

АСТА НОМЕОРАТНІСА

Вестник за клинична хомеопатия

ISSN 2367-7457



ИЗДАНИЕ НА ЕВРОПЕЙСКА ШКОЛА
ПО КЛИНИЧНА ХОМЕОПАТИЯ

Одобрен от Българска Медицинска Хомеопатична Организация



Г. 9, БР. 2, ФЕВРУАРИ 2019

СЕМИОТИКА НА КЪРМАЧЕСКА ВЪЗРАСТ И ХОМЕОПАТИЧНА СТРАТЕГИЯ



д-р Екатерина Вълчева
Медицински университет,
Варна, ЕШКХ

В хомеопатичното познание и практика, свързани с кърмаческа възраст, са известни над петдесет монопрепарата и множество често използвани специалитети. От първите дни на живота, при показания, хомеопатичната терапия е свършено безвреден метод

на лечение с доказана във времето ефективност. Тя няма травмиращ ефект върху детската психика и едновременно с това дава възможност да се лекува отделен симптом/орган в контекста на единност, цялостност на всички органи и системи. Правилно проведената хомеопатична терапия е в пряка връзка с превъзходната реактивност на детския организъм и е ярко доказателство за холистичен подход към детето, особено в първите 1000 дни от неговия живот.

Как да използваме хомеопатичното знание в ежедневната практика? Каква е целта на хомеопатичната терапия в кърмаческа възраст? Отговорите на тези основополагащи въпроси се крият в избора на стратегия - обща, предварително начертана насока/план в ръководенето на дейност, която трябва да доведе до успешен край при определени условия на несигурност. Изборът на стратегия обикновено включва полагането на цели с определяне на действия и ресурси за тяхното постигане. А безспорната цел на всеки педиатър-хомеопат е да доведе детския организъм до състояние, в което да отсъстват условия за създаване и прогресиране на заболяването.

Отправна точка в хомеопатичната стратегия за лечение на дете в кърмаческа възраст е познаването на семиотиката на детските болести, т.е. познаването и определянето на признаците на болестите както поотделно, така и групирани в знакови системи/нозологични единици. Общата семиотика на детските болести включва промени в телесната температура, болки, отклонения в ръста,

нарушения в охранването, цианоза, бледност и анемия, жълтеница, отоци, дехидратация, уголемени лимфни възли, хепатоспленомегалия, а специалната семиотика се разглежда по системи.

Най-често в педиатричната хомеопатична практика в кърмаческа възраст се налага провеждането на симптоматично лечение при заболявания с определена регулярност. При остра патология на дихателната система с наличие на назален секрет и според вида му използваме

**XVIII-та Национална конференция
по Клинична хомеопатия ще се проведе
в Несебър от 17 – 19 май 2019 година**

Темите на конференцията тази година са:

**„Гранични състояния в психиатрията“,
„Кожни болести“
и
„Акушерство и Гинекология“.**

**Желаещите да участват с доклади, постери
научни съобщения и клинични случаи,
могат да изпратят най-късно до 15 март 2019г.:**

- 1. Заглавие на темата**
- 2. Резюме в word-формат до 500 знака
на e-mail: congress.nessebar@gmail.com
с копие до: bmhobg@gmail.com**

**Комисия към Организационния комитет на
конференцията ще отговори на авторите на
одобрените теми за доклади или постери
до 31 март 2019г.**



Телефони за информация: 02-9632091 и 02-9630906

Allium cepa 9CH, Kalium bichromicum 9CH, Hydrastis canadensis 15CH, Nux vomica 9CH. При кашлица според характеристиката ѝ - Stodal, Hepar sulfur 15CH, Ipeca 9CH, Antimonium tartaricum 15CH, Bryonia 9CH, а при среден отит - Arsenicum album 9CH, Belladonna 9CH, Capsicum annuum 5CH, Ferrum phosphoricum 9CH, Chamomilla vulgaris 9CH. При остри вирусни заболявания най-чест избор са Osillococcinum, Aconitum napellus 9CH, Belladonna 9CH, Ferrum phosphoricum 9CH.

Симптоматичното лечение на острата патология на ГИТ при кърмачета обикновено се свързва с два водещи симптома – повръщане и диария. В зависимост от съчетанието на симптомите и поведенческите модели, изборът на медикаменти при повръщане е свързан с Ipeca 5/9CH, Magnesia carbonica 5CH, Silicea 15CH, Aethusa cynapium 9CH, Calcarea carbonica 15CH, Antimonium crudum 5/9CH, Cuprum metallicum 5/9CH, Magnesia muriatica 9CH, Nux vomica 5/9CH, Sepia 9CH, а при диария - Argentum nitricum 5/9CH, Ipeca 5/9CH, Magnesia carbonica 5CH, Aethusa cynapium 9CH, Silicea 15CH, Antimonium crudum 5/9CH, Croton tiglium 9CH, Magnesia phosphorica 5/9CH.

По отношение на симптоматичното лечение на острата патология може да се подходи и чрез селектиране на най-често използваните хомеопатични монопрепарати с противовъзпалително действие:

Хомеопатичен препарат	Спектър на действие
Aconitum napellus Belladonna	противовъзпалително, регулация на хемодинамиката
Apis mellifica	противоедемно, терморегулиращо
Bryonia	тропизъм към серозите
Hepar sulfur	демаркация, локализация и елиминация на гноения процес
Mercurius solubilis	активизация на тъканния обмен
Lachesis mutus	протеолитично
Silicea	въздействие на дегенеративни процеси
Phosphorus	подобряване на синаптичното предаване

Много често в кърмаческа възраст се налага решаването на типични ситуационни проблеми. След девет месечен вътреутробен комфорт, раждането е травматичен, физически и емоционален стрес за детето. При родови травми подходящо хомеопатично лечение са

Hypericum perforatum 30 CH, Arnica montana 15/30 CH, Arnigel, а при неонатална апнея - Carbo vegetabilis 15CH, Antimonium tartaricum 15CH. При постоперативна ажитираност в кърмаческа възраст с доказана ефективност е Aconitum napellus 15CH.

Конституционалното лечение в хомеопатията включва физическите характеристики на тялото, способността му да функционира, индивидуалната активност на метаболитните процеси, начин и степен на отговор на различните стимули и възможностите на организма да се противопостави на болестните фактори. При деца преценката и провеждането на конституционално лечение са специфични и изискват задължително допълнително насочващи анамnestични данни като семейна история, инциденти/травми по време на бременността, родова травма, поведенчески особености на детето – привързаност, поза по време на сън, хранене, денонощен ритъм на сън/бодърстване, потене и др.

Познавайки личната и семейна анамнеза на пациента, прилагайки холистичен подход, може да сме полезни с хомеопатична терапия и в още няколко конкретни, типични и неповтарящи се по-късно периоди в растежа и развитието на детето. За минимизиране на негативните постваксинални реакции /обриви, главоболие, безсъние, невралгии, изостване на развитието/ Thuja occidentalis 9 CH - преди и Silicea 15 CH - 48 часа след ваксинирането, по 1 доза глобули. При поливалентни ваксини подходящи конституционални лекарства са: Pulsatilla, Phosphorus, Natrum muriaticum, Sepia. При непосредствено проявени постваксинални реакции: Ledum palustre 9CH, Belladonna 9CH, Chamomilla vulgaris 9/15CH.

Дерматологичната консултация в кърмаческа възраст е една от най-честите и тя задължително следва определен алгоритъм, за да се назначи правилното хомеопатично лечение. Изисква се определяне на основната лезия, установяване на етиологията /внезапно, постепенно/, проследяване на развитието /промени, тласъци, връзка с храна, лечение, други фактори/, придружаващи симптоми и синдроми, фамилна анамнеза. В края на всеки клиничен преглед и преди назначаване на терапията трябва да знаем отговора на въпроса – това локална, изолирана кожна лезия ли е или е симптом от разгръщащо се общо заболяване? В този смисъл най-голямо предизвикателство са алергиите и атопиите в кърмаческа възраст.

При дерматит на седалището медикаменти на избор са Belladonna 5/9CH, Rhus toxicodendron 5/9CH, Croton tiglium 9CH, Mercurius solubilis 5/9CH, Medorrhinum 9CH, Coffea cruda 9CH, а при атопичен дерматит - Belladonna 5/9CH, Apis mellifica 15CH, Urtica urens 5CH, Rhus toxicodendron 5/9CH, Mezereum 9CH, Arsenicum album 9CH, Arsenicum iodatum 9CH, Graphites 9CH. При остра уртикария от различен произход - Histaminum 15CH, а при уртикария от физични агенти - Apis mellifica 9CH, Urtica urens 5CH, Rhus toxicodendron 5/9CH

Анорексията на кърмачето /дистимна, регургитацион-

Главен редактор: Д-р Райна Томова

Зам. главен редактор: Д-р Антоанета Пандурска

Отговорен за страницата на БМХО: Д-р Зорка Угринова

Редакционната колегия: Д-р Райна Томова,

Проф. Людмил Пейчев, д-р Иван Енев, д-р Мариян Иванов

Издава: ЕВРОПЕЙСКА ШКОЛА ПО КЛИНИЧНА ХОМЕОПАТИЯ

www.clinicalhomeopathy.eu; e-mail: info@clinicalhomeopathy.eu

Тел.: 02 9681912; 0888 148 912; 0887 253 389

София 1408, ж.к. „Южен парк“, бл. 29, вх. Б, офис 1, район Лозенец

ISSN 2367-7457

на/, отказът на храна /активен, пасивен/, неочакваното неприемане на млякото /в контекста на соматично и/или психично страдание/ се повлияват успешно от мономедикаментите *Silicea 30CH* и *Aethusa cynapium 9CH* – самостоятелно или в съчетание. При наличие на колики правим избор между *Colocynthis 9CH*, *Magnesia phosphorica 9CH*, *Dioscorea villosa 9CH*, *Nux vomica 9CH*, *Cuprum metallicum 9CH*, *Argentum nitricum 9CH*, *Chamomilla vulgaris 15CH*, *Magnesia carbonica 9CH*, *Calcarea carbonica 15CH*. Открояващите се медикаменти при дентития, покриващи значителна част от клиничната картина, са монопрепаратът *Chamomilla vulgaris 9/15CH* и специалитетът *Camilia*.

Неврозите, страховете и психосоматиката в кърмаческа възраст и при невербалното дете са диагнози, до които се стига след широка диференциална диагноза. Подходящи хомеопатични медикаменти при вялото дете са *Opium 15CH*, *Aconitum napellus 30CH*, *Arnica montana 30 CH*, при ментална ретардация /забавено физическо, психическо, интелектуално развитие/ - *Baryta carbonica 15/30CH*, при забавен мисловен процес - *Rana bufo 9CH*, при ревност - *Lachesis mutus 15CH*, *Pulsatilla 15CH*, при безсъние при кърмачето - *Chamomilla vulgaris 15 CH*, *Medorrhinum 15CH*, *Coffea cruda 15CH*.

В заключение: Най-често използваните хомеопатични медикаменти в кърмаческа възраст са *Aconitum napellus 9/15/30 CH*, *Arnica montana 9/15/30 CH*, *Belladonna 9 CH*, *Calcarea carbonica 9/15/30 CH*, *Calcarea phosphorica 9/15/30 CH*, *Calcarea fluorica 9/15/30 CH*, *Chamomilla vulgaris 9/15 CH*, *Ferrum phosphoricum 9 CH*, *Hepar sulfur 15 CH*, *Ipsca 9 CH*, *Silicea 9/15/30 CH* и специалитетите: *Oscillococcinum*, *Stodal*, *Camilia*, *Arnigel*. Хомеопатичното лечение в кърмаческа възраст се базира на холистичен и индивидуален подход към пациента при лечение на типичните за този период от растежа и развитието на детето остри и хронични заболявания, специфична симптоматика, психосоматика. Хомеопатичната терапия може да се назначи самостоятелно или в съчетание с медикаментозно лечение с цел да доведе детския организъм до състояние, в което да отсъстват условия за създаване и прогресиране на заболяването.

Библиография:

1. Грудев Д., Угринова З., Енев И., Филчев С. Клинична хомеопатия. Приложна материя медика. София: Европейска школа по клинична хомеопатия, 2017
2. Демарк Д., Жуани Ж., Поатвен Б., Сен-Жан Ив. Фармакология и хомеопатична *materia medica*. София: Издателство Боарон, 1995
3. Коновалов В. Ю., Елагина И. Е. Гомеопатическая терапия ОРВИ у детей, Москва. Медицинский научно-практический портал „Лечащий Врач“
4. Михов, Христо и авторски колектив. Семиотика на детските болести. София: Медицина и физкултура, 1994
5. Понсе Жак-Едуард. Педиатрична хомеопатия. Лечение при остра патология. София: БОАРОН-ЦОРХ България, 2000
6. ЕШКХ – лекционни материали
7. Alibeu JP, Jobert J. Aconite in homeopathic relief of post-operative pain and agitation in children. *Pediatric (PMID:2170921)*, 1990
8. Jessica R. Levi, Robert M. Brody, Katie McKee-Cole, Edmund Pribitkin, Robert O'Reilly. Complementary and alternative medicine for pediatric otitis media. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*. Elsevier, 2013
9. Steinsbekk A., Bentzen N., Brien S. Why do parents take their children to homeopaths? – an exploratory qualitative study. *Complementary Medicine Research*. Karger.com - 2006

Отзвук от професионалните срещи

Месец февруари беше богат на професионални срещи и обмяна на опит.

Изключително актуалната тема за антибиотичната резистентност беше в основата на четири от общо шестте професионални срещи, проведени през този месец.



Проф. Людмил Пейчев (МУ Пловдив, ЕШКХ) и доц. Тихомир Дерменджиев (МУ Пловдив) представиха темата „Антибиотична резистентност и зимна патология. Мястото на хомеопатията“ пред колеги от Пловдив и Стара Загора.

По същото време темата „Подход към остри респираторни заболявания в контекста на растяща антибиотична резистентност. Хомеопатични протоколи.“, събра за обмяна на опит д-р Райна Томова (хомеопатичен кабинет, София, ЕШКХ) и колеги-хомеопати от Варна и Бургас.

Д-р Слави Филчев (V МБАЛ, София, ЕШКХ) разисква темата „Белодробна патология през зимата и извън нея. Приносът на хомеопатията“ пред колеги от Плевен и Велико Търново.

Актуалните теми провокираха интереса на повече от 200 лекари, които с интерес се включиха в дискусиите.



АКТУАЛНО ЗА СЕЗОНА

Аденоидни вегетации и хомеопатия

Д-р Райна Томова

Хомеопатичен кабинет, София, ЕШКХ



Хомеопатичното лечение има значимо място в терапията на аденоидните вегетации.

Познаването на възможностите на хомеопатичната терапия позволява да бъде избегнато често необосновано агресивното поведение към този проблем в детската възраст с масово приложение на антибиотици, антихистамини, назални деконгестанти или с прибегване към оперативна интервенция, дори когато тя не е наложителна.

Изкуството на хомеопатия се състои не само в познаване на нейните възможности, но и в осъзнаване на нейните ограничения. Началните стадии на аденоидните вегетации се поддават добре на хомеопатично лечение, но аденоидни вегетации, при които вече са налице сериозни усложнения като трайно намален слух или апнея с нарушения на съня са обект на оперативно лечение и такива пациенти трябва своевременно да бъдат насочвани към УНГ-специалист.

Аденоидните вегетации представляват хроничен проблем, изискващ комплексен хомеопатичен подход с използване както на симптоматични медикаменти, така и на медикаменти, свързани с патофизиологията и патогенезата на заболяването, етиологичните и провокиращи фактори, както и на медикаменти за повлияване на общата реактивност на организма на болното дете.

Ще припомним накратко и без претенции за изчерпателност най-често изписваните медикаменти при аденоидни вегетации.

Симптоматични медикаменти, свързани със самите промени в лимфоидната тъкан

Agraphis nutans 5 CH – тонзиларна хипертрофия, аденоидни вегетации, намален слух.

Baryta carbonica 9 CH – тонзиларна хипертрофия, аденоидни вегетации, изразена съпътстваща аденопатия.

Thuya occidentalis 9 CH – хипертрофия на лимфоидните органи.

Нерядко се налага и изписване на симптоматични медикаменти, свързани с производни проблеми – напр. рецидивираща хрема или хроничен катар на евстахиевата тръба

Симптоматичните медикаменти, които най-често влизат в съображение при рецидивиращи хреми

Arsenicum iodatum 9 CH – рецидивиращи хреми с аденопатии и/или аденоидна хипертрофия. Оскъден воднист или слузест секрет, силно дразнещ, провокиращ интензивно зачервяване на подлежащата лигавица. Често съчетание с алергични изяви (сенна хрема, бронхиална астма).

Kalium muriaticum 9 CH – бял или белезникав секрет от носа, катар на евстахиевата тръба, хронично катарално състояние на средното ухо, съпроводено с намален слух и пукане в ушите при преглъщане или издихване на носа.

Kalium iodatum 9 CH – обилна водниста или слузна, дразнеща секреция, придружена понякога от периорбитален оток и конюнктивит, сателитна аденопатия.

Kalium sulfuricum 9 CH – хроничен жълтозелен секрет, аносмия, удебелена фарингеална и назална лигавица.

Hydrastis canadensis 9/15 CH – гъст, вискозен секрет, често със задно стичане.

Тук могат да бъдат добавени още **Kalium bichromicum 9/15 CH**, **Hepar sulfur 9/15 CH**, **Allium cepa 9 CH** и др.

Симптоматични медикаменти, свързани с хроничния катар на евстахиевата тръба

Безспорно водещ медикамент тук е **Kalium muriaticum 9 CH**. Често при серозен отит, той се съчетава с **Dulcamara 9 CH** и **Arsenicum iodatum 9 CH**.

Медикаменти, отговарящи на патогенетичното съответствие

Най-често, аденоидните вегетации са свързани с чести боледувания, засягащи горните дихателни пътища. Разреждането им е от основно значение за обратното развитие на хипертрофиралата лимфоидна тъкан. В този смисъл приложението на хомеопатичните имуномодулатори **Silicea 15 CH** и **Echinacea angustifolia 5 CH** заема важно място в терапията на аденоидните вегетации.

При децата с аденоидни вегетации не бива да се забравят и очакваните ползи от приложението на **Oscillococcinum**[®], предвид факта, че повтарящите се инфекции на горните дихателни пътища най-често се дължат на вируси (риновируси, аденовируси и др.). Рандомизирано, двойно сляпо, плацебо-контролирано проучване доказва ефективността на **Oscillococcinum**[®] като профилактично средство при грип и остри вирусни заболявания на дихателните пътища⁽³⁾.

Друг фактор за възникването и поддържането на аденоидните вегетации, това е хроничното дразнене, вследствие на гастроезофагеален рефлукс. При наличието на такъв, се мисли за включване в терапията на медикаменти за регулиране на киселинността и кинетиката.

Медикаменти за регулиране на киселинността

Sulfuricum acidum 5 CH – усещане за парене в хранопровода и стомаха, кисели регургитации и повръщания,

кисел и горчив вкус в устата, стоматит, афтоза, сиалорея.

Iris versicolor 9 CH – усещане за парене по целия ход на храносмилателния тракт, саливация на нишки, кисели оригвания и регургитации, повръщане на кисело и вискозно стомашно съдържимо, пареща, водниста диария.

Robina pseudo-acacia 5 CH – стомашен хиперактивитет, кисел рефлукс на стомашно съдържимо, пирозис, нощни болки в стомаха, регургитации.

Медикаменти за регулиране на кинетиката при GER

Asa foetida 5 CH – дискинезия на хранопровода, кардиоспазм, болезненна аерофагия с подуване в горния отдел на храносмилателния тракт и регургитация.

Nux vomica 9 CH – спастични прояви по хода на целия гастроинтестинален тракт, гастро-езофагеален рефлукс.

Друг фактор за възникването и поддържането на аденоидните вегетации, това е имуно-алергичното възпаление на дихателните пътища. При наличието на подобен проблем, в съображение влиза изписването на **Poumon histamine 15/30 CH** и/или **Apis mellifica 15/30 CH**.

Серия от експерименти показват инхибиращия ефект на хомеопатичните разреждания на **Apis mellifica** и **Histaminum** върху дегранулацията на базофилите (4,5,6,7).

При данни за провокиране или влошаване на оплакванията на пациента, вследствие излагането на определени провокиращи метеорологични фактори, най-често избираме измежду следните медикаменти:

Aconitum napellus 9 CH – влошаване при излагане на сух студ

Dulcamara – влошаване при излагане на влага

Hepar sulfur – влошаване при излагане на влажен студ

Natrum sulfuricum – влошаване при промяна в барометричното налягане или влажен студ.

Когато в носоглътката рецидивират стафилококови или стрептококови инфекции, изписваме **Staphylococcinum 15 CH** или **Streptococcinum 15 CH**

Разбира се, едно хронично състояние като аденоидните вегетации, задължително изисква и терапия на терена. Тя цели модулиране на реактивността на детския организъм и намаляване на честотата на остри епизоди. Поради честите боледувания в детската възраст като че ли най-често посягаме към медикаментите от псоротуберкулиновия ред (**Sulfur iodatum 15/30 CH**, **Pulsatilla 15/30 CH**, **Silicea 15 CH**, **Tuberculinum 15 CH**, **Aviaire 15 CH** и др.), но хронично-прогресиращият ход на патологията налага и включване на медикаменти от сикотичната редица (**Thuja occidentalis 9 CH**, **Dulcamara 9 CH**, **Natrum sulfuricum 9 CH**, **Baryta carbonica 9 CH**)

Ще представя 3 обичайни случая от практиката на деца с аденоидни вегетации.

С.К. 4 г.

Момченце с аденоидни вегетации III-IV ст. и често рецидивирани хреми.

Фамилна анамнеза за атопия: баща с полиалергия, майка с алергичен ринит.

Детето е с установена алергия към плесени.

Правят впечатление дребният ръст и астеничен хабитус при по-голяма глава и невъзможността на детето да

диша със затворена уста.

От прегледа заслужава да се отбележат увеличените, неболезнени при палпация подчелюстни лимфни възли, както и дребните, подвижни, неболезнени лимфни възелчета по шията на детето.

Майката споделя, че детето е с „капризен“ характер (умно и любознателно, но раздразнително, нервно, обидчиво и доста инатливо, трудно се отпуска пред хора, които не познава).

Терапия към момента на консултацията – последователно приложение на различни АБ капки, назални деконгестанти и прием на антихистамини през устата.

Срещата с детето беше в началото на лятото. През септември беше насрочено отстраняване на фарингеалната сливица. Родителите желяха провеждането на хомеопатична терапия докато се изчакваше за насрочената операция.

През трите летни месеца прилагам следните медикаменти:

Baryta carbonica 9 CH (хипертрофия на фарингеалната сливица, сателитна аденопатия, сикотизация) – по 5 гр. сутрин на четна дата

Thuja occidentalis 9 CH (хипертрофия на лимфоидните органи, сикотизация) – по 5 гр. сутрин на нечетна дата

Apis mellifica 15 CH (оточна лигавица, назална обструкция, вероятно участие на атопията в патогенезата) – по 5 гр. вечер на четна дата

Silicea 15 CH (чести инфекции, водещи до тонзиларна хипертрофия, медикамент за чувствителен тип на детето) – по 5 гр. вечер на нечетна дата

Операцията се проведе по план. След приключването й майката ми телефонира и ми казва, че колегата, извършил операцията е споделил, че размерът на отстранената фарингеална сливица е доста по-малък от този, който е очаквал.

Н.Й. 3 г.

Често боледуващо момченце с аденоидни вегетации II ст.

Анамнеза за пъстра палитра от често рецидивирани инфекции на дихателните пътища (хреми, ангини, ларингити, няколко бронхита).

От фамилната анамнеза – дядо със силно изразена симптоматика на сенна хрема.

Родителите споделят, че е изказано подозрение за алергичен ринит при детето.

Момченцето е чаровен общителен, зеленоок блондин. Родителите го определят като емоционално и обичливо дете.

Няма никакви специфични находки при прегледа освен няколко дребни, подвижни, неболезнени лимфни възелчета на шията.

Към момента на прегледа е на терапия с перорален антихистаминов препарат.

В терапията на детето в продължение на няколко месеца последователно включвах: **Hepar sulfur 15 CH**, **Spongia tosta 9 CH**, **Sulfur iodatum 15 CH**, **Arsenicum iodatum 9 CH**, **Agrophis nutans 5 CH** (като симптоматични медикаменти), **Silicea 15 CH**, **Oscillococcinum**, **Apis mellifica 30 CH**, **Poumon histamine 15 CH** (като медикаменти, имащи

отношение към патогенезата), Pulsatilla 30 CH (като медикамент за чувствителен тип), Thuja occidentalis (като симптоматичен медикамент, но и като медикамент за сикоза).

Рецидивите на острите епизоди започнаха да протичат по-леко и обичайно се овладяваха само с хомеопатично лечение, но продължаваха да са все така чести.

При едно от посещенията, майката сподели като допълнително оплакване често лошият дъх на детето. Това ме накара да задам уточняващи въпроси, които извадиха наяве пропуснатият при първото интервю факт, че до 7 месечна възраст детето е било с тежки изяви на ГЕР с многократни повръщания дневно. Предположих, че все още има ГЕР, макар и по-слабо изразен и с по-дискретна симптоматика, който допринася за честите възпаление на горните дихателни пътища и аденоидните вегетации.

Добавянето на Nux vomica 9 CH към терапията и следването на указанията за хигиенно-диетичен режим при наличен ГЕР, доведоха до търсеното разреждане на острите епизоди, а то от своя страна - до постепенното обратно развитие на аденоидните вегетации.

М.Г. 5 г.

Момиченце с много често рецидивиращи хреми, водещи до безобидни при преглед, но притесняващи родителите кашлици. Аденоидни вегетации II ст.

Неколкократно при изследване на носен и гърлен секрет, и въпреки провежданите антибиотични курсове, се установява наличие на Streptococcus pneumoniae

Детето постоянно спи с отворена уста и хърка.

Няма данни за фамилна обремененост.

Имала е алергия към белтъка на кравето мляко в бебешка възраст.

Злояда, с подчертано предпочитание към шоколада и сладкишите. Склонна към запек.

Имала е склонност към чести повръщания като по-малка.

Кротко, изпълнително дете в детската градина, но доста по-енергична и с желание да се налага в къщи.

Терапия: Lycopodium clavatum 15 CH (медикамент за чувствителен тип) – по 5 гр. сутрин на четна дата, Thuja occidentalis 9 CH (медикамент за разрастване на лимфоидната тъкан и медикамент за сикоза) – по 5 гр. през ден сутрин на нечетна дата, Silicea 15 CH (имуномодулатор) – по 5 гр. вечер на четна дата, Streptococcinum 15 CH (етиологичен медикамент) – по 5 гр. вечер на нечетна дата.

На фона на провежданата терапия, майката забелязва намален слух при детето. Направената консултация с УНГ специалист установява серозен отит. Изписани са назални деконгестанти и антихистамини. Назначен е контролен преглед след 2 седмици за преоценка на състоянието, а на родителите е обяснено, че най-вероятно ще се наложи поставяне на „макарички“.

При така създалата се ситуация временно добавих към терапията: Kalium muriaticum 9 CH, Dulcamara 9 CH, Arsenicum iodatum 9 CH по 10 гр. и от трите във водата за деня. След две седмици прегледът при УНГ специалиста даде обнадеждаващи резултати, а след още две се удостовери пълната резорбция на излива, а слухът на детето

се върна към нормата.

Продължих терапията в следващите месеци с постепенно модифициране на първоначалната схема и включване и на други симптоматични, патогенетични и етиологични медикаменти: Agraphis nutans 5 CH, Hydrastis canadensis 15 CH, Echinacea angustifolia 5 CH, Oscillocoquinum, Hepar sulfur 15 CH.

Постепенно хремите се разрежиха, хъркането изчезна и детето възстанови спокойния си сън. Прегледът при УНГ специалист удостовери връщането към нормата.

Библиография:

1. Д. Демарк – Ж. Жуани – Б. Поатвен – И. Сен-Жанн 1995, Фармакология и хомеопатична *Materia medica*
2. Мишел Гермонпре, Мадлен Пинкас, Моник Торк 2003, Хомеопатична материя медика
3. Селкова, ЕР, Семьоненко, ТА, Горбачов, ИА. Използване на Осциллококцинум® в профилактиката и лечението на грипа и на ОВДИ. Инфекционные болезни, 2005, № 4, 20-24
4. Poitevin B, Davenas E, Benveniste J, In vitro immunological degranulation of human basophils is modulated by lung histamine and Apis mellifica. *Br J Clin Pharmacol* 1988;25:439-444
5. Belon P, Cumps J, Ennis M, et al., Inhibition of human basophil degranulation by successive histamine dilutions: results of a European multi-centre trial. *Inflamm Res* 1999;48: S17-S18
6. Brown V, Ennis M, Flow-cytometric analysis of basophil activation: inhibition by histamine at conventional and homeopathic concentrations, *Inflamm Res* 2001;50: S47-S48
7. Belon P, Cumps J, Ennis M, et al., Histamine dilutions modulates basophil activity. *Inflamm Res* 2004; 53:181-188

КАМПАНИЯ ЗА ПОДНОВЯВАНЕ НА ЧЛЕНСТВОТО В БМХО ЗА 2019 ГОДИНА

Уважаеми колеги,

При подновяване на годишното членство ще получавате редовна информация за предстоящи събития в областта на Клиничната хомеопатия, преференциална Такса участие на ежегодната Конференция по Клинична хомеопатия, както и достъп до множество интересни и полезни материали в секция „Само за членове“ на сайта на БМХО (www.bmho.bg).

Членският внос за 2019 год. е в размер на **30.00** лв., които можете да внесете по банков път.

Данни за банковия превод:

Име на получателя: БМХО
Име на банката: Първа инвестиционна банка
IBAN: BG58FINV91501214928641
BIC: FINVBGSF
Сума за внасяне: 30.00 (тридесет) лева
Основание за внасяне: членски внос за 2019 година

След заплащане на членския внос по банков път, моля, изпратете на адреса на БМХО:

гр. София 1408, ж.к. Южен парк, бл.29, вх.Б, офис 1 за БМХО следните документи:

1. Копие от платежното нареждане;
2. Молба с актуален адрес, телефон и e-mail.

МОЯТ ИНТЕРЕСЕН КЛИНИЧЕН СЛУЧАЙ

Най-здравият кашлящ човек

д-р Даниела Карабелова

**Хомеопатичен кабинет,
София, ЕШКХ**

Първи преглед: 11.02.2016г.

Мъж на 35 годишна възраст с кашлица, появила се преди 12 години по време на едно боледуване от грип. Оттогава кашля по 3-4 месеца годишно през студения сезон, без повлияване от предписваната му терапия. Кашлицата е суха повърхностна, само през деня, понякога на пристъпи по 3-4 минути, придружена с гъделичкане в ларинкса. Вечер се чувства „като пребит и замаян не от работа, а от кашлицата“. Влошава се в климатизирани помещения и в офиса. Заспили, спира да кашля. Когато ходи на плуване също не кашля. Но минути след събуждане проблемът му се завръща.

Консултиран е многократно с УНГ-специалисти, пулмолог и алерголог. Кожно-алергичните проби са отрицателни. Ig G Chlamidia pneumoniae е отрицателен.

Нормостеничен хабитус. Ръст 183см, тегло 85 кг

УНГ – избягва студени течности, защото получава дразнене в гърлото.

Дихателна система – пневмония в детска възраст
ГИТ – б.о.

От две години е с висок холестерол (до 7,24 mmol/l) и LDL (5,51). От 6 месеца приема розувастатин.

Отделителна система – б.о.

Кожа – б.о.

ОДА – операция на менискус на дясна колянна става.

НС – според близките му е много спокоен, дипломатичен. Никога не избухва, не нагрубява. Отговорен, кооперативен, сговорчив, добре се вписва в екип. Много подреден, планира, не обича да е неподготвен, да е длъжник, да има несвършени дела. Управител е на голяма софтуерна компания. Прави впечатление дебелия папка с консултации, рецепти и изследвания, всички – подредени хронологично. На малко листче със ситен почерк е записал поредната лекарска препоръка: „Ако започна да кашлям, започвам да пия Герикапс по 1 т. дневно и смуча Хомеовокс 3-4x2 табл. В продължение на 2-3 седмици. Ако не помогне, минавам на Ксизал и отивам при д-р Ч...“

Описва се като по-зиморничав, студено му е на краката. Много обича парна баня, сауна.

Вредности – не пуши; алкохол – понякога чаша вино вечер, лятото – бира.

От два дни има дразнене в гърлото, усеща се болен, но кашлицата е все същата. Афебрилен.

Статус: Ливидно-еритемни небни дъги. Не се установяват други отклонения в статуса.

Назначена терапия: Rumex crispus 5 CH, Phytolacca candrara 9 CH, Poumon histamine 15 CH – 3x5 гранули под езика. Staphysagria 15 CH (неекстериоризирани емоции) и Arsenicum album 15 CH (медикамент за чувствителен тип) – по 10 гранули веднъж седмично.

Контролен преглед: 07.03.2016г.

Не е имал пристъпна кашлица. Вече часове наред не



кашля. Понякога усеща стичане на секрет и дразнене, което провокира единични прокашляния през деня.

Назначена терапия: Rumex crispus 5 CH, Poumon histamine 15 CH – 2x5 гранули под езика. Staphysagria 15 CH, Arsenicum album 15 CH – по 10 гранули веднъж седмично за още един месец.

Lycopodium clavatum 5 CH, Carduus marianum 5 CH, Chelidonium majus 5 CH – по 10 гранули в 500 мл. вода, по една седмица в месеца за жлъчно-чернодробен дренаж във връзка с хиперхолестеролемията.

Втори контролен преглед: 24.11.2016г.

От средата на март кашлицата напълно изчезнала, за да се появи отново преди около 10 дни, след ОРЗ. Понякога се прокашля 1-2 пъти, друг път – на пристъп по 3 минути. Успокоява се, като започне да диша дълбоко.

Подозира, че кашлицата му може да е на нервна почва. Ръководната му позиция предполага контакт с много хора. „Всеки клиент е различен, с определени изисквания и собствена визия. Необходимо е постоянно да се адаптирам към другия човек, така че да му продам нашия продукт... Целият този товар ми стои на гърба...“ Две въздишки ми подсказват подходящото хомеопатично лекарство за спастична кашлица без органична причина – Ignatia amara 30 CH – 5 гранули вечер. Кашлицата спря след няколко дни.

През есенно-зимния сезон

Осцилококцинум!

За контрол на грипните състояния

При контакт с болни

1 доза на всеки от
контактните

Профилактично през
есенно-зимния сезон

1 доза седмично

Изявена клинична картина

По 1 доза сутрин и
вечер

При първите симптоми

1 доза възможно най-рано,
повтаря се 2-3 пъти
през 6 часа

2 опаковки = 3 месеца профилактика!

=

Първи месец	Втори месец	Трети месец

ЗА МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ

BOIRON®

КХП 18417/26.06.2012

Хомеопатията - основен терапевтичен подход при пациенти в напреднала възраст с Herpes zoster

Д-р В. Занкова, хирургия и хомеопатия, ДКЦ III - Плевен
Д-р М. Михайлова, дб, биохимия и хомеопатия, МУ-Плевен

Херпес-зостер е остро инфекциозно заболяване, което се характеризира със силно болезнен везикулозен обрив на кожата с характерно разположение по хода на интеркосталните нерви. Болестта представлява реактивация на Varicella-zoster virus от семейство Herpesviridae, съдържащ двойно верижна ДНК и липидна обвивка. Човек се заразява с вируса по аерогенен път - чрез инхалиране на аерозоли от инфектирани секрети. През лигавиците на дихателните пътища и конюнктивата попада в организма. Предразполагащи фактори са: напреднала възраст, имунологична инсуфициенция, химиотерапия, лъчетерапия, продължителна медикаментозна терапия с антибиотици, имunosупресори, кортикостероиди. Подлежащи инфекции - туберкулоза, ХИВ, СПИН, хронични декомпенсирани заболявания, злокачествени заболявания.

Началото на клиничната изява се маркира с продромална фаза и се изявява със силни невралгични болки, без видими кожни прояви. Болките са внезапни, пробощащи. Може да се появи главоболие, фотофобия, повишена температура, парестезии. В рамките на няколко дни се наблюдава и характерния за херпес зостер, мономорфен обрив. Локализацията на обрива е типична, като ангажира най-често дерматомите по хода на интеркосталните нерви едностранно, засягайки гърба и корема. Появяват се групирани везикули с бистро съдържимо, което по-късно може да стане хеморагично или гнойно. Везикулите са разположени върху еритемна основа и често около тях се образува некротичен вал. Болката в повечето случаи отшумява в рамките от три до пет седмици, но може да продължи до три месеца и това състояние се нарича постхерпетична невралгия.

Познати са следните атипични форми на Херпес зостер: Zoster ophthalmicus, oticus, generalisatus, encephalitis и Ramsey-Hunt syndrome.

Диференциалната диагноза се състои в разграничаване на херпес-зостерната инфекция от други херпесни инфекции, някои видове дерматози с инфекциозен и неинфекциозен характер и системни заболявания с кожни прояви.

Алопатично лечение: аналгетици, противовъзпалителни средства, антихистамини, витамини, лосиони

ХОМЕОПАТИЧНО ЛЕЧЕНИЕ:

- ♦ **Еритемен стадий:** Apis mellifica и Arsenicum album.
- ♦ **Стадий на везикули и/или крусти:** Rhus toxicodendron, Cantharis, Mezereum, Ranunculus bulbosus, Prunus spinosa, Croton tiglium.
- ♦ **Стадий на усложнения:** Инфектиране на кожата - Pyrogenium, Hepar sulfur, Mezereum.
- ♦ **Постзостерна невралгия:** Kalmia latifolia, Magnesia phosphorica, Hypericum perforatum, Causticum, Thuja и Vaccinotoxinum.

Клиничен случай: И. П. 81 г. мъж с ХЗСН, ритъмни нарушения, високо АН, артрозна болест. Опериран по повод карцином на дебелото черво и доброкачествени новообразовани на двете млечни жлези. Поводът за консултацията е „напипано топче“ в лява аксиларна ямка, слабо болезнено. ПКК: Leu 4.7; Sg



0.72; Ly 0.14; Hb 146 g/L; Ery 4.1; СУЕ 4.0. След 10 дневен прием на антибиотик, пациентът се явява с оплаквания от появил се обрив по гръдния кош в ляво аксиларно и по гърба с припарване и гъделичкане. Афебрилен.

Първичен преглед: Локален статус - Херпес зостер по хода на VI ребро в лява гръдна половина с везикулозен обрив с гъсто и жълто-бяло съдържание на еритемна основа, със силна болка без парене, с гъделичкане и боцкане.

Назначена хомеопатична терапия: Vaccinotoxinum 15 CH 5 гранули сутрин; Mezereum 15 CH 3 пъти по 5 гранули; Kalmia latifolia 15 CH 3 пъти по 5 гранули за 7 дни. Основание за назначения:

Vaccinotoxinum – биомедикамент, противовариолна ваксина с терапевтични и профилактични показания при херпес симплекс и херпес зостер.

Kalmia latifolia – тропизъм на хомеопатичното лекарство от лаврово дърво са сетивните нервни влакна. Характерни парестезии при херпес зостер преди и след поява на обрива.

Mezereum – усещане за силен сърбеж и парене; везикулозен обрив с жълтеникаво гноевидно съдържание при херпесни и др. инфекции.

На контролния преглед липсват везикули.

Наблюдава се еритемно-разязвена основа. Въз основа на подобрения статус е продължено хомеопатичното лечение с Vaccinotoxinum 15 CH сутрин, Mezereum 15 CH 2 пъти по 5 гранули, Kalmia latifolia 15 CH 2 пъти по 5 гранули за 7 дни. След това се редуцират постепенно, а Vaccinotoxinum 15 CH е продължен за 6 месеца с постепенно разреждане на приемите.

