



ИЗДАНИЕ НА ЕВРОПЕЙСКА ШКОЛА  
ПО КЛИНИЧНА ХОМЕОПАТИЯ

Одобрен от Българска Медицинска Хомеопатична Организация



Г. 9, БР. 9, НОЕМВРИ 2019

## ХРОНИЧНА УРТИКАРИЯ ПРЕЗ ПОГЛЕДА НА ДЕРМАТОЛОГА\*

Проф. д-р Евгения Христакиева

Клиника по кожни и венерически болести, УМБАЛ, гр. Стара Загора

Уртикарията е хетерогенно полиетиологично и полипатогенетично заболяване, чийто характерни симптоми са появата на уртики (бързопреходни 1-24 часа) и/или ангиоедем (в 30-50%) и силен сърбеж.



Уртикарията се разглежда като системна болест с клинични разновидности, поради ангажиране на кожа, лигавици и други органи и системи и се характеризира с остро или хронично протичане.

**Счита се, че тя е социално значимо заболяване, което има непредсказуем ход на симптомите.**

Изключително трудно е да се идентифицира причината, което често води до разочарование от страна на пациентите.

Заболеваемостта е 0.1% - 1% от общата популация. За Европа – 8 милиона пациенти, в света – общо 80 милиона пациенти.

Заболяването засяга младите хора, като най-висока е честота между 20 – 40-годишна възраст.

Хроничната уртикария повлиява значително качеството на живот (Health-related quality of life-HRQoL)<sup>1,2</sup> При нея има подобно или дори по-лошо нарушение в ежедневните дейности в сравнение с други заболявания, вкл. псориазис<sup>3</sup>, atopичен дерматит<sup>3</sup> и исхемична болест на сърцето<sup>4</sup>.

Силният сърбеж води до лошо качество на съня и отпадналост, трудности в концентрацията, умора.<sup>5</sup>

Пациентите с ХУ имат занижена продуктивност на работното място и в училище.<sup>6,7</sup>

Съществуват няколко класификации на хроничната уртикария

1. Според Soter и Austen (1981):

- ◆ IgE - зависима
- ◆ Комплемент - медирана
- ◆ Неимунологична и идиопатична

2. Според Михайлов и Борова (1980):

- ◆ Алергична
- ◆ Неалергична
- ◆ Физикална уртикария

3. В класификацията на Борова (1996):

- ◆ Имунологична
- ◆ Неимунологична
- ◆ Смесена
- ◆ Псевдоалергична

4. Патогенетична класификация на уртикарията

- ◆ Алергична/псевдоалергична
- ◆ Автоимунна

- ◆ Автоинфламаторна – в клиничния спектър на уртикариалните синдроми

Табл. 1

Хронична спонтанна уртикария	Индуцирана уртикария
Спонтанна поява на уртики и/или ангиоедем >6 седм с ясни или неясни причини	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Симптоматичен дермографизъм</li> <li>❖ Студова уртикария</li> <li>❖ Забавена от натиск</li> <li>❖ Слънчева уртикария</li> <li>❖ Топлинна уртикария</li> <li>❖ Вибрационен ангиоедем</li> <li>❖ Холинергична уртикария</li> <li>❖ Контактна уртикария</li> <li>❖ Аквагенна уртикария</li> </ul>

Zuberbier T. et al. The EAACI/GA<sup>2</sup>LEN/EDF/WAO Guideline for the Definition, Classification, Diagnosis and Management of Urticaria. The 2017 Revision and Update. Allergy. 2018 Jan 15. doi: 10.1111/all.13397. Accepted for publication

Роля на провокиращи фактори играят различни лекарства, физикални стимули, други остри или хронични болести, наличие на антитела и някои диети.

В патогенезата на заболяването ключова роля заемат хетерогенните стимули - алергени, IgE, C3a, C5a, неuropeптиди (субстанция P, калцитонин, вазоактивен интестинален пептид). Тяхното наличие води до активиране на ефекторни клетки (мастоцити и базофили) и отделяне на медиатори:

- ◆ Вазоактивни: хистамин, серотонин, LTC<sub>4</sub> и др.
- ◆ Хемотаксисни: LTB<sub>4</sub>, IL-5, IL-8, GM-CSF, RANTES и др.
- ◆ Имуномодулаторни: IL-1, 3, 4, 6, 10, 13, TNFα
- ◆ Растежни фактори: GM-CSF, PDGF, TGFβ, IL-3

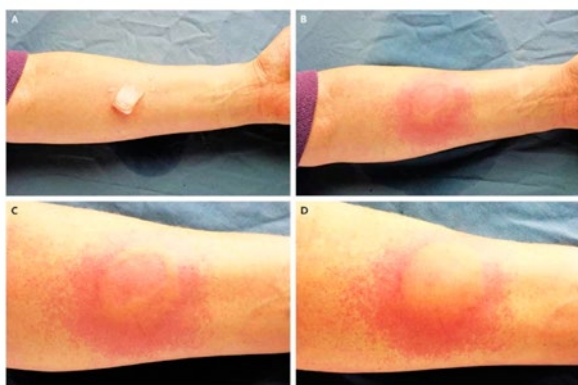


Тъй като точният провокиращ фактор често остава неуточнен е необходимо да се снесе подробна анамнеза, която включва:

- ◆ Начало на заболяването, честота и продължителност на уртиките
- ◆ Денонощна променливост
- ◆ Форма, размер и разпространение на уртиките
- ◆ Наличие на ангиоедем
- ◆ Наличие на сърбеж, парене и болка
- ◆ Фамилна анамнеза за уртикария, атопия
- ◆ Наличието в миналото или в настоящия момент на алергии, инфекции, вътрешни заболявания или други възможни причини
- ◆ Провокиране от физически агенти или физически усилия
- ◆ Употребата на лекарства [нестероидни противовъзпалителни средства (NSAIDs), инжекции, имунизации, хормони, лаксативи, супозитории, капки за очи или уши, както и алтернативни методи на лечение]
- ◆ Храни, тютюнопушене
- ◆ Естеството на труд
- ◆ Хоби, отпуски или пътувания зад граница
- ◆ Хирургично поставени имплантанти
- ◆ Реакции към ужилвания от насекоми
- ◆ Връзка с менструалния цикъл
- ◆ Повлияване от лечението
- ◆ Качество на живот, свързано с уртикарията







Съществуват разлики в Европейските и Американските ръководства за диагностика и лечение на уртикария:

	ЕААСІ	JAAAAI / ACAAI Joint Task Force
Изследване за <i>Helicobacter pylori</i> инфекция	Препоръчано в разширения панел за изследвания	Не се препоръчват
<i>Pseudoallergen-free</i> диета	Препоръчано в разширения панел за изследвания	Не се препоръчват
ASST (Автоложният кожен тест)	Препоръчано в разширения панел за изследвания	Не се препоръчват
LTRA ( <i>LeukoTriene Receptor Antagonist</i> )	Препоръчват се като трета стъпка	Препоръчват се като втора стъпка
Анти-Н2 антихистамини	Не се препоръчват	Препоръчват се като втора стъпка
Първа генерация антихистамини	Не се препоръчват	Препоръчани като втора и трета стъпки
Системни КС при екзацербации	До 10 дни	1–3 седмици
Други алтернативни лечения	<i>Omalizumab</i> е препоръчан, други с ниски нива на доказателство	<i>Omalizumab</i> е препоръчан, други с ниски нива на доказателство

#### Конвенционално лечение



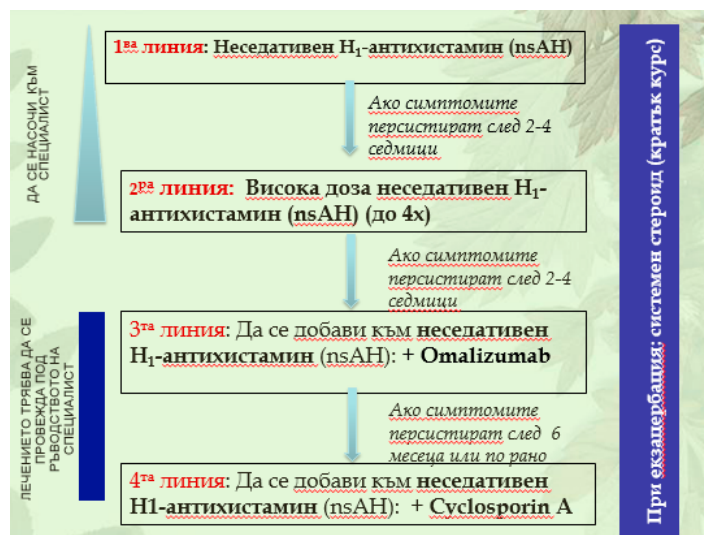
Първа стъпка в лечението е да се елиминират алергените и максимално да се ограничат псевдоалергените за период от 2-3 седмици. Фармакологичната терапия се основава на прием на антихистаминови и антиинфламаторни медикаменти, както и инхибиция на мастоцитите (централни ефекторни клетки). (табл.2)

Инхибирането на ефекта на освободените от мастоцитите медиатори води до подтискане на симптомите. Антихистамините имат основна роля, тъй като почти всички симптоми на уртикарията са медиирани от H1- рецептори.

Приложението на стероиди, калциеви блокери, бета-агониси, циклоспорин А и PUVA – терапия при остра уртикария имат умерено изразен директен ефект и висока честота на странични реакции. Те ефективно се комбинират с неседирани антихистамини.

При хронична уртикария е удачно да се проведе 3 месечен курс на UVA или UVB фототерапия

Табл. 2 Алгоритъм за лечение на хронична уртикария



Zuberbier T. et al. The EAACI/GA<sup>2</sup>LEN/EDF/WAO Guideline for the Definition, Classification, Diagnosis and Management of Urticaria. The 2017 Revision and Update. Allergy. 2018 Jan 15. doi: 10.1111/all.13397. Accepted for publication

#### Библиография:

1. Ozkan M, et al. Ann Allergy Asthma Immunol 2007;99:29–33;
2. Engin B, et al. J Eur Acad Dermatol Venereol 2008;22:36–40;
3. Silveiras MRC, et al. Rev Assoc Med Bras 2011;57:577–82;
4. O'Donnell BF, et al. Br J Dermatol 1997;136:197–201;
5. Chung MC, et al. Psychol Health 2010;25:477–490;
6. Maurer M, et al. Allergy 2011;66:317–330;
7. DeLong LK, et al. Arch Dermatol 2008;144:35–9.

# ВЪЗМОЖНОСТИ НА ХОМЕОПАТИЯТА ПРИ ХРОНИЧНА УРТИКАРИЯ

**д-р Петко Загорчев,  
ЕШКХ**



Рецидивирацият ход, разнообразните етиологични и патогенетични моменти налагат успоредно с пространното изследване, комплексен подход със задължително включване на симптоматични, патогенетични, етиологични и теренни медикаменти.

## I квадрант – симптоматични медикаменти

Дозирание: 2 пъти дневно по 5 гранули

### **Apis mellifica 30CH**

Бледорозов оток  
Усещане за боцкане и парене  
Подобряване от студени компреси

### **Urtica urens 9CH**

Розовочервени плаки със силен парещ сърбеж  
Влошаване от влага и студено  
Често е налице алергия към риба и ракообразни

### **Arsenicum album 9CH**

Ситно трицевидно лющене на кожата  
Бледа, студена кожа с усещане за вътрешно парене  
Влошаване от студ

### **Berberis vulgaris 5/9 CH**

Окръглени, сърбящи кожни лезии с фино залющване  
При оздравяване се формират ануларни формации поради центробежното развитие на оздравителния процес

### **Hydrocotyle asiatica 5CH**

Окръглени плаки с надигнати ръбове  
Силен сърбеж и залющване

### **Muriaticum acidum 9CH**

Лекарство на избор при слънчева, холинергична уртикария

## II квадрант – патоанатомия, патогенеза, патофизиология

### **Медикаменти с ефект върху алергичната реакция**

Дозирание: по 5 гранули ежедневно

### **Apis mellifica 30CH**

Потиска дегранулацията на мастоцитите  
Първи тип алергия

### **Histaminum 15CH**

Кожни алергични реакции с хистаминолиберация  
Ig E медиирани уртикарии

### **Poumon histamine 15 - 30CH**

Алергични реакции с хистаминолиберация  
Ig E медиирани уртикарии

### **Lycopodium clavatum 15 – 30CH**

Холинергична уртикария  
Хронична уртикария, отключвана от психоафективни фактори

### **Медикаменти за дренаж и подобряване на обмяната**

Дозирание: по 10 гранули от избраните дренатори се разтварят в 500 мл вода и се приемат през целия ден, обикновено в едноседмичен курс.

### **Lycopodium clavatum 9CH**

Подобряване на чернодробната функция

### **Fumaria officinalis 5CH**

Кожен дренатор  
Предпочита се при сухи дерматози

### **Berberis vulgaris 5CH**

Дренатор с ефект върху жлъчката и бъбреците

## III квадрант – етиологични фактори, каузалност

Дозирание: по 5 гранули дневно или през ден

### **Natrium muriaticum 15 - 30CH**

При слънчева, холинергична или аквагенна уртикария  
Системно се предписва при всички случаи на уртикария, която се отключва или влошава на морския бряг

### **Dulcamara 9CH**

Поява или влошаване от влага или влажен студ

### **Muriaticum acidum 9CH**

Лекарство на избор при слънчева, холинергична уртикария

### **Psorinum 15CH**

Може системно да се предписва при уртикарии със зимно влошаване

## Arnica montana 9 - 15 - 30CH

Уртикария, като последици от натиск, триене или при микротравми, уртикария par l'effort

## Staphysagria 15CH

Поява или влошаване след психични травми, неекстериоризирани отрицателни емоции  
Сърбежът е блуждаещ, с изразен дермографизъм  
Сърбеж sine materia

## Nux vomica 15 – 30CH

Провокация или влошаване при стрес, злоупотреба с храна, алкохол, стимуланти

## Antimonium crudum 9CH

Хранителни уртикарии

## Rumex crispus 9CH

Уртикарии, които се влошават или провокират от студ  
Протичат по характеристиката на синдром на Рейно

### IV квадрант – терен на пациента

Тъй като хроничната уртикария е псорична болест, за лечение на терена се предпочитат псорични медикаменти.

Дозиране: 15 или 30CH по 10 гранули веднъж седмично

## Sulfur 30CH

При периодично появяващи се парещи и сърбящи уртики  
Обривите се влошават от топлина и се подобряват от студ  
Налице е псорично редуваща се патология от различни органи и системи  
Не са задължителни белези на чувствителен тип

## Arsenicum album 30CH

Уртикарии от хранителен произход  
Налице е изразена периодичност и редуване на болестните прояви  
Изразената тревожност при пациентите се обуславя често и от лош терапевтичен резултат

## Lycopodium 30CH

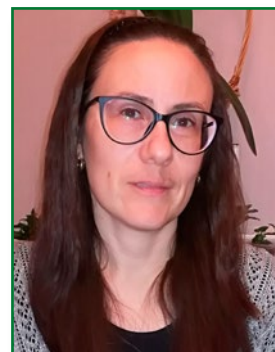
Суха кожа, силен сърбеж с разчесване „до кръв“  
Метаболитни нарушения  
Хронични или често рецидивиращи пикочни или жлъчно-чернодробни заболявания  
При хронични уртикарии с психоемоционална генеза

## Psorinum 15 - 30CH

Обривът е с изразен сърбеж, който се влошава при затопляне в леглото и при събличане  
Зиморничави, астенични пациенти  
Влошаване през зимата

## КУРСИСТИТЕ СПОДЕЛЯТ

**Д-р Розалина Костадинова-Михайлова, Втори модул, гр. София**



Работя като гастроентеролог във Вътрешно отделение на МБАЛ „Рахила Ангелова“ гр. Перник. Гастроентерологията е специалност, при която голяма част от патологията е пряко свързана с психиката на пациента и ежедневното подлагане на стрес или на зависимости - към алкохол, наркотици и др. Много често гастроентерологът е този, който провеждайки абдоминална ехорафия на пациента открива редица туморни заболявания - доброкачествени или злокачествени.

В практиката ми до сега, в голяма част от случаите пациентите се повлияват трудно от конвенционалната терапия. Това налага да се обикаля от лекар на лекар, а не рядко това са млади хора, в разгара на силите си, и са с по 5-10 ендоскопски изследвания, поради нестихване на оплакванията. А много често тези оплаквания са психосоматични. Така, търсейки решение се запознах с хомеопатията. Вратата към „нежната медицина“ ми бе откритата от д-р Мариян Иванов, който ми помогна с хомеопатия в труден за мен период - в здравословен и чисто психо-емоционален аспект.

След това се записах на курс по клинична хомеопатия, запознах се с останалите преподаватели, от които научих много и промених мирогледа си. По време на обучението се разглеждат теми и случаи, които присъстват ежедневно в практиката ми. Да Започнах плахо и постепенно да прилагам наученото, първо на децата ми... С изненада открих, че този начин на лечение действа бързо и безопасно, без странични ефекти. Към момента съм курсист във втори модул и след първите семинари реших да приложа наученото и при майка ми. От както се помня тя има отоци по долните крайници, приемала е различни медикаменти, с недостатъчно добър ефект. Напоследък вече и трудно си обува обувките... Започнах лечение с подходящ теренен медикамент и...чудо, отоците изчезнаха... Сега се шегуваме с нея, че подбедриците ѝ са „като на балерина“. Предписвала съм хомеопатични лекарства при пациенти със Синдром на дразнимото черво, подагрозна криза, при остри вирусни инфекции и др. Предписвала съм теренни медикаменти при възрастни хора, резултатите смея да твърдя са много добри, дори и на ментално ниво.

Много ми се иска да мога до някаква степен да помагам и на онкоболните си пациенти с хомеопатия, да мога да им дам надежда, за да продължават напред и да не съм поредният лекар, който ще им каже, че нещата са безнадеждни. Знам, че възможностите в това отношение са ограничени, но поне да се подобри качеството им на живот.

Благодаря на всички преподаватели от Европейската школа по клинична хомеопатия за дадената ми възможност да общувам с тях като с приятел, да задавам въпроси и да получавам адекватен и топъл отговор. По всички тези причини препоръчвам горещо курса на всички мои колеги и се радвам, че намирам все повече съмишленици.



## ОТЗВУК ОТ ПРОФЕСИОНАЛНИТЕ СРЕЩИ

На 09.11-10.11.2019 г. се поведоха професионални срещи с лекари от Варна и Бургас. Актуалната за сезона тема „Патологии с есенно-зимно обостряне. Мястото на хомеопатия“ провокира интересът на близо 90 колеги-хомеопати от двата града.

Лекторът д-р Райна Томова, ЕШКХ припомни характеристиките на монопрепаратите, които най-често често идват в съображение при инфекции на горните дихателни пътища, мускулно-ставни проблеми и тревожно-депресивни състояния.

Тя сподели своите клинични наблюдения с помощта на конкретни казуси от нейната практика, които станах повод за дискусия и обмен на опит между участниците.

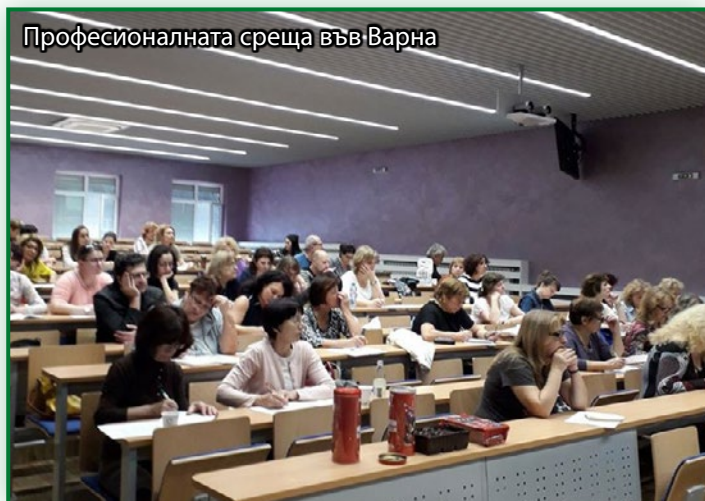
Професионалната среща в София



Професионалната среща в София



Професионалната среща във Варна



На 16.11. 2019 г., два дни преди старта на Световната седмица на осведомеността относно антибиотиците, в София се проведе професионална среща на тема „Антибиотична резистентност. Мястото на хомеопатията“ с лектори доц. д-р Росица Вачева - Добревска - завеждащ Лаборатория „Микробиология и вирусология“ в УМБАЛ „Царица Йоанна-ИСУЛ“, гр. София, председател на Българската асоциация за превенция и контрол на инфекциите „БулНозо“, участник в изготвянето на националната стратегия за борба с антибиотичната резистентност и д-р Райна Томова от Европейска школа по клинична хомеопатия.

Изключително актуалната тема събра повече от 70 лекари-хомеопати. Бяха дискутирани стратегии за адекватно използване на антибиотиците, както и възможните приложения на хомеопатичната терапия при предотвратяване на рецидивиращи инфекции и намаляване на риска от усложнения при остри инфекции.

Хомеопатичният подход беше илюстриран с клинични казуси от практиката на д-р Томова. Темата предизвика голям интерес и отключи множество въпроси и дискусии.

## ПОДНОВЯВАНЕ НА ЧЛЕНСТВОТО В БМХО ЗА 2020 г.

### Уважаеми колеги,

При подновяването 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](http://www.bmho.bg)).

Членският внос 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 2020 г.

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.



# Хомеопатията по света

## ХОМЕОПАТИЧНА ТЕРАПИЯ ПРИ ОПЛАКВАНИЯ ПО ВРЕМЕ НА КЛИМАКТЕРИУМА\*

THE JOURNAL OF ALTERNATIVE AND COMPLEMENTARY MEDICINE  
Volume 17, Number 11, 2011, pp. 1037–1042  
© Mary Ann Liebert, Inc.  
DOI: 10.1089/acm.2010.0301

### Въведение

Времето на настъпване на менопаузата се определя генетично и възниква на средна възраст около 51 години. (2) Прогнозите на Световната здравна организация показват, че до 2025 г. 1,1 милиарда жени ще бъдат на възраст над 50 години. (3) Според проучване, общо 44% от жените в постменопаузата съобщават, че някога са използвали хормонално заместителна терапия (ХЗТ). (5)

Най-честата причина за първична употреба на ХЗТ е облекчаване на симптомите, особено горещите вълни (HF), като 70% от жените заявяват, че това е причина за приемане на терапията. (6)

От публикуването на резултатите, от проучване за рисковете и ползите от естроген плюс прогестин при здрави жени в постменопауза, посочващи че общите рискове за здравето надвишават ползите, (7) това кара жените да търсят алтернативи.

През 2008 г. конвенционалната употреба на ХЗТ при жени над 50-годишна възраст е спаднала до 11,8%, спрямо 22% през 2000 г. (8)

Симптомите на менопаузата са лекувани с хомеопатични лекарства от повече от един век и половина. (9)

### Материали и методи

Проведено е открито проспективно наблюдение от CCRH в шест центъра от октомври 2005 г. до септември 2009 г. (включително период на проследяване от 1 година), съгласно протокола. Пациентки на възраст между 40 и 55 години, при които има промени в менструалния цикъл или спиране на менструация за период от най-малко 1 година са били прегледани в общото амбулаторно отделение на институтите / звената. От прегледаните случаи, след подаване на информирано писмено съгласие, в проучването са включени пациенти, които отговарят на критериите за включване (т.е. прекратяване на менструацията за най-малко 1 година с нива на FSH > 40 mIU / mL) или жени в перименопаузата със серумен FSH вариращ между 10 и 40 mIU / mL на втория ден от менструалния цикъл.

От проучването са изключени пациенти, които са имали изкуствена менопауза и са били на ХЗТ, имат анам-

неза за рак на гърдата или репродуктивните органи, имат неконтролирана хипертония, захарен диабет, хроничен бъбречна недостатъчност и тежки психиатрични смущения на базата на анамнеза.

Двеста деветдесет и три (293) жени са изследвани от октомври 2005 г. до септември 2009 г. включително, за период на проследяване от 1 година. Протоколът на изследването е в съответствие с декларацията от Хелзинки за експерименти с хора (19) и с Насоки за добра клинична практика. (20) Разрешението е получено от институционалния етичен комитет на Съвета.

При започване на проучването е извършена обективна оценка на 15 предварително определени симптоми на менопаузата на DDCYSS. Всеки симптом в DDCYSS е коли-

### Хрема, настинка



*Лекувайте хрема и настинка без усещане за замаяване и сънливост*

**Запушен и течащ нос, често кихане...**

Коризалия лекува симптомите на хрема благодарение на своята комплексна формула.

- Няма въздействие върху способността за шофиране.
- Не предизвиква загуба на активното внимание.
- Без лекарско предписание.



Хомеопатичен лекарствен продукт с 6 активни съставки, традиционно използвани в симптоматичното лечение на хрема и настинка. За деца под 1 година, таблетките се стриват и разтварят в малко вода преди прием. ХХП 24116/06.11.2013

За пълна информация:  
Боарон БГ ЕООД, ж.к. Южен парк, бл. 28, вх. А, ап. 6  
тел.: 02/963-09-06, 02/963-20-91, факс: 02/963-45-00

**BOIRON**  
www.boiron.bg



чествено определен като се има предвид неговата честота, продължителност, и интензивност чрез приписване на оценки 0–4. В зависимост от базова оценка на симптомите, интензивността на дистрес е класифицирани в леки (4–11), умерени (12–24) и тежки (25–36).

Също така, всеки пациент е бил подложен на гинекологичен преглед, както се изисква в началото.

След подробна хомеопатична консултация с оценка на признаци и симптоми, всеки пациент е лекуван с индивидуализирано хомеопатично лекарство след реперторизация в CARA Software (21) и заключителна консултация с Материя медика. Избраното лекарство е дадено в единична доза в 30CH.

След първото посещение всяка седмица се извършват проследяващи визити всеки месец, след това на всеки 2 седмици в продължение на 3 месеца (при необходимост консултацията с гинеколог), а след това месечно за 8 месеца.

Оценката на симптомите е направена според DDCYSS при всяко проследяване, като гинекологично изследване е правено на третия, шестия, деветия и дванадесетия месец. Серумната оценка на FSH и липидния профил е направена при започване и при завършване на първа година.

Пациентите са проследявани за период от 1 година.

## Резултати

От 1091 прегледани жени, само 293 отговарят на критериите за включване. От тези 293 пациенти 223 пациенти редовно са проследявани в продължение на 1 година за симптоматична оценка, 70 са отпаднали.

Данните, отнасящи се до оценка на симптомите и лекарствата, определени като полезни, са анализирани и са изготвен заключения (таблицы 2 и 3).

Средната оценка при завършване на изследването е намалена до 3,30 от 14.10 при започване, което е статистически значима промяна ( $p = 0,0001$ ).

TABLE 2. COMPARISON OF THE SYMPTOM SCORE AT BASELINE AND AT END BY USING WILCOXON SIGNED RANK TEST

Symptoms	Symptom present in no. of cases before treatment (%)	No. of cases after treatment (%)	Mean score at baseline (SD) (n)	Mean score at end (SD) (n)	Z- value*	p-Value*
Hot flashes	205 (91.93%)	54 (24.22%)	1.90 (0.84) (n=205)	1.24 (0.47) (n=54)	12.13	0.0001
Night sweats	189 (84.75%)	46 (20.63%)	1.89 (0.84) (n=189)	1.15 (0.42) (n=46)	11.66	0.0001
Anxiety	195 (87.44%)	45 (20.18%)	1.79 (0.78) (n=195)	1.22 (0.42) (n=45)	11.90	0.0001
Depression	162 (72.65%)	35 (15.70%)	1.66 (0.78) (n=162)	1.17 (0.45) (n=35)	10.02	0.0001
Palpitation	152 (68.16%)	26 (11.66%)	1.31 (0.46) (n=152)	1.04 (0.20) (n=26)	10.84	0.0001
Pruritis vulvae	88 (39.46%)	14 (6.28%)	1.20 (0.41) (n=88)	1.00 (0.00) (n=14)	8.28	0.0001
Dysuria	70 (31.39%)	10 (4.48%)	1.16 (0.37) (n=70)	1.30 (0.48) (n=10)	7.39	0.0001
Sexual desire (change from previous)	117 (52.47%)	72 (32.29%)	1.56 (0.50) (n=117)	1.46 (0.50) (n=72)	6.43	0.0001
Poor memory	180 (80.72%)	119 (53.36%)	1.40 (0.49) (n=180)	1.18 (0.38) (n=119)	9.21	0.0001
Stress incontinence	119 (53.36%)	51 (22.87%)	1.30 (0.46) (n=119)	1.06 (0.24) (n=51)	8.57	0.0001
Dyspareunia	52 (23.32%)	19 (8.52%)	1.19 (0.40) (n=52)	1.11 (0.32) (n=19)	5.51	0.0001
Vaginal dryness	55 (24.66%)	13 (5.83%)	1.13 (0.34) (n=55)	1.08 (0.28) (n=13)	6.33	0.0001
Discharge per vagina	94 (42.15%)	13 (5.83%)	1.32 (0.47) (n=94)	1.15 (0.38) (n=13)	8.44	0.0001
Insomnia	152 (68.16%)	44 (19.73%)	1.30 (0.46) (n=152)	1.09 (0.29) (n=44)	10.51	0.0001
Work & activities affected	185 (82.96%)	60 (26.91%)	1.92 (0.88) (n=185)	1.23 (0.46) (n=60)	11.55	0.0001
Total score	223 (100.00%)	223 (100.00%)	14.1 (4.79) (n=223)	3.03 (2.92) (n=223)	12.96	0.0001

\* $p < 0.05$  is considered significant.  
SD, standard deviation.

Нивото на FSH е намалено при 98 от 175 пациенти, което не е статистически значимо ( $p = 0.86$ ). Статистически значими резултатите са наблюдавани в серумните нива на холестерола ( $p = 0,033$ ), триглицериди ( $p = 0,022$ ) и липопротеините с много ниска плътност (VLDL) ( $p = 0,006$ ). Но стойностите на HDL и LDL не показат статистически значими резултати.

Степента на подобрение при 223 пациенти е, както следва: значително = 151, умерено = 55, и леко = 17.

TABLE 3. MEDICINES FOUND USEFUL FOR IMPROVEMENT IN STATUS

Medicine	No. of cases prescribed	Marked improvement in no. of cases	Moderate improvement in no. of cases	Mild improvement in no. of cases
Sepia	53	37	14	2
Pulsatilla	27	15	9	3
Lachesis	24	13	6	5
Sulphur	27	17	8	2
Calcarea carb.	25	19	4	2
Lycopodium	17	14	1	2
Natrum mur.	9	4	5	0
Arsenic alb.	4	3	1	0
Phosphorus	4	2	1	1
Ferrum met.	4	4	0	0
Kali carb.	3	3	0	0
Silicea	2	2	0	0
Sabina	1	1	0	0
Graphites	2	1	1	0
Crotalus horridus	3	2	1	0
Belladonna	1	1	0	0
Amyl nit.	1	1	0	0
Merc. sol.	1	1	0	0
Glonoine	1	1	0	0
Causticum	1	0	1	0
Nux vom.	1	1	0	0
Mag. carb.	1	1	0	0
Zinc. met.	1	0	1	0
Psorinum	4	4	0	0
China	1	1	0	0
Nitric acid	2	2	0	0
Syphillinum	2	0	2	0
Cocculus	1	1	0	0
Total	223	151	55	17

Ефективните лекарства са Sepia officinalis, Lachesis mutus, Sulfur, Pulsatilla, Natrum muriaticum, Lycopodium clavatum, Calcarea carbonica, Arsenicum album, Phosphorus, Ferrum metallicum, Kalium carbonicum, Silicea, Sabina, Graphites, Crotalus horridus, Belladonna, Amylium nitrosum, Glonoinum, Causticum, Nux vomica и China rubra.

Освен поставените цели при 37 пациенти след лечение е установено подобрене и на други оплаквания като цервицит, цервикална ерозия, цервикален полип, цистоцеле и ректоцеле.

## Дискусия

Установено е, че хомеопатичното лечение е ефективно при топли вълни, (13-15) вазомоторни симптоми, емоционални / психологични симптоми и умора.(16) Хомеопатичните лекарства Sepia, Lachesis mutus, Sulfur, Pulsatilla, Natrum muriaticum и Lycopodium clavatum (15) са успешно използвани от практикуващите хомеопати за лечение на симптоми на менопаузален дистрес.(23–25)

В наши дни поради страха от ХЗТ, жените търсят по-безопасни и ефективни възможности за лечение.

Това проучване потвърждава възможностите на хомеопатията за ефективно повлияване на оплакванията в менопауза.

## Заключение

Резултатите от проучването предполагат, че хомеопатичните лекарства, предписани въз основа на съвкупността от симптоми действат цялостно при облекчаване на симптомите на менопаузата.

Допълнителни рандомизирани контролни проучвания могат да бъдат проведени за валидиране на тези резултати.

Продължение от миналия брой