала в основе исследовательской работы, казалось разумным сохранить ту же терминологию, поэтому мы используем до сих пор слово “миазм”
- За годы наблюдений метод анализа лица подтвердил (клинически) существование миазмов. Понимание того, чем является миазм, начало меняться

## Черты лица и средства на начальном этапе

- В гомеопатической литературе встречаются упоминания о чертах лица и их сродстве с миазмами (Аллен, Робертс, Фубистер)
- Мы сфотографировали пациентов в клинике, которые хорошо реагировали на антимиазматические “хорошо известные” средства, такие как Сульфур (псора), Туя (сикоз) и Ртуть (сифилис), и сравнивали их черты лица
- Мы отметили их сходные черты. Затем проанализировали - будут ли пациенты также реагировать на полихрест, про который известно, что он относится к одному из этих трех миазмов
- В течение двух лет мы фиксировали и сгруппировали около 50 признаков
- Для понимания взаимосвязи между чертами лица и их принадлежностью к миазму использовались понятия: гипо- (псора), гипер- (сикоз) и дис- (сифилис)
- Понятие гипо- соответствует малым размерам или наклонному положению, гипер- соответствует большим размерам, округлости формы и прямому положению, а дис- соответствует изогнутости и

## Development of HFA

*The following is a dot point summary of the development of HFA (Homœopathic Facial Analysis). HFA was developed between 1999 and 2021 by Grant Bentley – Principal of the Victorian College of Classical Homœopathy (VCCH). It is practiced around the world and taught from VCCH through online training.*

## History of the miasmatic project

- In 1999 VCCH undertook a project to determine what a miasm is and how to use it/them effectively in the clinic
- The foundation was the assumption that Hahnemann’s model of psora, sycois and syphilis was valid in some way. The aim was to test the validity via the clinic. Could there be some systematic way to use Hahnemann’s miasmatic model to improve results?
- It was understood that the word “miasm” meant many different things to many different practitioners/methods
- However as Hahnemann’s tri-miasmatic model was the foundation of the project it seemed reasonable to keep the same terminology so the word “miasm” was still used
- Over the years as the facial analysis method validated (through the clinic) the existence of miasms. The understanding of what a miasm is began to change

## Facial features and starting remedies

- There were references to facial features and their affinity to miasms in Homœopathic literature (Allen, Roberts, Foubister)
- Patients in the clinic who had responded well to miasmatically “known” remedies such as Sulphur (psora), Thuja (sycois) and Mercury (syphilis) were photographed and their features compared
- Similarities were noted and further patients were analysed to determine if they too would respond to a polychrest known to be relevant to one of these three miasms
- About 50 features were noted and classified over a two year period
- The concept of hypo (psora), hyper (sycois) and dys (syphilis) was used to understand the relationship between features and their primary miasm
- Hypo related to the concept of small or sloping, hyper to large, round and straight and dys to crooked, sharp or inward
- These same structural shapes were represented in

заостренности формы или наклону внутрь

- Эти же структурные формы представлены в чертах лица
- Мы предположили, что если действительно существует туберкулиновый миазм (псора и сифилис, объединенные в равных пропорциях) и раковый миазм (псора, сикоз и сифилис, объединенные в равных пропорциях), то должны быть еще два других миазма

#### Сколько всего миазмов?

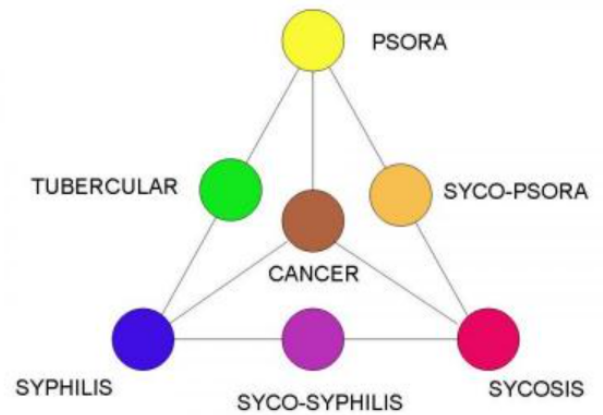
- Было бы разумно согласиться с тем, что после 150 лет существования теории гомеопатии, идея существования туберкулинового миазма верна. То же самое можно сказать и о раковом миазме
- Этот вывод был основан на понимании того, что если два из трех первичных миазма могут объединяться (например, образуя туберкулиновый), то теоретически, должно быть в общей сложности три двойных миаза и один тройной миазм
- Этот вывод мы сделали, используя модель несхожих заболеваний, которая заключается в том, что две непохожих болезни одинаковой силы могут объединиться, образуя новую болезнь
- Это предположение объяснило существование туберкулинового и ракового миазма
- Если бы псора объединилась с сикозом, появился бы миазм под названием сикото-псора
- Если бы сикоз объединился с сифилисом, появился бы миазм, под названием сикото-сифилис
- Это означало, что могло существовать только семь миазмов – то есть, три первичных миазма и все их возможные комбинации
- Мы поняли, что, поскольку три первичных миазма лежали в основе концепции, все, что могло еще существовать помимо трех основных миазмов – это еще четыре миазма
- Поэтому, туберкулиновый миазм не мог бы объединиться с сикото-псорическим, потому что, по сути, это означало бы, что одна часть псоры и одна часть сифилиса объединятся с одной частью сикоза и одной частью псоры. В этом примере псора будет в два раза сильнее, чем сифилис или сикоз, что сделает псору доминирующим миазмом у пациента
- Мы придумали треугольник для наглядного изображения этой модели

facial features

- It was considered that if it was true that there was a tubercular miasm (psora and syphilis combined in equal strength) and a cancer miasm (psora, sycosis and syphilis combined in equal strength) then there must be two other miasms

#### How many miasms?

- It was reasonable to accept that after 150 years of homœopathic theory the concept of a tubercular miasm would be true – the same could be said of the cancer miasm
- This deduction was based on the understanding that of the three primary miasms, if two of these could join (eg tubercular) mathematically there must be a total of three duo miasms and the one trio miasm
- This was deduced by using the model of dissimilar diseases – where two dissimilar diseases of equal strength can join to form a new disease.
- This hypothesis explained the existence of the tubercular and the cancer miasm
- If psora joined with sycosis then a miasm called sycopsora would exist
- If sycosis joined with syphilis then a miasm called sycosyphilis would exist
- This meant there could only be seven miasms – that is including the original three and all their possible combinations - only seven miasms could exist
- We understood that because the three primary miasms were the basis of the model the other four miasms were all that could exist as well as the base three
- So the tubercular miasm couldn't join with the sycopsoric miasm because in essence this would mean one part psora and one part syphilis combining with one part sycosis and one part psora. In this example psora is twice as strong as either the syphilis or the sycosis making psora dominant in the patient
- A triangle was designed to visually represent this model



### Законы, открытые Ганеманом и доминирование

- По мере тестирования большего количества черт лица мы пришли к выводу, что у большинства пациентов были признаки всех трех первичных миазмов
- Мы понимали, что все не могут принадлежать к раковому миазму, поэтому еще раз проанализировали модель
- Мы сосредоточились на законах, изложенных Ганеманом, – более сильная несхожая болезнь предотвратила бы влияние более слабой болезни
- Эта концепция была применима к чертам лица всех пациентов с хроническими заболеваниями. Теперь мы называем это «доминированием»
- В качестве представителя туберкулинового миазма мы использовали Фосфор
- Арсеникум мы использовали в качестве представителя карцинозинового миазма
- Были изучены черты лица пациентов, хорошо реагирующих на эти средства
- У пациентов хорошо отреагировавших на Фосфор было одинаковое количество псорических и сифилитических черт лица (которые были определены по трем первичным миазмам), преобладавших над сикотическими признаками
- У пациентов хорошо отреагировавших на Арсеникум было одинаковое количество псорических, сикотических и сифилитических признаков
- Мы пришли к выводу, что концепция несхожих заболеваний была также применима и к миазмам
- Это была революционная часть в нашем понимании всех аспектов концепции – от доминирования черт лица до доминирования одного миазма над другим и до доминирования лекарства над болезнью. Мы начали понимать, что все, что угодно более сильное в природе одолеет все более слабое – так утверждал Ганеман, но применение этой идеи ограничивалось только болезнями и лекарствами
- Мы потратили некоторое время на определение того, что означает “равнозначный миазм”, и

### Hahnemann's laws and dominance

- As more features were tested we came to see that most patients had features from all three primary miasms
- We knew that everyone couldn't belong to the cancer miasm so examined the model again
- We focused on the laws as laid out by Hahnemann – a stronger dissimilar disease would prevent the action of the weaker disease
- This concept was applied to the facial features of all patients presenting with chronic disease – now we call this “dominance”
- Phosphorus was used as a representation of the tubercular miasm
- Arsenicum was used as a representation of the cancer miasm
- Features of patients responding well to these remedies were examined
- Phosphorus patients had equal amounts of psoric and syphilitic features (as determined from the three primary miasms) that were dominant over any sycolotic features
- Arsenicum patients had equal amounts of psoric, sycolotic and syphilitic features
- It was deduced that the concept of dissimilars was as relevant to miasms as to diseases
- This was a revolutionary part of our understanding to all aspects of the model – from the dominance of facial features, to the dominance of one miasm over another to the dominance of a remedy over a disease. We began to understand that anything stronger in nature will overpower anything else that is weaker – Hahnemann had said so but the application of this idea had been limited to diseases and medicines only
- We spent some time determining what “equal” meant and decided by experiment that a factor of one feature ahead or behind the dominant miasmatic features still rated as equal
- For example 5 parts psora plus 6 parts syphilis is still

экспериментально определили, что миазм, имеющий количество признаков на один больше или меньше доминирующих миазматических признаков нужно оценивать как равнозначный

- Например, 5 частей псоры плюс 6 частей сифилиса будут образовывать туберкулиновый миазм. Хотя сифилиса на одну часть больше, соотношение 5 к 6 близко к равному
- Однако, если у пациента 5 частей псоры и 7 частей сифилиса, то в таком случае сифилитические признаки доминировали над псорическими, и поэтому у пациента доминировал сифилитический миазм. Соотношение 7 к 5 демонстрирует отчетливое доминирование

#### Распределение других средств

- Хотя есть незначительные упоминания о сикото-псорическом и сикото-сифилитическом миазмах, нет общепризнанных средств, относящихся к ним.
- Мы исследовали полихресты, чтобы определить, какие из них могут иметь одинаковое количество признаков псоры и сикоза
- Натриум муриатикум мы отнесли к сикото-псоре, и клинические результаты это подтвердили
- Лахезис мы отнесли к сикото-сифилису, и клинически это подтвердили
- Это означало, что пациент с равным количеством признаков двух из трех основных миазмов, проявляющихся в чертах лица, очень хорошо реагировал на средство из миазматической группы, состоящей только из средств, демонстрирующих также равное количество признаков этих двух миазмов – то есть энергия пациента соответствовала энергии средства
- Теперь у нас была примитивная рабочая модель, позволяющая проводить миазматический анализ
- Средства были распределены по миазматическим группам путем изучения Материи медики, данных клинических результатов и сходства со средствами, которые, как было подтверждено клинически, принадлежали к определенным миазмам. Таким образом, мы проанализировали средства, используя один, два или все три следующие параметра:

∅ Средство очень успешно воздействовало на хроническое заболевание пациента, и мы определяли по чертам лица доминирующий миазм пациента и соответственно средства тоже

∅ Некоторые средства были классифицированы при помощи анализа Материи медики – мы пытались определить доминирование каждого из трех основных миазмов у конкретного средства - в большинстве случаев эти средства позже клинически подтвердили свою миазматическую принадлежность

∅ Средство было настолько похоже по проявлению симптомов и своему влиянию на другой известный полихрест из определенной миазматической группы, что мы отнесли его в группу этого миазма. Впоследствии миазматическая

tubercular even though the syphilis is one part greater – the ratio of 5 to 6 being close to equal

- However if a patient presented with 5 parts psora and 7 parts syphilis the syphilis was determined to be dominant over the psora making the patient syphilitic – the ratio of 7 to 5 showing a distinctive dominance

#### Allocating more remedies

- Although there are minor references to a syco-psoric miasm and a syco-syphilitic miasm no remedies are universally accepted as belonging to them
- Polychrests were examined to determine which ones could have equal amounts of psora and sycosis
- Nat Mur was classified as syco-psoric and clinically proven the same
- Lachesis was classified as syco-syphilitic and clinically proven the same
- This meant that a patient with equal amounts of two of the three primary miasms showing in their facial features responded very well to a remedy from the miasmatic group which consisted only of remedies showing equal amounts of the two miasms in them also – there was a match of the energy of the patient to the energy of the remedy
- We now had a rudimentary working model to allow for miasmatic analysis
- Remedies were categorised to their most obvious miasmatic classification through the study of materia medica, clinical outcomes and similarity to clinically proven remedies within a miasm. In summary remedies were examined via one, two or all three of the following –

∅ They had worked very successfully with chronic illness in a patient and the facial features determined the dominant miasm of both the patient and therefore the remedy

∅ Some remedies were classified by examination of the materia medica in an attempt to determine the dominance of each of the three primary miasms within a specific remedy – in most cases these remedies later showed clinically to be miasmatically correct

∅ A remedy was so similar in its presentation and dominance to another known miasmatic polychrest,

группа была подтверждена клинически (например, Гиосциамус и Страмониум, так похожие на Белладонну, были отнесены к сикото-сифилису и впоследствии успешно сработали на пациентах, чьи черты лица демонстрировали их принадлежность к тому же миазму, что и средство)

- Мы проанализировали лица и выбрали средства, которые соответствовали как совокупности симптомов, так и миазму пациента (который был определен только с помощью лицевого анализа)

#### Роль патологии в миазматической классификации

- Мы быстро отказались от использования только патологии для определения любого из семи миазмов, потому что каждый из семи основных полихрестов имеет патологию, традиционно принадлежащую всем трем первичным миазмам. Патология в действительности не является аспектом, определяющим к какому миазму какое средство принадлежит – это всего лишь следствие влияния миазма
- Мы переименовали каждую миазматическую группу, чтобы разрушить представление о том, что миазм и определенная патология могут исключать друг друга
- Псору назвали желтым миазмом, сикоз - красным, сифилис - синим, сикото-псору - оранжевым, сикото-сифилис - фиолетовым, а карцинозиновый - коричневым.

#### Может ли миазм измениться?

Очевидно, что если по чертам лица можно определять миазм, то миазм должен быть предопределен генетически \*; должен существовать на глубоком клеточном или субклеточном уровне и его не возможно устранить. Нынешние пациенты предоставили фотографии себя в молодости для того, чтобы определить, какие изменения произошли с их чертами лица за многие годы. У нас были трудности, потому что старые фотографии не соответствовали современным критериям изображения хорошего качества (должно быть легко определять признаки спереди и сбоку), однако было достаточно информации для того, чтобы определить следующее:

- Если у пациента доминировал какой-либо миазм в молодости, в настоящее время доминировал этот же миазм
- Как правило, у пожилых пациентов имеется больше признаков, которые можно использовать для миазматической классификации, чем у более молодых пациентов, но доминирующее влияние остается прежним. В среднем у маленьких детей есть 6-10 признаков, которые можно использовать для определения миазма, у взрослых 10-16 и у пожилых 16 и более (хотя количество признаков, подлежащих классификации могут значительно отличаться у людей в пределах возрастной группы). Количество

that it was grouped with that miasm and then verified through the clinic (eg Hyoscyamus and Stramonium being so similar to Belladonna were classified as syco-syphilitic and subsequently worked successfully on patients whose features showed they belonged to the same miasm as the remedy)

- Faces were analysed and remedies chosen for those cases that matched both the totality of the case and the miasm of the patient (as determined by their facial analysis only)

#### The role of pathology in miasmatic classification

- Pathology alone was quickly rejected as a classifier of any of the seven miasms because each of the seven main polychrests had pathologies traditionally belonging to all of the three primary miasms – pathology wasn't a truly distinguishing aspect of which miasm belonged to which remedy – only an outcome of a disordered miasm
- Each miasmatic group was renamed to break the mindset that a miasm and a specific pathology were mutually exclusive
- Psora became yellow, sycosis red, syphilis blue, syco-psora orange, syco-syphilis purple and cancer brown

#### Could a miasm change?

It was obvious that if features could determine a miasm then a miasm must be genetic\*; existing at a deep cellular or sub-cellular level and not removable. Current patients provided photos of themselves when younger to determine what changes had occurred with their features over the years. There were difficulties because the older photos did not meet the current criteria for good quality images (easy to measure on a front and side angle) however enough information was present to determine the following –

- Where a patient was dominant in one miasm during their younger days the same dominance existed now
- In general older patients have more miasmatically classifiable features than younger patients but the dominance remained the same – on average young children have 6-10 features that can be determined miasmatically, adults 10-16 and older people 16+ (though individuals within these age groups can still vary widely in the amount of classifiable features) - the number of features makes no difference to the outcome – as we are only trying to determine

исследуемых признаков не влияет на конечный результат, т.к. мы стараемся определять доминантный миазм, просто анализируя все присутствующие признаки

К 2006 году мы поняли, что миазм:

- Генетически предопределен \*
- Неизменен
- Остается тем же самым всю жизнь
- Можно определить, используя анализ черт лица
- Можно утихомирить правильным средством
- Имеет смысл и полезен для пациента на многих уровнях, а также является фактором, лежащим в основе хронических заболеваний
- Является основной энергией, определяющей тип личности пациента, его поведение в моменты стресса и определяет те черты характера, которые помогают ему лучше распоряжаться своей жизнью
- Клинически незаменим для точного нахождения средства или средств для лечения хронических заболеваний

\* К 2007 году концепция того, что миазм лишь генетически предопределен, была переосмыслена. И теперь считается, что миазм, является реакцией на стресс, включающей в себя действие иммунной системы, нервной системы, эмоциональные реакции и строение лица.

Гомеопатия как энергетическая концепция

Метод ГЛА перерос в успешный метод, имеющий закономерные клинические результаты, учитывающий понимание миазмов при выборе средств для лечения хронических заболеваний. Это привело к формированию множества вопросов о том, чему нас учит Гомеопатия о нашем реальном мире и месте человека в этом мире. Является миазм злом или добром? Гомеопатические средства работают на материальном или энергетическом уровне? В чем цель существования миазма?

Обсуждения со студентами и коллегами привели к возникновению идеи о том, что миазм - это энергетическая сила, которая определяет реакцию пациента на стресс. Семь групп миазмов мы переименовали в цвета после того, как перестали отождествлять их с болезнями. Но понимание миазма как специфической энергетической силы, отвечающей за форму или размер черт лица, было новой идеей. Псору стали воспринимать как движение наружу, сикоз - циркулярное движение, а сифилис - движение внутрь.

Качества и черты характера пациентов, принадлежащих к одному и тому же миазму, имели явное сходство. Многие из этих черт характера были положительными, и их изучение привело к возникновению и развитию идеи традиционных ролей. За короткий срок исследование взаимосвязи между миазмом (инстинктом выживания) и эпидемическими заболеваниями обнаружило взаимосвязь между эпохой и

the dominant miasm by the analysis of all the presenting features

By 2006 we understood that miasms were

- Genetic\*
- Immovable
- Remained the same for life
- Could be determined by using facial features for analysis
- Could be calmed by a correct remedy
- Meaningful and useful to the patient on many levels – as well as being a force behind chronic disease
- The underlying drive to a patient's personality type, how they reacted under moments of stress and which traits they had that helped them to manage better in their lives
- Clinically indispensable as a form of diagnosis when choosing a remedy or remedies for chronic illness

\*By 2007 the concept of a miasm being solely genetic was reinterpreted as a miasm being a stress response – including the immune system, the nervous system, emotional responses and facial structure.

Homœopathy as an energy model

The HFA method led to a successful and reproducible clinical method using miasmatic understanding when choosing remedies for chronic disease. It also led to many questions about what Homœopathy was showing us about our natural world and our place as humans within that world. Was a miasm a good or a bad thing? Was the remedy working on a material level or an energetic level? What was the purpose of a miasm?

Discussions with students and colleagues led to the idea of a miasm as an energetic force that dictated the stress response of a patient. The seven groups had been renamed as colours once the link with disease was broken but the understanding of a specific energy force being responsible for the shape or size of a facial feature was a new idea. Psora became outward motion, Sycosis circular motion and Syphilis inward motion.

The qualities and traits of patients within the same miasm had some clear similarities. Many of these traits were positive and examination of these traits led to the idea and development of traditional roles. Within a short period of time an investigation of the relationship between a miasm (survival instinct) and epidemics uncovered the relationship between time and these energetic forces. Not only did the

этими энергетическими силами. Строение лица помогло открыть способ применения миазмов в качестве клинического инструмента. Миазмы также помогли раскрыть понимание аспекта гомеопатии, объясняющего поведение человека в стрессовых ситуациях и взаимосвязь между гомеопатией, универсальными энергиями, эпохами и социальным развитием. В 2008 году была написана книга «Душа и выживание», в которой объясняются эти идеи.

Клинически, чем больше мы изучали взаимосвязь между пациентом и уровнем его энергии, его энергетическим балансом (или обычно дисбалансом) и применением гомеопатического средства в качестве источника энергии, тем яснее становилась концепция.

#### Происхождение миазма

Последний вопрос - откуда появляется миазм? Почему человек рождается с именно этим конкретным миазмом? На этот вопрос еще предстоит получить полный ответ, но есть некоторые зачаточные идеи о том, что существует взаимосвязь между доминирующим родителем и преобладающим лично у него стрессом во время зачатия. Это вполне может оказаться объяснением.

Мы знаем, что миазм (инстинкт выживания) является как положительной, так и отрицательной частью каждого человека, и что с его можно использовать для выбора средств, действующих на глубоком уровне. Мы знаем, что гомеопатия - это дверь в энергетический мир, и что с помощью гомеопатии мы можем понять этот мир более полно.

face uncover a way to use miasms as a clinical tool but they had also uncovered an understanding of Homœopathy that explained human behavior in stressful conditions and the relationship between Homœopathy, universal forces, time and social evolution. In 2008 Soul & Survival was written to explain these ideas.

Clinically the more we investigated the relationship between the patient and their energy levels, their energy balance (or usually imbalance) and the use of the Homœopathic remedy as an energy infusion the clearer the model became.

#### The origin of a miasm

The final question – where does the miasm come from? Why is a person born with the one particular miasm? This question is yet to be fully answered but there are some embryonic ideas about the relationship between the dominant parent and their personal dominant stress at the time of conception which may prove to be an explanation.

We do know that the miasm (survival instinct) is both a positive and a negative part of every person and that it can be used to select remedies that act at a deep level. We know that Homœopathy is the doorway to the energetic world and that through Homœopathy we can understand that world more fully.