



ИЗДАНИЕ НА ЕВРОПЕЙСКА ШКОЛА
ПО КЛИНИЧНА ХОМЕОПАТИЯ

Одобрен от Българска Медицинска Хомеопатична Организация



Г. 10, БР. 06, ЮНИ 2020

ТЕМА НА БРОЯ

Конюнктивити. Хомеопатичен подход.

Д-р Милен Димитров, общопрактикуващ лекар гр. Поморие; ЕШКХ

Конюнктивитът представлява възпаление на конюнктивата – лигавицата, покриваща склерата и задната страна на клепачите. Една от често срещаната патология в ежедневната практика на педиатри и общопрактикуващи лекари.

Причините за възникване на това възпаление са многобройни, но клиничната картина е характерна и диагностицирането му не представлява трудност.



Каква е етиологията?

Според причинителя конюнктивитите се делят на:

Инфекциозни конюнктивити:

- ♦ Бактериални – стафилококи, стрептококи, пневмококи, ентеробактерии, Haemophilus и др.
- ♦ Вирусни – Adenovirus, Herpes virus 1, Varicella-Zoster virus, Epstein-Barr virus, Rubella virus и др.
- ♦ Хламидийни – муко-пурулентен басеен конюнктивит, както и венерическата форма (болест на Nicolas-Favre).

Неинфекциозни конюнктивити:

- ♦ Алергични конюнктивити – свръхчувствителност към полени, лекарства, храни, прах и др.
- ♦ Конюнктивити на новороденото – те са израз на контакт на конюнктивата на новороденото с гениталната лигавица на майката по време на раждането. Делят се основно на 3 вида според причината: *вирусен конюнктивит на включванията* – има благоприятен ход, като може да бъде причинен и от генитален херпес вирус; *бактериален конюнктивит* – стафилококов, стрептококов, Haemophilus, Escherichia coli, Pseudomonas; *персистираща назо-лакримална мембрана над 6-месечна възраст* (мембрана на отводния слъзен канал, оттичащ се в носната кухина) – изисква сондиране на слъзните пътища;
- ♦ Свързани с автоимунни заболявания конюнктивити – пемфигус, синдром на Reiter;
- ♦ Хронични конюнктивити – синдром на „сухо око“ (често при работещите с компютър, екрани), некоригирани

или лошо коригирани рефракционни аномалии, най-вече далекогледство и астигматизъм, хиповитаминози, ендокринни нарушения, производствени и вредности на околната среда – прах, студ, вятър, радиация, топлина и др.

- ♦ Други – туберкулозен, гъбичков и паразитен конюнктивит.

Какви са болестните промени?

При различните видове конюнктивити измененията, които се наблюдават са различни. Най-общо е локалното развитие на микроорганизмите, съпроводено с патологич-

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).

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.

ни изменения в тъканта, вследствие на отделяните от тях токсични субстанции, както и на директния им цитотоксичен ефект. Вирусните конюнктивити представляват 15% от всички конюнктивити. Те могат да протекат леко или тежко, а понякога дори имат склонност да хронифицират и рецидивират. Аденовирусните конюнктивити са най-честите и се причиняват от около 51 човешки аденовируси. Около 70% засягат и двете очи. Инкубационният период е 7-14 дни, като заболяването започва със сълзене, зачервяване, чувство за глождене, фотофобия, сърбеж и оток на клепачите. Обективно се открива оток, хиперемия и малки петехиални кръвоизливи. Може да има реакция от страна на лимфните възли в областта на ушите и долната челюст. До две седмици от началото на заболяването могат да се появят многобройни субепителиални инфилтрати на роговицата. Те се запазват до дни или месеци.

Острият епидемичен хеморагичен конюнктивит се причинява от ентеровирус 70 и Coxsackie virus A24. Това заболяване е силно заразно и се предава по битов или индустриален път, както и чрез ръцете или инструментариума на персонала в очните амбулаторни помещения. Инкубационният период е 12-48 часа, като се наблюдава картината на остър фоликуларен конюнктивит, със серозна или серозно-гнойна секреция.

Телесната температура може да се повиши и да се появят точковидни, повърхностни инфилтрати на роговицата. Оздравяването настъпва за 8-12 дни.

В някои случаи при остри конюнктивити секретията е богата на фибрин и образува фибринова мембрана върху конюнктивата. Тази мембрана може да е псевдомембрана (когато се премахва лесно и епителът под нея не е увреден, нито кърви) или истинска мембрана (когато е сраснала с епитела, отстранява се трудно и може да проникне в лежащите под епитела слоеве). Такива конюнктивити протичат тежко и най-често се причиняват от Haemophilus influenzae, Streptococcus pyogenes и Corynebacterium diphtheriae.

Херпетичният конюнктивит е под формата на първична инфекция и съпровожда херпетичен обрив на клепачите с блефарит, като в 2/3 от случаите може да се развие и кератит. Най-често заразяването става по време на раждане, ако майката е боледувала през бременността от генитален херпес. Обективно се наблюдава фоликуларен конюнктивит и увеличение на предшните лимфни възли. Херпетичният конюнктивит е едностранен и ако няма усложнения преминава за 2-3 седмици.

За алергичните конюнктивити е характерна IgE-медирана алергична реакция, вследствие на директно попадане на алерген в конюнктивата, разпространение на алергена по съседство от близко разположените тъкани, както и израз на генерализирана алергична реакция. Следва дегрануляция на мастоцитите и активиране на Т-лимфоцитите и еозинофилите. Алергичните конюнктивити са винаги двустранни и често рецидивират.

Характерната клинична картина включва *конюнктивални признаци* – зачервяване, оток, секреция и *клепачни признаци* – зачервяване и оток.

Конюнктивитите обикновено са двустранни, без болка и без понижаване на зрителната острота.

Водещите субективни и обективни симптоми са:

- ◆ Сърбеж
- ◆ Парене
- ◆ Глождене
- ◆ Усещане за чуждо тяло
- ◆ Сълзене
- ◆ Слєпване на миглите сутрин, затрудняващо отварянето на очите
- ◆ Хемоза
- ◆ Конюнктивна секреция – може да бъде от всички видове – от серозна, до хеморагична, в зависимост от причината за възпалението
- ◆ Зачервяване, вследствие на хиперемия на конюнктивата – конюнктивална инекция
- ◆ Оток на клепача;
- ◆ Светлобоязнь. Зрителната острота при конюнктивит не се понижава.

Как се поставя диагноза?

Диагнозата се поставя на базата на данните от анамнезата и клиничната картина. Допълнителни изследвания се назначават само при тежки форми, резистентни на терапията или пък често рецидивират конюнктивити. Те включват микробиологично изолиране на причинителя и антибиограма, като се вземат натривки от конюнктивата или съдържимо от долния конюнктивален сак, PCR за определяне на вирусни причинители, цитологично изследване, биопсия на конюнктивата, определяне обема на слъзната секреция, кожно тестване за алергии. В тези случаи водеща е ролята на офталмолога.

Лечението зависи от причинителя и настъпилите промени.

Хомеопатията има своето място като лечебен метод, приложен самостоятелно, или в комбинация с медикаменти за локална употреба. Подборът на хомеопатичните лекарства се прави по Кръста на Херинг и зависи от конкретните симптоми при пациента.

- ◆ На какъв стадий се намира инфекцията?
- ◆ Каква е етиологията? Раздразване, възпаление, алергия, инфекция?
- ◆ Налице ли е секреция? Каква е тя?

Хомеопатичните лекарства могат да се комбинират с препарати за локална употреба.

СПРАВКА С МАТЕРИЯ МЕДИКА

Доминират възпалението и отокът

Начален стадий, често вирусен произход

Apis mellifica 15-30CH

- ◆ Преобладава отокът
- ◆ Оточни, розови клепачи
- ◆ Сърбеж и парене, които намаляват от студен компрес
- ◆ По 5 гранули на всеки час

Главен редактор: Д-р Зорка Угринова

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

Belladonna 9CH

- ◆ Зачервяване, сухота и силно изразена фотофобия.
- ◆ По 5 гранули на всеки час, като приемите се разреждат в зависимост на настъпващото подобрене.



Блефаро-конюнктивити със секрция

Бактериална етиология. Напреднал стадий на развитие.

Pulsatilla 15CH

- ◆ По 5 гранули на всеки два часа, като приемите се разреждат в зависимост от настъпващото подобрене.
- ◆ Блефаро-конюнктивити с гъсто, жълто и недразнещо течение.
- ◆ Също и в реконвалесцентен стадий, на продължаваща секрция

Kalium bichromicum 9CH

- ◆ Блефаро-конюнктивит с изразена инекция
- ◆ Сутрешно слепване на клепачите от жълта, гъста, лепкава, дразнеща вискозна слуз.
- ◆ Кератит и кератоконюнктивит с бавна еволюция и отделяне на гъста, лепкава секрция.
- ◆ Язва на роговицата с правилна форма и ясно очертани ръбове, разпространяваща се по-скоро в дълбочина (очен херпес).
- ◆ По 5 гранули през два часа, заедно с конвенционално лечение и под наблюдението на офталмолог.

Argentum nitricum 9CH

- ◆ Гнойни блефаро-конюнктивити с жълтеникави секрции, влошаване от топлина.
- ◆ Конюнктивата е слабо зачервена.
- ◆ Болки в окото, като убождане с трън.
- ◆ По 5 гранули на всеки два часа, като приемите се разреждат в зависимост на настъпващото подобрене.

Rhus toxicodendron 9CH

- ◆ В началният етап на херпетиформени конюнктивит.
- ◆ По 5 гранули, три пъти дневно.

Mercurius sollubilis 9CH

- ◆ Блефаро-конюнктивит с гноевиден секрет и влошаване от топлина и светлина.
- ◆ Улцерации по роговицата.
- ◆ Нощно влошаване.
- ◆ Повишена локална и или обща температура.
- ◆ По 5 гранули на всеки два часа.

Mercurius corrosivus 9CH

- ◆ Клепачите са възпалени, зачервени, с екскорииции, парене.
- ◆ Наличие на корозии по лигавицата.
- ◆ По 5 гранули на всеки два часа, като приемите се разреждат в зависимост на настъпващото подобрене, наблюдение от офталмолог.

Pyrogenium 9CH, Hepar sulfur calcareum 9CH

- ◆ Тези два медикамента често се предписват заедно, 2–3 пъти дневно, при бактериална етиология с тенденция за влошаване с гноевидни секрети.

АЛЕРГИЧНА ЕТИОЛОГИЯ

Apis mellifica 15-30CH

- ◆ Преобладава отокът, бързо настъпващ.
- ◆ Патогенетично действие, стабилизира клетъчните мембрани на базофили и мастоцити т.е намаля отделянето на хистамин и други медиатори на възпаление.
- ◆ Оточни, розови клепачи.
- ◆ Сърбеж и парене, които намаляват от студен компрес.
- ◆ По 5 гранули на всеки час, кратко действие.

Euphrasia officinallis 5CH

- ◆ Сълзенето от очите е обилно, парещо и дразнещо, инекция на кръвоносни съдове на конюнктивата, оток на клепачите.
- ◆ Секрцията от носа е оскъдна, прозрачна и не дразнеща.
- ◆ По 5 гранули на всеки два часа, като приемите се разреждат в зависимост на настъпващото подобрене. Често използван и при вирусна патология.

Kalium iodatum 5CH

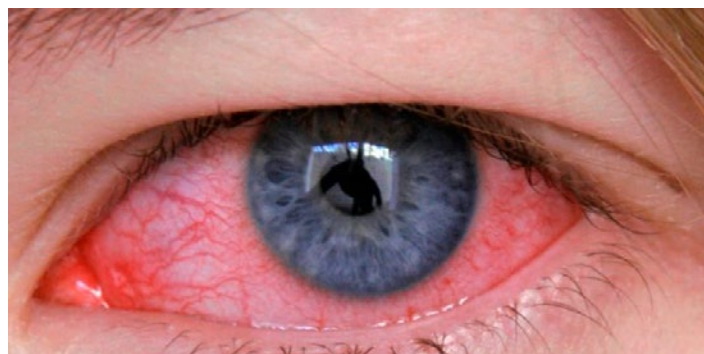
- ◆ Конюнктивата е зачервена, а сълзенето силно парещо.
- ◆ Често се наблюдава успоредно с конюнктивита и болки във фронталните синуси, дразнеща секрция от носа с кихавици.
- ◆ Използва се и при инфекциозна етиология.
- ◆ По 5 гранули на всеки два часа, като приемите се разреждат в зависимост от настъпващото подобрене.

Naphtalinum 5CH

- ◆ Сълзенето от очите е обилно и дразнещо.
- ◆ Сезонен алергичен ринит с дразнеща секрция от носа.
- ◆ По 5 гранули на всеки два часа, като приемите се разреждат в зависимост на настъпващото подобрене.

Pollens 30CH

- ◆ Алергична етиология.
- ◆ Сезонни прояви.
- ◆ Ефект доказан с многобройни проучвания.
- ◆ 10 гранули един път седмично, профилактично, още от м. февруари (началото на поява на първите полени – виж имунизационния календар или 5 гранули всяка вечер, ако алергията вече е проявена.



	ФЕВР.	МАРТ	АПРИЛ	МАЙ	ЮНИ	ЮЛИ	АВГ.	СЕПТ.	ОКТ.
ДЕСЕТДНЕВКА	1-14 15-28	1-15 16-31	1-15 16-30	1-15 16-31	1-15 16-30	1-15 16-31	1-15 16-31	1-15 16-30	1-15 16-31
Сем. Брезови	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Сем. Кипарисови	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Ясн	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Сем. Букови	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Липа	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Сем. Житни	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Живовлак	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Сем. Коприбови	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Сем. Ширби	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Полн	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Амброзия	●	●	●	●	●	●	●	●	●

● Ниска ● Умерена ● Висока ● Мн. висока Въздушна концентрация на полени

При алергичните конюнктивити, не трябва се забравят и хомеопатичните специалитети с доказан в практиката ефект, **Rhinallergy** – ринити и риноконюнктивити.



Състав:

Allium sera 5CH – воднист секрет от носа, често кихане, усещане за боцкане в очите

Sabadilla 5CH – хрема с чести, спастични кихавици, сърбеж по небцето

Solidago virga aurea 5CH – възпаление на носната лигавица с обилен секрет

Euphrasia officinalis 5CH – дразнене и зачервяване на конюнктивата с усещане за парене, «пясък в очите» и

сълзене

Ambrosia artemisiaefolia 5CH – воднист секрет, кихане, сълзене със силно дразнене на клепачите

Histaminum muriaticum 9CH – ефект срещу всички видове алергични реакции

Homeoptic



ХОМЕОПТИК®, капки за очи, разтвор в еднодозова опаковка.

Euphrasia officinalis 3 DH 0,004 g

Calendula officinalis 3 DH 0,001 g

Magnesia carbonica 5 CH 0,001 g

Помощни вещества: Натриев хлорид, пречистена вода.

УМОРА НА ОЧИТЕ. Работещи с компютър, нощен труд "синдром на сухото око".

РУТА GRAVEOLENS 9CH

◆ Преумора на очите след интензивна работа или от неподходящо осветление.

◆ По 5 гранули на всеки два часа, като приемите се разредят в зависимост на настъпващото подобрение.

ARNICA MONTANA 9CH

◆ Умора на очите със зачервяване на конюнктивата.

◆ По 5 гранули на всеки два часа, като приемите се разредят в зависимост на настъпващото подобрение.

Клинични случаи от хомеопатичната практика:

Момче на 5 години идва на преглед заради око, което „тече“. От няколко дни детето е с хрема с жълтеникава секреция и влажна кашлица при събуждане. Сутрин, клепачите му са слепнали и по тях има жълтеникави крусти. При прегледа се установява **оскъдна, жълта на цвят, недразнеща секреция** от очите, те не са зачервени и не го сърбят. Няма повишена температура.

◆ **Pulsatilla 15CH**, по 5 гранули през два часа.

◆ Почистване на носа и очите с физиологичен серум.

Момиче на 14 години с болезнено и зачервено дясно око, от което изтича жълто-зелена секреция. Конюнктивитът е започнал като банална инфекция. Силната светлина и пречи и се чувства по-добре на чист въздух. Често трие окоето си, но това не я облекчава.

◆ Локално измиване с физиологичен серум.

◆ **Mercurius corrosivus 9 CH** и **Argentum nitricum 9 CH**, по 5 гранули 3 пъти на ден, редувайки медикаментите.

◆ **Homeoptic**®, четири пъти по 2 капки на ден.

Жена на 35 години се оплаква от **поленова алергия**. Основната проява е конюнктивит със силен сърбеж и силно дразнещо сълзене от очите. Оток на клепачите. Леко изразена недразнеща хрема, чувство на запушен нос и набъбнала носна лигавица. Начало на оплакванията – втората седмица на м. май.

Apis mellifica 15 CH 2-3 пъти дневно, **Pollens 30 CH**, по 5 гранули, вечер.

Euphrasia officinalis 5CH и **Kalium iodatum 9 CH**, по 5 гранули, като се редуват на всеки два часа.

Профилактична схема за следващата година: От началото на април, **Pollens 30 CH** на четни дати, редуван с **Apis mellifica 15 CH** на нечетни дати + **Natrum muriaticum 15 CH** по 10 гранули седмично, като теренен медикамент.

Младеж на 23г., компютърен програмист, работещ основно нощно време, се оплаква от зачервяване, умора сухота в очите.

Ruta graveolens 9 CH, три пъти по 5гранули.

Homeoptic три пъти по 2 капки в очите.

БИБЛИОГРАФСКА СПРАВКА

- Алергии Хиперсензитивност Астма/ списание на Българското дружество по алегология, 2013 г.
- Хомеопатична материя медика/ Мишел Гермонпре, Мадлен Пинкас, Моник Торк второ издание 2003г.
- Фармакология и хомеопатична Materia medica/ Дени Демарк, Жак Жуани, Бернар Поатвен, Ив Сен-Жан, второ издание 1995г.
- Хомеопатия Практическа Материя медика с някои общи разсъждения/ Франсоа Шевдъвил, 2018 г.

ПРОУЧВАНИЯ:

- Reilly D.T., Taylor M.A., McSharry C., Aitchison T.C. Is homeopathy a placebo response? Controlled trial of homeopathic potency, with pollen in hayfever as mode. The Lancet 1986; 2(8512): 881-886
- Reilly D., Taylor M.A., Beattie N.G.M., Campbell J.H., McSharry C., Aitchison T.C., Carter R., Stevenson R.D. Is evidence for homeopathy reproducible? The Lancet 1994; 344: 1601-1606
- Taylor M., Reilly D., Llewellyn-Jones R., McSharry C., Aitchison T. Randomised controlled trial of homeopathy versus placebo in perennial allergic rhinitis with overview of four trial series. British Medical Journal 1989; 299: 365 - 366

ПРОБЛЕМИ С ОЧИТЕ И ХОМЕОПАТИЯ

ДРАЗНЕ, ЗАЧЕРВЯВАНЕ НА ОЧИТЕ

Apis mellifica 15CH

◇ Оток на клепачите, боцкащи болки, подобрене от студено

Belladonna 9CH

◇ Зачервяване, признаци на възпаление

Euphrasia officinalis 9CH

◇ Дразнещо сълзене, гъст секрет, фотофобия

по 5 гранули от всяко на всеки час, приемите се разреждат при подобрене

ЕЧЕМИК, ХАЛАЦИОН

◇ Дразнещо мокрене и сърбеж

Staphysagria 9CH

Staphysagria 15CH

Staphysagria 30CH

◇ Зачервяване, признаци на възпаление

Belladonna 9CH

3-4 пъти по 5 гранули

по 10 гранули на ден за 3 последователни дни в нарастващи разреждания

ОСТЪР КОНЮНКТИВИТ

НАЧАЛЕН СТАДИЙ

◇ Оток със сърбеж, боцкащи и парещи болки

Apis mellifica 15CH

◇ Зачервяване, признаци на възпаление

Belladonna 9CH

по 5 гранули от всяко на всеки час, приемите се разреждат при подобрене

КАТАРАЛЕН СТАДИЙ

◇ Усещане за чуждо тяло, дразнещо сълзене, фотофобия

Euphrasia officinalis 9CH

по 5 гранули на всеки час, приемите се разреждат при подобрене

СТАДИЙ НА СЛУЗНО-ГНОЕН СЕКРЕТ

◇ Възпаление на конюнктивите

Argentum nitricum 9CH

◇ Остро възпаление със супурация

Mercurius solubilis 9CH

по 5 гранули от всяко на всеки час, приемите се разреждат при подобрене

Консултация с офталмолог при необходимост!

ДИСКОМФОРТ В ОЧИТЕ ОТ РАЗЛИЧЕН ПРОИЗХОД

При уморени очи, работа с компютър, синдром "СУХО ОКО", контактни лещи, дразнене от външни фактори - морска или хлорирана вода, дим, вятър, неподходяща светлина...

НОМЕОРТИК®

По 1-2 капки във всяко око, 2 до 6 пъти дневно. Кутия с 10 еднодозови опаковки.



НА ФОКУС

Летни вирусни инфекции в детската възраст



Д-р Камелия Бачовска, ЕШКХ

Летните вирусни инфекции са често срещан проблем в детската възраст. Основни причинители са ентеровирусите, към които спадат полиовирусите, еховирусите, коксаки вирусите (А и В). Честотата на аденовирусните инфекции е 2-6%. Клиничните им прояви са разнообразни и включват остри гастроентерити, херпангина, конюнктивит, синдром ръка-крак-уста, както и по-тежки клинични прояви

като менингит, миокардит, полиомиелитоподобни синдроми. Предаването се осъществява по фекално-орален път, а при някои чревни вируси и по въздушно-капков път.

ОСТРИ ГАСТРОЕНТЕРИТИ

Безспорно най-честата клинична проява са острите гастроентерити. Вирусните диарии съставляват 70-80% от острите диарии в детската възраст. Могат да засегнат всяка възрастова група, като най-голяма е тежестта на симптоматиката в кърмаческа и ранна детска възраст.

Клинична картина варира от лека инфекция до тежка дехидратация. За вирусна етиология говори късият продромален период, фебрилитет, повръщане, последвани след 1-4 дни от водниста диария. Много често има коремни болки по типа на спазми, отпадналост. Наличието на висок фебрилитет, слузно-кръвава диария, тежка интоксикация, повече от 6 изхождания за денонощието насочва към бактериална етиология.

Повишен риск от дехидратация има при:

- ♦ възраст под 2 месеца
- ♦ повръщане над 2 дни
- ♦ диария над 8 дни
- ♦ изкуствено хранене в кърмаческата възраст
- ♦ предхождаща малнутриция

Оценка на дехидратацията по СЗО:

1. Оглед	Лека	Умерена	Тежка
Общо състояние	Запазено	Неспокойствие Възбуда	Унесеност до кома Апатия
Очи	Нормални	Хлътнали	Много хлътнали
Сълзи	+	-	-
Устна лигавица и език	Влажни	Сухи	Много сухи
Жажда	Пие нормално	Пие жадно	Пие трудно или не може да пие
2. Палпация			
Кожна гънка	Бързо изглаждане	Бавно изглаждане	Много бавно изглаждане
t°C, циркулация	СЧ >10-15% нормата	Тахикардия Хипотония акроцианоза	Слаб периферен пулс Хипотония цианоза
3. Тегло	Загуба на тегло под 5%	Загуба на тегло 6-9%	Загуба на тегло над 10%

Основен елемент в лечението са рехидратацията и диетичното хранене.

Хомеопатичната терапия разполага с богат набор от медикаменти за въздействие върху основните клинични симптоми (гадене, повръщане и диария), съдейства за намаляване продължителността на симптоматиката и улеснява реконвалесценцията.

Подборът на медикаментите зависи от водещите симптоми и се осъществява по кръста на Херинг. Важни са, както модалностите, така и съпътстващите признаци: наличие на фебрилитет, жажда, метеоризъм, а също и провокиращите фактори.

Преобладава повръщането

Arsenicum album 9CH

Гадене и повръщане на парещи материи

Повръщането не облекчава гаденето

Силна болка в корема, диария

Жажда за малки глътки вода или топли течности

Обща астения

Ipecac 9CH

Гадене с повръщане, което не води до облекчение

Обилна саливация

Чист, необложен влажен език

Дискретна дехидратация

Възможна е диария с пенести, кръвенисти изпражнения

Nux vomica 9CH

Повръщане, което води до облекчение

Кисел или горчив вкус в устата

Език, обложен в задната трета с плътен жълтеникав налеп

Senna 5CH

Гадене, повръщане, коремни колики, ацетонов дъх

Изразена бледост

Подходящ при ацетонемични повръщания

Phosphorus 15CH

Гадене, повръщане и много бързо настъпваща дехидратация

Сухи лигавици, ацетонов дъх

Силна жажда за студени течности.

Повръщане веднага след като се стопли течността в стомаха

Подходящото лекарство се дозира 4-6 пъти по 5 гранули, приемите се разреждат с настъпване на подобрението.

Преобладава диарията

Arsenicum album 9CH

Пареща диария с тъмни изпражнения и гнилостен мирис
Интоксикационен синдром

Жажда за малки глътки вода или топли течности

Обща астения

Podophyllum peltatum 9CH

Обилна диария, с воднисти жълтеникави изпражнения

Коремни метеоризъм и спастични болки

Подходящо лекарство и при лятна диария, след консумация на пресни плодове

Диария на кърмачета в периода на никнене на зъби
Aloe 9CH
 Императивни позиви за дефекация
 Сфинктерна несигурност
 Слизеста, струйна диария след всеки прием на течност или храна

Изразен метеоризъм

China rubra 9CH

Неболезнена, изтощителна диария

Дифузен метеоризъм

Дехидратация, астения, хипотония

Силна жажда

Baptisia tinctoria 9CH

Диария с коремни болки, фебрилитет

Клинична картина на „чревен грип“

Подходящото лекарство се дозира 4-6 пъти по 5 гранули, приемите се разреждат с настъпване на подобрението.

Стадий на възстановяване след остър гастроентерит

China rubra 9CH

Персистираща неболезнена изтощителна диария

Астения и ортостатична хипотония, следствие от загубата на течности

Natrum muriaticum 9CH

Загуба на течности и електролити

Персистираща астения при кърмачета

Подходящото лекарство се дозира 2 пъти по 5 гранули за около 10 дни.

Paratyphoidinum B 15CH

Персистиращи диарични изхождания след острата фаза на гастроентерит

Персистиращи симптоми след прекарана салмонелна инфекция и негативна микробиологична проба

Дозирание: по 10 гранули веднъж седмично за 3-4 месеца

Медикаменти, според провокиращите фактори

Arsenicum album 9CH

Хранителна токсико-инфекция, причинена от консумация на развалена или недобре съхранявана белтъчна храна (месо, риба, морски дарове, консерви и др.)

Дозирание: 3 пъти по 5 гранули

Pulsatilla 9CH

Диария, провокирана от консумация на мазни храни, сладкиши или сладолед

Дозирание: 3 пъти по 5 гранули

ХЕРПАНГИНА

Херпангината се причинява от Коксаки вирус група А и е с висок контагиозен индекс. Причинява малки епидемични взривове в затворени детски колективи. Характеризира се с фебрилитет, повишена саливация, увеличени субмандибуларни лимфни възли, везикули по предните небни дъги, сливиците и мекото небце. Честа грешка е прилагането на антибиотична терапия при тази вирусна ангина.

Хомеопатията има добър ефект при лечението на херпангината.

Прилагат се:

Rhus toxicodendron 9CH

♦ основен медикамент за везикули с бистро съдържимо

Mercurius corrosivus 9CH

♦ силни болки до невъзможност за преглъщане, разпространяващи се към ушите

♦ улцерации по тонзилите

♦ фебрилитет

♦ увредено общо състояние

Дозирание: 3-4 x 5 гранули от медикаментите с редуване, обикновено преди хранене и вечер преди лягане.

СИНДРОМ РЪКА – КРАК – УСТА

Причинява се от коксаки вирус А16 или ентеровирус 71.

Засяга деца между 6 месеца и 5 годишна възраст. Предава се по фекално-орален път. Характеризира се с фебрилитет и везикулозен обрив по длани, ходила и устна лигавица. Заболяването е самоограничаващо се, но хомеопатичната терапия съкращава времето на протичане и облекчава симптоматиката.

Най-често използваните медикаменти са:

Rhus toxicodendron 9CH

♦ Везикулозен обрив с или без температура

♦ Малки везикули с бистро съдържание по кожата и около устата

Borax 9CH

♦ Везикулозен стоматит

♦ Болка при хранене

Mercurius corrosivus 9CH

♦ Парещи болки в устата

♦ Язви по устната лигавица, понякога с кръвене

Медикаментите се прилагат по 5 гранули два-три пъти дневно. В края на боледуването е добре да се даде една доза (10 гранули) Sulfur iodatum 15CH.

Предимствата на хомеопатията са познати:

♦ Бърз ефект върху симптомите на летните вирусни инфекции.

♦ Повлиява се бързо и общото състояние на пациента.

♦ Намалява продължителността на боледуването и ускорява оздравителния процес.

♦ Хомеопатията е безвредна и може да се използва при деца от най-ранна възраст и при атопични деца.

Осцилококцинум!

За контрол на грипните състояния

При контакт с болни

1 доза на всеки от контактните

Профилактично

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!

=

Хомеопатичен лекарствен продукт без лекарско предписание. КХП24118/06.11.2013

За пълна информация:
 Южен парк, бл. 28, вх. А, ап. 6, 1408 София, тел.: (02) 963 20 91, 963 09 06;
 факс: (02) 963 45 00, e-mail: boiron.bulgaria@boiron.bg
www.boiron.bg

Клиничен случай на котка с гърчове

Д-р Невена Микова – ветеринарен лекар, хомеопат.
Ветеринарна клиника „Хомеовет“, гр. София

Женска котка на възраст 1 година и 3 месеца.

Котката е раждала веднъж (ноември 2014) и след това двукратно и е инжектиран синтетичен прогестерон за контрол на разгонванията (февруари 2015 и май 2015).

Стопаните ни потърсиха за помощ в края на месец юли 2015 година, заради поява на гърчове, диария и промени в поведението с давност от около 1 месец. Гърчовете се появяват през 2-6 дни.

Направени са преглед и изследвания от лекуващия лекар и са отбелязани леко завишени левкоцити в урината. Направените кръвни изследвания са отрицателни за *Toxoplasma*, FIP, FIV-Felv.

От 25.06.2015 е започнато лечение с Терцеф (инжективно), а от 30.07.2015 - в комбинация с кортикостероиди (таблетки).

След това при друг лекар са направени отново кръвни изследвания, рентгенови снимки, ехография, тест за токсоплазмоза (отрицателен). Установено е изменение в периферията на бъбреците - предполагаемо възпаление, болки в областта на бъбреците, от което да са гърчовете. Два дни по-късно е изследвана проба от урина и следствие на всичко котката е диагностицирана със Хроничен пиелонефрит и предписан Synulox (амоксцилин с клавуланова киселина), 50 mg, 2 x 1 табл.

И така, от 12.07. до 25.07. на котето е прилаган антибиотик за общо 14 дни. През този период гърчове липсват, но нетипичното държание на котето продължава.

От 27.07.2015 гърчовете отново се появяват и освен това котката е много нервна, агресивна, изпада в паника и става неконтролируема, цялата настръхва и тича с всички сили, блъска се в предмети или се качва на високо - това държание обикновено предшества гърча. Когато е спокойна, страни от стопаните и предпочита тъмни места.



В разговор със стопаните става ясно, че всичко започва няколко седмици след прилагане на синтетичен прогестерон за контрол на разгонванията. Нашето предположение беше, че по някаква причина прогестеронът е предозиран и котето развива вторичен хипоадренокортицизм.

Не са правени специфични изследвания за доказване на нашата диагноза. Известно е, че хормоните на надбъбречната жлеза се произвеждат от естествения прогестерон. Когато в организма е внесен синтетичен прогестерон, жлезите с вътрешна секреция не произвеждат естествен прогестерон и съответно намалява производството на хормоните на надбъбречната жлеза - кортизол, алдостерон и други. Резултатът е вторичен хипоадренокортицизм (синдром на Адисон, подобрението след прилагане на кортикостероид също ни насочи към диагнозата).

Към момента на започване на лечението на 10.08.2018 година котето колабира почти всеки ден.

Приложено е следното лечение:

Sedatif PC по 1/2 таблетка сутрин и вечер - за повлияване на повишената нервност и агресия

Hyoscyamus niger 15CH по 3 гранули сутрин и вечер - заради повишената нервност, агресия, конвулсии

Progesteronum 15CH по 3 гранули сутрин и вечер - за ускоряване елиминирането на синтетичния прогестерон

Последните пристъпи са на 18 и 23.08.2015 година и до настоящия момент няма нови гърчове.

На 25 август настъпва нормално разгонване, т.е. естествената функция на ендокринните жлези е възстановена.

Спрян е **Progesteronum 15CH**, останалите хомеопатични продължават да се прилагат. Котката е кастрирана след отшумяване на разгонването.