

АСТА НОМЕОРАТНІСА

Вестник за клинична хомеопатия

ISSN 2367-7457



ИЗДАНИЕ НА ЕВРОПЕЙСКА ШКОЛА
ПО КЛИНИЧНА ХОМЕОПАТИЯ

Одобен от Българска Медицинска Хомеопатична Организация



ГОДИНА 6, БР. 3, МАРТ 2016

Материя Медика в клиничната хомеопатия - кратки исторически препратки Основни критерии за избор и индикации

Д-р Драгомир Грудев, Д-р Иван Енев

При хомеопатично лечение на болни с определена клинична картина на болестта се назначава лекарство, което при здрави изпитатели причинява симптоми, подобни на симптомите на естествената болест на пациента. Организмът се мобилизира срещу т.нар. „лекарствена“ болест и така настъпва процес на самооздравяване. Този факт, потвърждаван многократно в практиката, се нарича „принцип на подобие“.

Създателят на хомеопатията, немският лекар Самуел Ханеман, се противопоставя на назначаването на лекарства по емпирични показания – практика, широко разпространена в края на XVIII и началото на XIX век. Той призовава **преди да бъдат назначавани на болните хора, лекарствата да бъдат изпитвани върху здрави индивиди, за да се установи какви точно са техните показания**. Днес това изглежда логично, но по времето на Ханеман е била новаторска, почти революционна мисъл.

През първите години на практиката си Ханеман не разрежда лекарствата, изписвани съгласно принципа на подобие, а ги назначава в познатите дотогава дози.

Целта на изследванията му е по-скоро да прецизира показанията за употреба на известните по това време лекарства. Постепенно, с натрупания опит той се убеждава, че при добре подбрани показания дори когато лекарствата са силно разредени (с цел да се избегнат странични действия), се постига търсеният лечебен ефект.

През 1811-1819 г. е отпечатан един от основните трудове на Ханеман, „Чисто лекарствознание“ („*Reine Arzneimittellehre*“ – в английските издания „*Materia medica pura*“), в шест тома, в които той описва експерименталните симптоми на 62 лекар-

**XV-та Национална конференция
по клинична хомеопатия ще се проведе
в Несебър от 27 – 29 май 2016 година**

Темите на конференцията тази година са две:

**„ХОМЕОПАТИЯ ПРИ ХРОНИЧНА
И ЧЕСТО РЕЦИДИВИРАЩА ПАТОЛОГИЯ“ и
„ХОМЕОПАТИЯ И ТРАВМАТОЛОГИЯ“.**

Желаещите да участват с доклади,
научни съобщения и клинични случаи,
могат да изпратят най-късно до 31 март 2016г.:

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 10 април 2016г.



Телефони за информация: 02-9632091 и 02-9630906

ства. Включени са и симптоми, наблюдавани от отравяния при някои субстанции.

До 1840 г. Ханеман и последователите му експериментират със стотина лекарствени субстанции, повечето от които са използвани по това време и в конвенционалната медицина.

Постепенно привържениците на хомеопатията се увеличават значително както сред лекарите, така и сред много ентузиастични без медицинско образование. В резултат на техните опити нараства значително броят на публикуваните „патогенези“, т.е. изследвания на действието на различни субстанции върху индивиди в добро здраве. Разбира се, проучванията по това време нямат нищо общо със съвременните изисквания за изпитвания на лекарства.

За да се използват тези лекарства с лечебна цел, съгласно „принципа на подобие“, е било наложително лекарите да познават изключително добре симптомите, описани в множеството публикувани проучвания.

Един от първите опити да се класифицират и систематизират тези симптоми е реперториумът на Böninghausen, издаден през 1846 г. (*Therapeutisches Taschenbuch für homöopathische Aerzte, zum Gebrauche am Krankenbette und beim Studium der reinen Arzneimittellehre*).

През 60-те и 70-те години на XIX в. се очертава необходимостта симптомите, наблюдавани при експериментиране и лечение с различни лекарствени субстанции да бъдат систематизирани въз основа на тяхната надеждност и повтаряемост при практическото приложение. Така се появява *Encyclopedia of Pure Materia Medica* на Тимоти Фийлд Ален [Timothy Field Allen], излязла в 12 тома от 1874 до 1879 г., в чието редактиране вземат участие също Константин Херинг [Constantin Hering] и Карол Дънхам [Carol Dunham] от САЩ и Ричард Хюз [Richard Hughes] от Великобритания. В нея са описани симптомите в „суров вид“ от експериментирането с 827 лекарствени субстанции. В нея, между другото, е въведено описването на симптоми с различен шрифт в зависимост от тяхната надеждност. С черен шрифт са описани тези симптоми, които често са излекувани при болни с определен медикамент.

Константин Херинг, ученик на Ханеман и основоположник на хомеопатията в САЩ, включва в Материя Медика и симптомите излекувани, но неотбелязани при експериментирането с лекарствените субстанции, заедно с експерименталните симптоми от патогенезата и токсичните симптоми. Появява се монументалният труд на Константин Херинг „Водещи симптоми“ [Guiding symptoms] – десет тома, издадени от неговите ученици между 1880 г. (годината на неговата смърт) и 1891 г., в които на излекуваните симптоми, съгласно тогавашните медицински критерии се отдава значимо място.

В края на XIX в. постепенно започват да се изясняват етиологията и патогенезата на редица болести. Ричард Хюз, водеща фигура на британската хомеопатия по онова време, отключва дебата за достоверността на текстовете в Материя Медика. Хюз смята, че лекарствата трябва да се подбират не само според подобие на субективните симптоми на

пациента, но и **въз основа на патологичните им ефекти върху хората и дори върху животните**. Например, ако пациентът страда от чернодробно заболяване, трябва да се предпишат лекарства, способни да увреждат черния дроб. През 1874 г. той публикува *A manual of Pharmacodynamics*, в която представя лекарствата в синтезиран вид, като в някои включва и дозировката.

В *Cyclopedia of Drug Pathogenesis*, публикувана от 1884 г. до 1891 г., Хюз осмисля патогенезите на 304 лекарства, експеримент по експеримент, като ревизира както симптомите от експериментирането, така и показанията за терапия.

След неговата смърт обаче британската хомеопатия се отклонява от този научен подход и възприема възгледите на Джейм Тейлър Кент [James Taylor Kent]. В предговора към своя труд „Лекции по хомеопатична Материя Медика“ [Lectures on homoeopathic Materia Medica], 1904 г., Кент обяснява, че е предприел „квази-клиничен подход“, за да се създаде т.нар. „лекарствена картина“, която може по-лесно да бъде запомнена вместо множеството експериментални и клинични симптоми, описани в другите трудове. В теорията на Кент обаче се дава върховенство на психичните и емоционални симптоми над соматичните. Кент прави опит да класифицира, в т. нар., рубрики симптомите и лекарствата по анатомичен принцип и модалности в реперториум (*Repertory of the Homœopathic Materia Medica*), 1897 г. Въз основа на реперториума на Кент са разработени почти всички следващи реперториуми, които се използват най-вече в класическата хомеопатия.

Както е известно клиничната хомеопатия отхвърля т. нар. йерархизация на симптомите или върховенството на психичните и емоционални симптоми, което е основен диагностичен стълб в класическата хомеопатия.

Някои от постулатите в класическата хомеопатия, като противопоставянето ѝ срещу всички видове ваксини, отказът на лечение с конвенционални лекарствени средства, претенциите за лекуване на някои тежки заболявания, като СПИН, злокачествени заболявания и други, практикуването и в някои страни от не-лекари доведоха до нападки срещу хомеопатията.

Идеите на Хюз са възприети и доразвити от лекарите-хомеопати в Швейцария и Франция. През 1910 г. швейцарският лекар Антоан Ньобел [Antoine Nebel] добавя към трите типа реактивност (псорична, сикотична и луeticна), описани от Ханеман, туберкулиновата реактивност, която е характерна за пациентите в детска и млада възраст. Ньобел пръв формулира и разбирането за хомеопатичната конституция.

Френският лекар Леон Вание [Léon Vannier] доразвива идеите на Ньобел и през 1930 г. описва „конституционални типове“. В своя труд „Типология и нейните терапевтични приложения“ [Typologie et ses applications thérapeutiques], Вание поставя на научна основа обучението по хомеопатия като създава Центъра по френска хомеопатия [Centre d'homéopathie Française]. Според него **хомеопатията трябва да се адаптира към съвременните медицински постижения и да бъде представяна като неразделна част от тях.**

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

Леон Вание формулира и идеята за т.нар. „чувствителен тип“ на пациента, който реагира най-добре на определено лекарство. Всъщност още Ханеман в предговора към *Pulsatilla* формулира вижданията си, че определен тип пациенти реагират особено добре на лекарството. „Лекарствената употреба на *Pulsatilla* ще бъде още по-ефикасна, ако при състоянията, за които това растение е подходящо що се отнася до соматичните симптоми, в същото време наблюдаваме при пациента кротко, съзливо разположение на духа със склонност към вътрешна тъга и тих плач, или при всички случаи кротък и отстъпчив характер, особено тогава, когато в нормално здраве пациентът е благ и дружелюбен (или дори несериозен и добродушно шеговит). Следователно е подходящо за бавен, флегматичен темперамент. От друга страна то рядко е подходящо за пациенти решителни и припряни, дори когато изглеждат уравновесени.“

На теория морфологичните и психологически особености на пациента трябва да са независими от патогенетичната картина на медикамента, но внимателното изучаване на множество хомеопатични лекарства показва, че това невиняги е факт. Това води нерядко до смесване на симптомите, получени при експериментиране със съществуващите преди провеждане на експеримента особености в морфологията, поведението, а понякога и болестните тенденции.

Клиничният опит показва, че има определени медикаменти, при които чувствителният тип наистина може да играе роля за избора – напр. *Arsenicum album*, *Lachesis*, *Lycopodium clavatum*, *Natrum muriaticum*, *Phosphorus*, *Pulsatilla*, *Sulfur* и др. При много лекарства обаче са описани чувствителни типове, които не се потвърждават в ежедневната практика – напр. *Aethusa cynapium*, *Antimonium crudum*, *Bromum*, *Bryonia*, *Rana bufo*, *Rhus toxicodendron* и др.

През първата половина на XX век към и без това богатата симптоматика, описана в Материя Медика, започват да навлизат масово психични симптоми, привнесени най-вече от лекари и нелекари привърженици на класическата хомеопатия, под влиянието на модерната по това време теория за психоанализата на Зигмунд Фройд [*Sigmund Freud*] и последователят му Карл Юнг [*Carl Jung*]. Въз основа на тези симптоми някои привърженици на класическата хомеопатия започват да добавят спекулативни симптоми, свързани с предполагаемата психодинамика на поведението на пациентите. **Така хомеопатичната Материя Медика се отдалечава от първоначалния патогенетичен експеримент.**

През 1972 г. Дени Демарк [*Denis Demarque*] основава заедно с други трима лекари, „Център за изучаване и документация на хомеопатията“ [*Centre d'études et de documentation homéopathiques – CEDH*]. Негова е заслугата в Медицинския университет в Бордо да започне преподаването на хомеопатична терапия.

През 70-те години на XX век излизат дидактични и синтетични Материи Медика, в които симптомите получени при експериментирането с лекарствата се разглеждат система по система.

През 1984 г. двама френски лекари-хомеопати, Жан-Жак Ола [*Jean-Jacques Aulas*] и Франсоа Шефдьовил [*François Chefdeville*] публикуват във Франция статия, озаглавена „Историческо и критическо изследване на източниците на хомеопатичната Материя Медика“. Този труд продължава и

публикуваната от Ричард Хюз през 1874 г. в „*A manual of Pharmacodynamics*“ лекция за източниците на хомеопатичната Материя Медика. От 1985 г. до 2004 г. под ръководството първо на Жак Жуани [*Jacques Jouanny*], а после и на Франсоа Шефдьовил, заедно с други френски лекари, участващи в комисията по „Надеждност на патогенезите“ на Института „Боарон“ се превеждат на френски език с коментари относно надеждността на симптомите 12-те тома „*Encyclopedia of Pure Materia Medica*“ на T.F. Allen.

В Материя Медика на Мишел Гермонпре [*Michel Guernonprez*] и съавтори, чието първо издание е през 1985 г., се прави сравнение на медикаментите според тяхната композиция и химически състав.

През 1993 г. излиза от печат Материя Медика на CEDH от Денис Демарк, Жак Жуани, Бернар Поатовен и Ив Сен-Жан [*Denis Demarque, Jacques Jouanny, Bernard Poitevin u Yves Saint-Jean*], *Pharmacologie et Matière Médicale Homéopathique*. Авторите са включили в нея с консенсус само симптомите, които клинично са се повлиявали по време на тяхната дългогодишна хомеопатична практика продължила няколко десетилетия. Описани са конкретни терапевтичните индикации и дозировката на хомеопатичните лекарства.

Последните две Материи Медика, преведени на много езици, са ценно помагало на лекарите практикуващи клинична хомеопатия в различни страни по света.

В съвременните Материи Медика са изброени най-съществените характеристики на даденото лекарство, които са основание за неговото предписване. За всяко отделно лекарство най-съществено, може да бъде усещане от пациента, локална или обща модалност, каузалност, тропизма на действие върху едни или други органи и системи, патологичните тенденции, които заедно или по отделно представят лекарството...

Предпочитанията или изпитването на отвращение към някои храни или напитки са несигурен критерий за определяне на медикамент. Латерализацията има спорно практическо значение за избора на медикамент. Ролята на определени психични симптоми, сънища, кошмари за избор на медикамент е преекспонирана в някои Материи Медика.

При лекарствата, предписвани за лечение на „терена“ е посочен хроничния модус на реакция. Чувствителният тип е условна ориентация за избора на медикамент, посочен е само за големите медикаменти.

С цел бързо и правилно ориентиране за избора на медикамент са посочени лекарствени взаимодействия, както при описанието на отделни симптоми и модалности, така и при терапията на остри и хронични заболявания.

Включените **клинични показания** на отделните медикаменти са проверени в практиката. Посочени са нозологичните единици, при които хомеопатичните лекарства могат да се прилагат самостоятелно и други, при които те се прилагат като допълващо лечение. **Посочените дозировки са ориентировъчни** и могат да се променят в зависимост от индивидуалната чувствителност на болния.

Клиничната хомеопатия навлиза в България през 1995 г. Опирайки се на изградените принципи на клиничната хомеопатия българските лекари-хомеопати, създадоха собствена школа по клинична хомеопатия през 2011 г., която бе посрещната радушно от медицинската академична общност.

КУРСИСТИТЕ СПОДЕЛЯТ

„Възхищението бележи границата на нашето знание...“

Доц. Снежана Златева

Представяме на вашето внимание доц. Снежана Златева, дм, клинична токсикология, ръководител на Клиника за интензивно лечение на остри отравяния и токсикоалергии към ВМА МБАЛ-Варна от 2007 година, курсист по клинична хомеопатия, първи модул, Варна



Завърших медицина във ВМИ-Варна. От 1989г. имам придобита специалност по вътрешни болести, а от 1996г. и специалност по клинична токсикология, през 2005г. защитих образователна и научна степен „доктор“ по научната специалност Токсикология, доцент към Клиника за интензивно лечение на остри отравяния и токсикоалергии към ВМА МБАЛ-Варна от 2010 г., диплома по „Здравен мениджмънт“ от 2014 г.

Основател съм на две НПО - Сдружение „Живот без алкохол“ и Фондация „Суицидопревенция“ и ръководя център за социална рехабилитация и интеграция за злоупотребяващи и зависими към алкохол в гр. Варна от 2014 г.

Работила съм като участъков лекар в гр. Айтос (1982г.-1984г.), като цехов лекар и токсиколог на Содови заводи гр. Девня (1984г. – 1986г.), като ординатор във Вътрешно отделение на Окръжна болница, гр. Варна (1986г. – 1991г.), като асистент, по-късно като доцент в Клиника по токсикология на ВМА-МБАЛ-Варна от 1991г. до сега.

Участвала съм в мироопазваща мисия на ISAF в Афганистан като лекар-съветник през 2013-2014 г. Имам над 60 научни публикации, съобщения и доклади по проблемите на клиничната токсикология, кожни токсични увреждания, експериментални изследвания в областта на екстрахепаталния метаболизъм на токсичните вещества.

Член съм на Асоциация „Българска клинична токсикология“, на Българското научното дружество по токсикология, на дружеството по „Авиационна морска и космическа медицина“

Записах се в курса по клинична хомеопатия, поради постепенно нарастващия в мен интерес към този терапевтичен метод.

Все по-често се срещам с информация за успешно лечение на различни заболявания, с различна тежест на симптомите, както при остри, така и при хронични състояния.

За първи път, преди седем-осем години, д-р Загорчев

сподели на Национална токсикологична конференция за успешно лечение на тежка чернодробна недостатъчност с хомеопатия. Скептичното отношение на всички, дискусиите които се породиха, позволиха началният ми интерес да потъне в другите ми ежедневни занимания и отговорности.

През последните няколко години все повече мои познати споделяха с мен за успешно повлияване на техни различни симптоми от хомеопатично лечение, дори и успешно лечение на домашните им любимци с хомеопатия.

Ето защо в мен се събуди интерес да разбера какво наистина представлява хомеопатията, на какъв принцип действа и мога ли да я ползвам в моята практика, за да съм по-успешен лекар.

Макар, че имам колежка, която преди пет години завърши курса, но остана разочарована (поради среща с недобре квалифициран хомеопат при лечение на нейното дете) и с убеждение, че „хомеопатията е плацебо ефект“ аз реших да приема предизвикателството.

Може би, защото обичам да изследвам неизвестни области, да се самопредизвиквам в опита да разширя разбирането си за света въобще, а конкретно за болестите като професионалист.

Преди всичко се обогатявам като специалист-токсиколог. До сега успях да прочета „Органон“ на Ханеман и бегло се запознах с учебници на френски автори (Жуани и съав.) за възможностите на хомеопатичната терапия в острата и хронична патология, преминах през три семинара по клинична хомеопатия, които се провеждат в МУ Варна.

Ето защо на този етап имам само общ бегъл поглед върху патогенезите на медикаментите, които се използват в хомеопатията.

И докато част от патогенезите на някои лекарства като арсен, живак, опиум, беладона, стрихнин и други са ми познати от токсикологията, то тяхните многобройните соли, както растения и минерали, които се използват в хомеопатията, имат различен афинитет към тъканите и системите и за мен е от особен интерес да се обогатя с това знание като професионалист.

За мен, много впечатляващ е и разглежданият индивидуален подход към всеки болен, който се базира на знания за типове вродена и придобита реактивност и наличие на генетично заложили чувствителни типове, знания които не съм имала до сега, но са от съществено значение за преценка в подбора на медикамент, особено при хронични, затегнати случаи.

От наученото до сега мисля, че хомеопатията може да бъде използвана в сферата на спешната токсикология при различни отравяния във фазата на органи

поражения (т.н. органноцелуларен стадий, когато токсинът вече не циркулира в кръвта) и във фазата на реконвалесценция.

Например, увреждане на черен дроб от токсични нокс и използване на медикамента Phosphorus. За първи път д-р Загорчев докладва за успешното му приложение при чернодробна недостатъчност вследствие отравяне с *Amanita phalloides* (гъбата зелена мухоморка). Аз също го приложих при млад пациент с чернодробна недостатъчност при такова отравяне, който бе лекуван по правилата на добрата медицинска практика с карбохемоперфузия, плазма, фактори на кръвосъсирване, хепатопротектори, но до деветия ден пациентът оставаше в критично състояние, с висока хипербилирубинемия и рухнал коагулационен статус. След добавяне на Phosphorus пациентът след два дни показва рязко подобрене, а след един месец чернодробните показатели бяха в норма.

Разширявайки познанията си в областта на хомеопатията, разбирам че такава органопротекция от хомеопатични препарати може да се окаже на всички поражени органи и ситеми.

Като боравим с целия арсенал на медицината и не отричаме нищо - **подчертавам едновременно** използване на алопатичните и хомеопатичните медикаменти, ние се прицелваме в различни нива на въздействие - върху молекули, клетки, метаболити, рецептори, системи и органи и така постигаме по-бързо оздравяване.

Курсът по клинична хомеопатия като организация и техническа обезпеченост е на високо ниво, с мултимедия, отпечатани и раздавани лекции и печатни материали, осигурени пособия, а също и с приятни кафе паузи.

Лекциите като съдържание са изготвени на високо професионално ниво, използва се съвременната терминология в медицината, общоприетите от лекарите нозологични единици, симптоми, борави се с най-новата информация за описание на патогенезите на различните медикаменти.

Самите лектори са ерудирани, изявени в своята работа като специалисти в различни области на медицината и като хомеопати, имат дълбоки познания и голям практически опит, който споделят с умение, атрактивно и артистично.

Най-общо казано, давам отлична оценка. Специално висока оценка на д-р Татяна Бойкова, организатор за гр. Варна, за нейните усилия в посока да създаде социални контакти между курсистите чрез доставящи ни радост семинари извън Варна и културни мероприятия, с което се създава усещане за служене на една идея, съпричастност и колективност и се засилват полезните ни междуличностни контакти.

Радвам се, че приех предизвикателството да се запиша в курса и се чувствам обогатена с нови знания.

Съветвам колегите, които още не познават този метод на лечение, да се възползват от помириенето

(надявам се трайно) между конвенционалната медицина с нейното познато алопатично лечение и хомеопатията с нейната специфична терапия, за да разполагат с по-голям инструментариум за лечение на болния човек.

От курса разбрах, че и двете страни са отстъпили от догмите, например хомеопатията приема едновременно използване на алопатични и хомеопатични медикаменти. Това позволява на лекаря със своя здрав разум, съвест и знания спокойно да прецени кога да комбинира, кога да използва самостоятелно един или друг препарат, което както е известно се нарича „лекарско изкуство“.

От друга страна официалната медицина е признала хомеопатията като наука, а като практика, дори някои здравни каси в Европа заплащат хомеопатичното лечение като ефикасно, евтино и безвредно за населението.

Още нещо към моите колеги: Факт е, че много хора искат да се лекуват с безвредни медикаменти и се насочват към хомеопатичното лечение. Факт е, че много общопрактикуващи лекари използват успешно хомеопатията в своята амбулаторна работа и споделят отлични резултати, особено при деца с остра патология, като не изключват и конвенционалното лечение, където е необходимо.

Моят скромнен опит показва успех като сама себе си излекувах бързо от грип с хомеопатични медикаменти. На една колежка с афония от три месеца, лекувана от специалисти УНГ с няколко антибиотика и локални препарати и от алерголог с парентерален кортикостероид за един месец без никакъв ефект, а с влошаване, препарвах *Arnica montana* 9CH с много бърз и траен ефект до степен, че можеше и да пее.

Факт е, че от хомеопатичното лечение няма странични ефекти, предозиране и отравяния, което мен като токсиколог много ме интересуваше. Можем да сме спокойни, дори и да не препоръчаме най-доброто лекарство, няма да навредим, а поглъщането на една или две опаковки никога няма да доведат до отравяне.

Факт е, че редица двойно слепи, рандомизирани проучвания потвърждават полезните ефекти на хомеопатичните лекарства върху реактивността на организма с измерими за съвременната медицина показатели като нива на интерлевкини, простагландини, хормони, дегранулация на базофили, макрофаги и други, с което следва да убедя колегите, че хомеопатията не е само „плацебо“ ефект, а почива на строги научни доказателства, не само емпирични в областта на клиничната симптоматика, но и *in vivo* и *in vitro* експериментални такива.

Накрая ми се иска за завърша с една мъдрост, в която се казва че възхищението бележи границата на нашето знание.

Натрупвайки знания за хомеопатията като наука и медикаментите, които тя използва, един ден тя може да спечели нашето възхищение. Според мен, важното е да си непредубеден.

ПОРТРЕТ НА НАГРАДЕНИТЕ

„С хомеопатията винаги ще сме една крачка напред и ще бъдем ценени заради холистичния ни подход към пациента“

Представяме на вашето внимание интервю с **д-р Даниела Карабелова**, награждена за добра хомеопатична практика на XIV-та национална конференция по клинична хомеопатия, Несебър 2015 г.



Завършила съм медицина във ВМИ София, придобих специалност Обща медицина и в продължение на 12 години работих като общопрактикуващ лекар. Практиката ми беше една от обучаващите към катедра „Обща медицина“ за студенти в шести курс. Работила съм и като асистент към катедра „Физиология и биохимия“ към НСА и бях лекар-изследовател в компания за клинични проучвания.

Винаги съм имала интерес към „лечителското изкуство“. От дете събирах билки и изучавах въздействието на пчелните продукти, упражнявах се в акупресура върху близките си и т.н. На една от първите лекции по Фармакология чух нещичко за Хомеопатията и Ханеман и това събуди любопитството ми. Постулатът „подобното да се лекува с подобно“ ми се стори толкова близък и логичен. Въпреки леко ироничното вметване на професора ни тогава, моята интуиция ми подсказа, че в това се крие нещо интересно и логично.

Дълги години след това няха никакъв достъп до информация, докато в кабинета ми не се появи представител на Боарон с предложение за курс по клинична хомеопатия.

Още след първия преминат модул започнах да изписвам на моите пациенти от вече изучените медикаменти и да лекувам остри респираторни заболявания и синуситите в семейството си.

Докато трупах опит се случваше на една рецепта да има и хомеопатични лекарства, и антибиотик или сироп за кашлица. От 2009г. лекувам пациентите си предимно с хомеопатия и други неконвенционални методи, които познавам. Така постепенно назря решението да изляза на свободна практика и да разкрия кабинет по хомеопатия.

Вече 8-9 години продължавам да посещавам семинарите от модул „Поддържаща квалификация“. Това ми помага да обогатявам и опреснявам знанията си, а и

от позицията на практикуващ хомеопат „да си сверя часовника“ с колегите, които имат по-голям от моя опит.

Винаги откривам по нещо ново или позабравено старо, преосмислям връзките и преходите между различните медикаменти и отново анализирам свои клинични случаи.

Считам, че обучението по хомеопатия в ЕШКХ е на много добро академично ниво. Авторитетът на прекрасните преподаватели и позициите, които са отвоювали за хомеопатията в България ми дават сигурността и самочувствието да практикувам този лечебен метод.

Хомеопатията е мой неизменен помощник при често боледуващи и алергични деца – като профилактика и в острите състояния; полинози, хронични алерго-дерматози; различни функционални нарушения в менструалния цикъл на жените; климактериум, травми, гастроинтестинални проблеми и др.

Ще споделя с читателите на Acta homeopathica мой интересен случай:

Видях Елена за пръв път, когато беше на 1,3 г., трето дете в семейството, родено с Цезарово сечение от нормално протекла бременност с тегло 3,800 кг. По време на бременността майката е приемала железни препарати. Детето е с изоставане във физическото и психическото си развитие, без уточнена диагноза. Кариограмата е нормална и е изключен аутизъм. Детето е с повишен мускулен тонус в долните крайници и затруднена дорзална флексия в глезенните стави. Елена не е проходила, още не произнася никакви думи; не подражава; не реагира, когато майката я оставя и излиза от стаята; толкова е „непретенциозна“, че не плаче за смяна на памперса, за вода или храна, дори когато ѝ се спи. Детето пълзи и се опитва да се изправя, седи нестабилно на кушетката с ходила в плантарна флексия. Веднъж седмично провежда физиотерапия и електростимулация за долните крайници. Предвид повишения мускулен тонус и изоставането в развитието назначих *Baryta carbonica* 30CH, *Causticum* 15CH, *Luesinum* 15CH.

Два месеца по-късно детето седи без опора. Родителите забелязват значителен напредък в психоемоционалното му развитие: вече повтаря думи, плаче за баща си и се радва на по-големите деца в семей-

ството, показва „колко голяма ще порастне“, маха за „здравей“ и „чао“.... В кабинета казва „ало“, докато говори по телефона....

Вече двегодишната Елена продължава да напредва, за радост на родителите си и на психолозите и логопедите, които работят с нея. Когато са при мен в кабинета тя обикаля непрекъснато, като се придържа с една ръка за мебелите, драска с молив по рисунката на сестра си и сочи с пръстчета на колко е години.

Това не е обичаен случай от моята практика. Но е показателен, за това, че дори когато още няма уточнена диагноза, не подозираме етиологията и патогенезата на заболяването, лекарите хомеопати има какво да направим.

На всички колеги, които сега изучават хомеопатия бих искала да кажа следното:

Скъпи колеги, вие сте избрали да изучите един надежден и в същото време безвреден метод от великото Лечителско изкуство. Хомеопатията ще ви даде по-голяма дълбочина в разбирането на здравословните проблеми на вашите пациенти и ще ви помогне да ги анализирате и прогнозируете, ще спрете да лекувате само болния орган и да потискате симптома.

С хомеопатията винаги ще сте с крачка напред и ще бъдете ценени, заради холистичния си подход.

Няма по-голямо признание за нашите усилия като лекари и хомеопати от благодарните родители и усмихнатите личица на малките ни пациенти... като посланието от петгодишната Дари: „Обичам те, доктор Карабелова, искам сладки хапченца“.

ЗАПОЧНА КАМПАНИЯТА ЗА ПОДНОВЯВАНЕ НА ЧЛЕНСТВОТО В БМХО ЗА 2016 ГОДИНА

Уважаеми колеги,

При подновяването на годишното членство Вие ползвате преференциални цени за участие в националните научни и научно-практически конференции по клинична хомеопатия и посещавате безплатно професионалните срещи, организирани от БМХО. Членовете на БМХО, при представен e-mail адрес ежесечно ще получават електронния вестник Acta homeopathica, както и своевременно информация за предстоящите събития.

Членският внос за 2016 год. е в размер на тридесет (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 2016 година

След заплащане на членския внос по банков път, моля, изпратете на адреса на БМХО: **гр. София 1407, ул. Рилски езера бл.15, вх.А, ап.1 за БМХО** следните документи:

1. Копие от платежното нареждане.

ПРЕДСТОЯЩИ ПРОФЕСИОНАЛНИ СРЕЩИ МЕСЕЦ АПРИЛ

ПЛОВДИВ – 9.04.2016 г., събота

Тема: „Алергичен ринит“

Лектори: Доц. д-р Светлан Дерменджиев, дмн, Отделение Алергология и професионални заболявания, гр. Пловдив

Д-р Иван Енев, ЕШКХ

Начало на семинара: 10.00 ч.

Място на провеждане: Зала 2, Аудиториен комплекс, МУ Пловдив.

ВЕЛИКО ТЪРНОВО – 9.04.2016 г., събота

Тема: „Големите поликристи в Материя Медика Sulfur, Lycopodium clavatum, Arsenicum album, Calcarea carbonica“

Лектор: д-р Слави Филчев, ЕШКХ

Начало на семинара: 10.00 ч.

Място на провеждане: Конферентна зала, хотел Конкорд

ПЛЕВЕН – 10.04.2016 г., неделя

Тема: „Големите поликристи в Материя Медика Sulfur, Lycopodium clavatum, Arsenicum album, Calcarea carbonica“

Лектори: д-р Слави Филчев, ЕШКХ

Начало на семинара: 10.00 ч.

Място на провеждане: Зала Асклепий, МУ, Плевен

СОФИЯ – 23.04. 2016 г., събота

Тема: „Атопия и хомеопатия“

Лектори: проф. Людмил Пейчев, ЕШКХ

д-р Даниела Карабелова, лекар хомеопат, гр. София

Начало на семинара: 10.00 ч.

Място на провеждане: Зала 2, МБИ, ул. Здраве 2, гр. София

ОТЗВУК ОТ ПРОФЕСИОНАЛНИТЕ СРЕЩИ ПРЕЗ М. ФЕВРУАРИ



Велико Търново

ВЕЛИКО ТЪРНОВО И ПЛЕВЕН

На 28 и 29 февруари д-р Мариян Иванов, ЕШКХ бе лектор на две професионални срещи, провели се съответно във Велико Търново и Плевен. Темата бе „Ревматология и хомеопатия“.

Д-р Иванов сподели своя дългогодишен хомеопатичен опит. Основните медикаменти за профилактика и лечение на ревматологичните заболявания бяха систематизирани в четири основни групи: симптоматични, патогенетични, вкл. патофизиологични и патоанатомични, етиологични и теренни медикаменти.

При остър епизод се предписват два-три симптоматични медикамента, които най-пълно покриват симптоматиката на пациента. Дозировката е най-често в 9 CH и честотата на приемите зависи от интензитета на оплакванията. Приемите се разреждат с настъпване на подобрението у пациента.

Основните симптоматични медикаменти бяха представени на аудиторията според локализацията на оплакванията при пациента. Припомнени бяха медикаментите с тропизъм към колянна, лакътна, тазобедрена става, малки стави на дланите и пръстите и т.н.



Плевен

ЗАЩО МОЕТО ХОМЕОПАТИЧНО ЛЕКАРСТВО Е ФЛАКОНЪТ С ГРАНУЛИ НА БОАРОН?



- ✓ **Удобен:** нося го навсякъде, без страх, че ще се счули
- ✓ **Практичен:** интегрираният брояч отброява точно дозата
- ✓ **Хигиеничен:** избегнат е контакта с гранули
- ✓ **Икономичен:** брой гранули във флакона, съобразен с продължителността на лечението ми



Опаковка, изцяло адаптирана да служи на надеждно лекарство, произведено по специфичната технология на Боарон.

Хомеопатични лекарствени продукти за възрастни и деца без специфични терапевтични показания. За употребата се консултирайте с медицински специалисти с квалификация по хомеопатия.



A29/10.03.2016

Д-р Иванов подчерта ролята на етиологичните медикаменти, като припомни най-често предписваните: *Dulcamara* 9CH при влошаване от влага; *Natrum sulfuricum* 15CH и *Rhus toxicodendron* 9CH при влошаване от влажен студ; *Causticum* 9 CH при подобрение от влага; *Rhododendron* 9CH при влошаване по време на буря и др.

В период на ремисия при тези пациенти се предписват медикаменти, съгласно Техниката на предписване при хронична и често рецидивираща патология, разработена от д-р Иванов. Той представи интересни клинични случаи от своята практика.

Ето и най-често предписваните медикаменти при артрозна болест, разпределени по четирите квадранта:

I СИМПТОМАТИЧНИ

Bryonia 9CH
Apis mellifica 15-30 CH
Ledum pallustre 9 CH
Calcarea fluorica 9CH
Rhus toxicodendron 9 CH

II ПА, ПФ, ПГ-МЕДИКАМЕНТИ*

Apis mellifica 15-30CH
Causticum 9-15CH
Tuberculinum residuum 9 CH
Calcarea fluorica 9CH
Rhus toxicodendron 9CH

IV ТЕРЕННИ

Sulfur 30CH
Natrum sulfuricum 15-30CH
Thuja occidentalis 15CH
Kalium carbonicum 15CH
Causticum 15 CH
Calcarea carbonica 15 CH

III ЕТИОЛОГИЧНИ

Dulcamara 9 CH
Rhododendron 9 CH
Rhus toxicodendron 9 CH
Natrum sulfuricum 9-15CH
Causticum 15CH

* Патоанатомични, патофизиологични и патогенетични медикаменти