

# АСТА НОМЕОРАТНІСА

Вестник за клинична хомеопатия

ISSN 2367-7457



ИЗДАНИЕ НА ЕВРОПЕЙСКА ШКОЛА  
ПО КЛИНИЧНА ХОМЕОПАТИЯ

Одобрен от Българска Медицинска Хомеопатична Организация



Г. 7, БР. 7, СЕПТЕМВРИ 2017

## ТЕМА НА БРОЯ: **Здрави и през есенно-зимния сезон – мисията възможна**

д-р Р. Томова

Хомеопатичен кабинет, София, Европейска школа по клинична хомеопатия

Есенно-зимният сезон може да се превърне в истинско изпитание, особено за децата, посещаващи детска градина и техните родители. Макар и по-присъщ на детската възраст, проблемът с честите боледувания може да засегне и хората в зряла възраст, особено, когато те са подложени на хроничен стрес, променящ капацитета за адекватен имунен отговор. Пациентите с алергични заболявания на горните дихателни пътища също са по-уязвими, предвид нарушената бариерната функция на лигавиците.

При всички случаи на често боледуване и повишена уязвимост на помощ идва хомеопатията. Добре изградената хомеопатична профилактика може значително да намали честотата и тежестта на боледуванията. За да изгради подходящата профилактична схема, лекарят-хомеопат има нужда от подробна информация за начина на боледуване на пациента, отключващите боледуването фактори, фамилната обремененост, наличието на хронични заболявания или минали здравословни проблеми, психо-емоционалните му характеристики, начинът му на хранене, емоционалния климат, в който живее и т.н.

Ако искаме да модулираме реактивността на често или хронично боледуващия организъм в благоприятна посока, няма как да го направим без избор на подходящо теренно лечение, касаещо хроничния реактивен тип на пациента и евентуално неговия чувствителен тип. От медикаментите за хроничен реактивен тип най-често, особено в детската възраст, в съображение идват псоро-туберкулинови медикаменти (*Tuberculinum*, *Sulfrur iodatum*, *Puslatilla* и др.). Когато обаче има провеждани многократни курсове на конвенционална терапия или когато една и съща патологична изява се

повтаря многократно, на преден план излизат медикаментите от сикотичната редица (*Thuja occidentalis*, *Medorrhinum*, *Natrum sulfuricum* и др.)



ЕВРОПЕЙСКА ШКОЛА  
ПО КЛИНИЧНА ХОМЕОПАТИЯ

съвместно с

МЕДИЦИНСКИТЕ УНИВЕРСИТЕТИ  
НА СОФИЯ, ПЛОВДИВ,  
ВАРНА И ПЛЕВЕН

организиран



**КУРС ПО ХОМЕОПАТИЯ  
ЗА ЛЕКАРИ**

СРОК ЗА ЗАПИСВАНЕ: ДО 15 ОКТОМВРИ 2017

**Първи модул: 6 съботно-неделни семинара**

**Втори модул: 5 съботно-неделни семинара**

Модулите са акредитирани от БЛС  
като продължаващо обучение

Семинарите се провеждат веднъж месечно  
в залите на медицинските университети

**ЗА КОНТАКТИ И ЗАПИСВАНИЯ**

ЕВРОПЕЙСКА ШКОЛА ПО КЛИНИЧНА ХОМЕОПАТИЯ  
София 1408, район Лозенец, ж.к. Южен парк, бл. 29, вх. Б, офис 1  
ТЕЛ.: +359 2 968 19 12  
GSM: +359 884 058 885; +359 888 148 912; +359 887 253 389  
[www.clinicalhomeopathy.eu](http://www.clinicalhomeopathy.eu) e-mail: [info@clinicalhomeopathy.eu](mailto:info@clinicalhomeopathy.eu)

Все пак, могат да бъдат дадени и някои общи съвети за повишаване на имунната защита в есенно-зимния сезон, приложими към всеки, независимо от терена.

Два неспецифични хомеопатични имуномодулатора с добър ефект са Silicea 15 CH и Echinacea angustifolia 5 CH. При повишен риск от боледуване, те могат да се редуват през ден по 5 гранули.

Специфичното повишаване на устойчивостта на организма към причинителите на грипа, от хомеопатична гледна точка, може да бъде направено по два начина:

- С прием на 1 флакон Oscillococcinum седмично в периода от м. септември-октомври до м. март-април. Това за момента остава единственият продукт на хомеопатичния пазар, при който профилактичният ефект по отношение на острите вирусни инфекции (грип и грипоподобни) е доказан посредством публикувано клинично проучване. При непосредствен контакт с болен е подходящо изписването на Oscillococcinum в три последователни дни - 1 флакон сутрин и вечер, а при първи признаци на настъпващо заболяване, доза-

та е 3 пъти дневно по 1 флакон в два последователни дни. Целта при последната схема е заболяването да протече „абортивно“.

- С прием на 10 гранули Influenzinum 9 CH един път седмично. Influenzinum се изработва на базата на противогрипната ваксина за съответния сезон, т.е. в този препарат има следи от онези щамове, които се очаква да бъдат най-разпространените причинители на грипни заболявания през сезона. Новата партида Influenzinum за съответната година обикновено се появява на българския пазар към м.октомври-ноември.

В профилактичната схема за нашия пациент бихме могли да включим и някои специфични медикаменти, свързани с обичайния за него начин на боледуване:

- ◆ Phytolacca decandra 9 CH – при рецидивиращи фарингити и тонзилити;
- ◆ Hepar sulfur 15 CH – при рецидивиращи гноен ринити или при рецидивиращи ларингити;
- ◆ Aviaire 15 CH – при рецидивиращи отити;
- ◆ Tuberculinum 15 CH – при рецидивиращи бронхити и т.н.

Изписваме избрания медикамент по 5 гр. ежедневно или през ден, а когато той е биомедикамент (Aviaire, Tuberculinum) е достатъчно да изпишем една доза (10 гранули) един път седмично.

При пациенти с алергия на дихателните пътища, крайтъглен камък в терапията е всекидневния прием на 5 гранули Roumon histamine 15 CH. С намаляване на имуно-алергичното възпаление, ще постигнем и по-добра бариерна функция на лигавиците.

Тогава, когато боледуванията се свързват с неблагоприятното въздействие на някакъв външен фактор, би било от полза да отчетем и това при изготвянето на нашата профилактична схема. Този фактор може да бъде чисто климатичен. Тогава например можем да препоръчаме :

- ◆ Aconitum napellus 9 CH – при провокиране на боледуването от излагане на сух студ (студен вятър);
- ◆ Dulcamara 9 CH - при провокиране на боледуването от влага и влажен студ;
- ◆ Nux vomica 9 CH – при провокиране на боледуването от излагане на течение;
- ◆ Natrum muriaticum 9/15 CH – при провокиране на боледуването от морския климат и т.н.

Избраният медикамент се предписва при нужда - напр. една доза от 10 гранули Nux vomica 9 CH непосредствено след излагането на отключващия фактор (в

**През есенно-зимния сезон**

# Осцилококцинум!

**За контрол на грипните състояния**

**При контакт с болни**  
1 доза на всеки от  
контактните

**Профилактично през  
есенно-зимния сезон**  
1 доза седмично

**Изявена клинична  
картина**  
По 1 доза сутрин и  
вечер

**При първите симптоми**  
1 доза възможно най-рано,  
повтаря се 2-3 пъти  
през 6 часа

**2 опаковки = 3 месеца профилактика!**

Първи месец	Втори месец	Трети месец
1 флакон	1 флакон	1 флакон

ЗА МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ

**BOIRON®**

ХХП 18417/26.06.2012

**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](http://www.clinicalhomeopathy.eu); e-mail: [info@clinicalhomeopathy.eu](mailto: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



случая престой на течение) или по 5 гранули ежедневно или през ден – напр. Dulcamara 9 CH през влажния есенно-зимен сезон.

Външният отключващ фактор би могъл да бъде и от емоционално естество. Вече е доказано неблагоприятното отражение на стреса върху имунния отговор. В тези случаи ежедневно изписваме по 5 гранули от избран от нас хомеопатичен медикамент, който да „буферира“ неблагоприятното въздействие на емоциите върху организма. Например:

- ◆ Gelsemium sempervirens 30 CH – при притеснения и тревожност;
- ◆ Nux vomica 30 CH – при повишено работно натоварване и стрес;
- ◆ Ignatia amara 30 CH – при дълбока мъка (напр. при траур);

◆ Staphysagria 30 CH – при системно потискане на негативни емоции и т.н.

Рецидивиращи инфекции с един и същи бактериален причинител, изискват специфична профилактика със съответния биомедикамент, обичайно в доза 10 гранули един път седмично за дълъг период от време (3-6 месеца). Може би най-често изписвани в практиката са: Staphylococcinum 15 CH (при стафилококови инфекции), Streptococcinum 15 CH (при стрептококови инфекции), Colibacillinum 15 CH (при инфекции с E.coli).

Ако обхванем целия спектър от проблеми на пациента и се задълбочим в изследването на отключващите фактори, за които често и самият той не си дава сметка, то бихме могли спокойно да докажем на себе си и нашите пациенти, че здравето е постижимо и през есенно-зимния сезон.

## ХОМЕОПАТИЧНО ЛЕЧЕНИЕ НА ОСТРИ РЕСПИРАТОРНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ С ВИРУСЕН ХАРАКТЕР - ОСТЪР ЛАРИНГИТ

Д-р Петко Загорчев

### ИМУНЕН ОТГОВОР СРЕЩУ ВИРУСНИ ИНФЕКЦИИ

Вирусите са облигатни интрацелуларни паразити. Те са силно имуногенни и предизвикват два вида имуноен отговор:

Хуморален

Клетъчен (т.нар. клетъчно медиран имунитет – CMI)

### Хуморален имуноен отговор:

Ролята на антителата в антивирусния имунитет не е приоритетна, но има своето място в имунната защита преди вирусът да е постъпил в клетката, както и в ограничаване на разпространението на вируса от клетка в клетка. Антителата от клас **IgG**, **IgM** са от особено значение за защита срещу вирусни инфекции, придружени от вiremия, докато тези от клас **IgA** са важни при инфекции, свързани с кожа и лигавици (носогълътка,

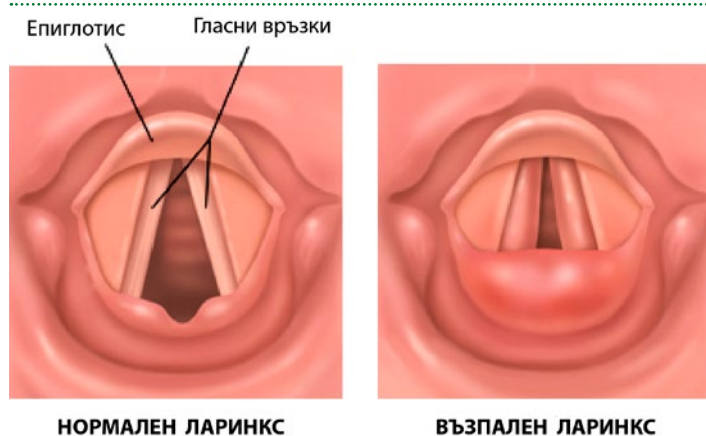
бронхи, черва и др.). Освен защитна роля, когато антителата се свържат с вирусни антигени под форма на имунни комплекси могат също да са патогенни (смята се, че клетъчно-медиран имунитет (**CMI**) и цитотоксичните Т-лимфоцити (**CTLy**) са много важни за патогенезата, локализирането на вирусните инфекции и оздравителния процес). В Т-клетките, информацията за определения вирус се пази и при повторна инвазия концентрацията на **CTLy** става по-голяма за по-кратко време и с по-голяма активност, отколкото първоначално.

### Антитяло-зависима клетъчно-медирана цитотоксичност (ADCC):

**К (килъри)** са ефекторните клетки в ADCC, които убиват инфектираните с вирус клетки, маркирани от IgG антитела.

Клетките, естествени убийци (**НК-клетки**) са големите гранулирани лимфоцити (LGL), които са 2-5% от лимфоцитите на периферната кръв. **НК** има положително и отрицателно регулиране с мощни индуктори – интерферон гама и интерлевкин. Освен лизис НК-клетките произвеждат и α-интерферон.

При инфекция с вируса на грипа се стимулира синтез на интерферони и започват процеси на клетъчно-медиран отговор, в които се включват лигавични IgA антитела, антитела срещу хемаглутинин и неврамини-



даза и вирус специфични IgE антитела.

Характеристиките на имунната защита – хуморални и клетъчно медиранни срещу един и същи вирус могат да се различават при различните индивиди в зависимост от тяхната генетична конституция. Много заболявания, предизвикани от вирус са свързани не само с цитопатичния ефект на самия вирус, но и с имунопатогенетичен ефект на клетъчната защита (т.е. защитните механизми преминават в автоагресия – клетъчна апоптоза).

## ТЕРАПИЯ НА ЛАРИНГИТИ

Ларингитите, остри или хронични, са обект на различен подход в зависимост от гледната точка на лекаря или на болния, от степента на дискомфорт, който създават и от необходимостта от спешна намеса.

## Патофизиологични и клинични особености

Ларинксът е сложен орган с мускулно-фиброзно-хрущялен скелет покрит с лигавица, който участва в процесите на дишане и фонация. Лигавицата е от респираторен тип, с изключение на тази, която покрива гласните връзки и задната повърхност на епиглотиса и е повече или по-малко прилепнала към подлежащите тъкани. Това обяснява отока, настъпващ понякога драматично в хода на остро възпаление при кърмачета. Основна причина за появата им са вируси или бактерии, понякога и алергени. Обикновено те сравнително лесно се диагностицират и лекуват. Трябва добре да

познаваме епиглотита, при който състоянието се подобрява в поза на „молец се мохамеданин“, тъй като той е обект на спешна медицинска помощ и изисква хоспитализация, а рискът от декомпенсация, особено при най-малките деца е много висок.

**Хомеопатичното лечение зависи от развитието на болестта:** остро или постепенно и от конкретните симптоми и оплакванията, температурната крива и основни (и най-мъчителни) симптоми: задух, инспираторен стридор, дрезгава, лаеща, суха кашлица, субфебрилитет, дисфония, нарушено общо състояние.

В острия стадий при ларингитна симптоматика водещи хомеопатични медикаменти са **Aconitum napellus**, **Hepar sulfur**, **Causticum**, **Sambucus nigra**, **Spongia tosta** и **Mercurius corrosivus**, тъй като те съответстват добре на патофизиологията и на модалностите на заболяването.

## Изводка от Материя медика:

**Aconitum napellus** покрива симптомите на острия нощен стридорозен ларингит, който настъпва при деца внезапно към полунощ, води до тревожност, възбуда, необходимост от чуждо присъствие, протича с ускорен пулс и повишена температура, зачервено и топло лице.

**Sambucus nigra** съответства на задушаването и влошаването към полунощ.

**Spongia tosta** съответства на усещането за пристягане в областта на ларинкса и прегракването със суха кашлица.

**Това е класическото хомеопатично, ефикасно трио!**

Според конкретната симптоматика, етиология и модалности в диференциално диагностичен план влизат:

**Apis mellifica 15CH**, по 5 гранули на всеки час, защото: Проявява активност по отношение на възпалителния оток с възможна алергична компонента.

**Arum triphyllum 9CH**, по 5 гранули на всеки час при: Битонален глас, дрезгава кашлица и дразнеж ринит.

**Drosera 15CH**, по 5 гранули на всеки час за: Упорита, нощна дрезгава кашлица. Медикамент с ларинготрахеален тропизъм и тропизъм към лимфните възли.

**Mercurius solubilis 9CH**, по 5 гранули на всеки час при: Склонност към суперпониран УНГ и респираторни инфекции, характерни орофарингеални признаци.

**Aconitum 9CH или 15CH**, по 5 гранули на всеки час при: Внезапна поява на симптомите с етиология излагане на сух студ. Конгестия с тъканна хиперемия, сухота на лигавиците и типичен фебрилен контекст.

## Други медикаменти:

**Causticum**, **Phosphorus** и **Mercurius corrosivus** се предписват както при остри, така и при рецидивиращи случаи на хронични процеси.

**Causticum**, който притежава избирателно действие

# АРНИГЕЛ

## ЖИВОТ БЕЗ БОЛКА И СИННИ!





Без консерванти!  
Без парабени!

### При контузии, натъртвания, мускулна умора

Хомеопатичен лекарствен продукт без лекарско предписание. КХП24120/06.11.2013.  
Не се прилага под 1 годишна възраст!  
За пълна информация:  
Боарон БГ; 1408 София, ж.к. Южен парк,  
бл. 28, вх. А, ап. 6; тел. 02 963-09-06, факс: 02 963-45-00



върху нервната система и лигавиците се характеризира с описвано от пациентите усещане за забито трънче, съпътствано от много мъчителна и болезнена кашлица, както и от пристягане в областта на гръдния кош. Модалностите се различават от тези на предишния медикамент, с влошаване по-скоро при здрачаване и вечер и подобрене от влажна топлина и затопляне в леглото.

**Phosphorus** се характеризира със силно изразено възпаление, непрекъсната суха кашлица, усещане за локално парене, ретростернална болка с усещане за разкъсване.

Часовите модалности са близки до тези на *Causticum* (при здрачаване), а тревожността го доближава до *Aconitum*.

### **Laringitis subchordalis (pseudocrup)**

Остро възпаление с вирусна етиология, протичащо с пристъпи на инспираторен задух, поради оток и спазъм на ларингелната мускулатура в областта на субхордалното пространство.

Среща се при малки деца, най-често между 2-6 годишна възраст и е по-често при деца с фамилна алергична обремененост.

### **Клиника:**

- предшества се от назофарингеална инфекция;
- внезапно драматично начало – през нощта детето се събужда;
- диша тежко;
- появява се дрезгава (лаеща) кашлица и инспираторен стридор;
- след няколко часа задухът изчезва, но кашлицата остава.

### **Хомеопатично лечение:**

**Hepar sulfur 9CH, Apis mellifica30 CH, Cuprum metallicum 9CH**, по 5 гранули да се редуват през 5-10 минути.

При деца с чести ларингити трябва да се изготвят профилактични лекарствени схеми, които да се дават през целия есенно-зимен сезон. Големи и важни медикаменти за профилактика на грип и други вирусни заболявания са:

**Influenzinum 15CH** – биомедикамент, изготвен от противогрипна ваксина на институт „Пастър“. Позология:

за профилактика – по 10 гранули, веднъж седмично, за периода от месец ноември до месец март.

за лечение на последиците от грип – кашлица, аносмия, по 10 гранули два пъти седмично, за един месец.

**Oscillococcinum** – филтриран, стерил автолизат от сърце и черен дроб на берберска патица. Предложен от д-р Ж. Рой през 1917 г. и въведен от 1925 г. Дивата патица участва във веригата на пренасянето на редица вируси (включително грипен). Дозировка по 1 туба доза, седмично през целия есенно-зимен период.

**Echinacea 5CH** по 5 гранули дневно, в отлична комбинация със **Silicea 15CH**.

### **Обобщение**

Хомеопатичното лечение разширява възможностите за овладяване на разглежданата патология, тъй като повлиява реактивността на организма и приложено в първите часове може да модулира имунния отговор в насока на възстановяване на имунната хомеостаза.

Подбира се строго индивидуална схема за лечение за всеки пациент, отговаряща на патогенетичния, симптоматичния, етиологичния подход.

Хомеопатията може да бъде използвана за профилактика през целия есенно-зимен сезон, за комплексно или алтернативно лечение.

## НОВО ЗАГЛАВИЕ! ОЧАКВАЙТЕ СКОРО!

## КЛИНИЧНА ХОМЕОПАТИЯ ПРИЛОЖНА МАТЕРИЯ МЕДИКА

### **АВТОРИ:**

Д-р Драгомир Грудев, Д-р Зорка Угринова,  
Д-р Иван Енев и Д-р Слави Филчев,  
със сътрудничеството на Д-р Антоанета Пандурска,  
Проф. д-р Людмил Пейчев, Д-р Мариян Иванов,  
Д-р Милен Димитров, Д-р Петко Загорчев и  
Д-р Райна Томова

**Настоящата Материя медика** представлява дидактическо помагало с практическа насоченост. Нейната конструкция е подчинена на нуждата от бърза ориентация при избор на медикамент или медикаменти.

- Представянето на лекарствата е в пет рубрики:
- Тропизъм
- Критерии за избор
- Модалности
- Показания
- Обобщение и лекарствени взаимоотношения

Особено внимание в този труд заслужават рубриците:

- **Критерии за избор**, в която са изброени най-съществените характеристики на даденото лекарство, които са основание за неговото предписване. За всяко отделно лекарство това може да бъде симптом, усещане, локална или обща модалност, каузалност и др. които заедно или поотделно представят в най-голяма степен индивидуалността на лекарството и го отличават от всички други.
- **Обобщение и лекарствени взаимоотношения**, в която са посочени лекарствени взаимодействия с други комплексни симптоматични лекарства и теренни лекарства.

Посочени са конкретни дозировки съобразени с Принципа на подобие. При лекарствата с широко общо действие, т.нар. поликристи, които се предписват и за лечение на “терена” е посочен и хроничният им модус на реакция.

Надяваме се, настоящата Материя медика да бъде от полза за ежедневната практика на лекар-хомеопат.

Тя би била и надежден справочник за фармацевтите, искащи да разширят своите познания по хомеопатия.

*От авторите*



# Един случай на дневна енуреза при деветгодишно момче след преживян стрес

Д-р Е. АНГЕЛОВА, педиатър, МБАЛ - Троян, Детско отделение; Хомеопатичен кабинет

## ЦЕЛ: ДА СЕ ПОКАЖАТ ВЪЗМОЖНОСТИТЕ НА ХОМЕОПАТИЧНАТА ТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОТО ЛЕЧЕНИЕ НА ЕНУРЕЗАТА

### Използвани медикаменти:

Първи етап от лечението – **GELSEMIUM 15CH, CAUSTICUM 15CH**

Втори етап – **MEDORRHINUM 15CH, STRAMONIUM 15CH, BARYTA CARBONICA 15CH и HYOSCYAMUS NIGER 15CH**

Трети етап – **MERCURIUS SOLUBILIS 15CH**

**НОЩНОТО НАПИКАВАНЕ (ЕНУРЕЗА)** е непроизволно уриниране във възраст над 4 години.

В зависимост от времето на настъпване енурезата бива дневна и нощна. По-често в детска възраст се среща нощната енуреза. Различават се първична и симптоматична. В етиологията на първичната енуреза се налага мнението, че тя е свързана с несвоевременен и недостатъчно трениране на волевото изпразване на пикочния мехур до едногодишна възраст. За симптоматична енуреза говорим, когато последната е симптом на друго заболяване, което протича с полакиурия, полиурия или невротични прояви.

♦ **В ПАТОГЕНЕЗАТА** на енурезата досега е установено, че значение имат следните моменти:

- Променен биологичен ритъм за образуване и отделяне на урина през нощта, поради липса на цикличност при секрецията на АДХ от хипофизата.
- Намален капацитет на пикочния мехур.
- Наличие на невротични прояви: повишена възбудимост, страхове, смущения в говора, дефицит на внимание.
- Дълбок сън.
- Зачестяване на подмокрянето при умора, силни преживявания, охлаждане и заболяване.
- Фамилност.

♦ **КЛИНИЧНО** нощното подмокряне се проявява под две форми:

- **постоянен тип** - по-често, когато детето не е преставало да се напикава от кърмаческа възраст
- **регресивен тип** (вторична), когато след сух период от 2-3 години отново започне да се подмокря. Обикновено причината за това е стрес или заболяване.

**РАЗГЛЕЖДАНИЯТ СЛУЧАЙ:** Касая се за адаптирано момче, на петгодишна възраст. В момента деветгодишно. От фамилната анамнеза нямаме никакви данни, освен лошите социално битови условия, поради които е изведен от семейството. Отглеждан е в приемно семейство в продължение на шест до осем месеца. Шест месеца след адаптирането е започнал да се напикава през нощта.

### ПРЕГЛЕД ПО СИСТЕМИ:

**Храносмилателна система:** Добър апетит. Предпочита сладко, което не му е разрешено. Пие много вода и предпочита салати. Дефекира редовно.

**УНГ:** Чести възпаления на ГДП в първата година от съжителството, лекувани с хомеопатични медикаменти.

**Кожа:** Изключително суха кожа с нормално изпотяване.

**Алергия:** Трикратно се е обривал със сърбящ папулозен обрив по цялото тяло, без да е намерена връзка с алерген. Установена е алергия към шоколад. Има atopичен дерматит.

**Дихателна система:** Детето трикратно е пролежавало в болница по повод затруднено дишане. Лекувано е с Пулмикорт почти година след адаптирането. След това епизодите с кашлица и хрема постепенно са се разрешили. В момента боледува рядко, с леко протичащи инфекции на ГДП.

**Сърдечно-съдова система:** Без особености.

**Опорно-двигателна система:** Правилно развити костна и мускулна системи.

**Отделителна система:** Няма данни за малформации. Нормални параклинични и ехографски изследвания. Двукратно са направени малки оперативни корекции на половия член.

**Обща чувствителност:** Обича да му е хладно. Непрекъснато се съблича и се разхожда гол в апартамента. На море няма обриви и не боледува.

**Нервна система:** Хиперактивен. Спи неспокойно и бълнува от време на време. Трудно се концентрира в училище. В последния месец отказва да пише домашните в занималнята. Не се подчинява на родителите. Има приятели. Исква да бъде забелязан и непрекъснато прави мимики, несъответстващи на възрастта му. Шест месеца след адаптирането му, детето е започнало да говори за биологичното си семейство.

### КЛИНИЧЕН ПРЕГЛЕД:

**Вътрешен статус** - без особености, освен сухата кожа.

**Параклиника** - без особености. Двукратно са правени урокултури без растеж.

### НАЗНАЧЕНА ТЕРАПИЯ В ПЪРВИЯ ЕТАП НА ЛЕЧЕНИЕТО:

**Medorrhinum 9CH** - един месец през ден по 5 гранули. От втория месец е назначен по 10 гранули един

път седмично. Medorrhinum е биомедикамент от сикотичната редица. Основанията за неговото изписване са липса на фамилна анамнеза до петгодишна възраст, честите инфекции на ГДП, трите инцидента на затруднено дишане и хиперактивното поведение на детето.

**Causticum 15CH** - два пъти дневно за един месец. От втория месец назначен един път дневно. Causticum е симптоматичен медикамент от първи и втори квадрант (по М. Иванов). Имаме пареза на сфинктера и/или на пикочния мехур, проявяваща се с изпускане или задържане на урина. От патогенетична гледна точка Causticum винаги се свързва с действието му върху мускулатурата на човешкото тяло.

Терапията е продължила почти една година, като в последните два месеца Medorrhinum е назначен два пъти месечно по 10 гранули, а Causticum е даван два пъти седмично по 5 гранули. Нощната енуреза и честите инфекции на ГДП и белия дроб са отзвучали.

## ВТОРИ ЕТАП: месец октомври 2016 год.:

В началото на периода се появява дневна енуреза. Всеки ден се прибирало в къщи мокро, без да се срамува от това. Детето се страхувало да посещава тоалетната в училище, защото е видяло как друго момче е било заключено в нея.

### Назначена терапия:

**Gelsemium 15CH** един път 5 гранули сутрин. Gelsemium е етиологичен медикамент от трети квадрант (по М. Иванов) за притеснение от различно естество, когато се отключват различни нервни-психични и психо-соматични проблеми.

**Causticum 15CH** един път 5 гранули вечер.

След един месец няма никакво подобрение. Детето продължава да не посещава тоалетната, когато е на училище. Единственото постижение е, че е започнал да говори за проблема си.

### Назначена нова терапия:

**Hyoscyamus niger 15CH** по 5 гранули сутрин. Hyoscyamus е медикамент от първи и трети квадрант (по М. Иванов) за пареза на пикочния мехур, съпроводен с инконтиненция и преживян ужас или ревност. Допълнително основание е склонността към екзхибиционизъм.

**Stramonium 15CH** 5 гранули през ден вечер. Stramonium е медикамент от трети квадрант (по М. Иванов) за преживян ужас. В същия момент е и от първи квадрант, поради наличието на неспокоен сън и бълнуване по време на сън.

**Baryta carbonica 15CH** 5 гранули през ден вечер. Baryta carbonica е медикамент от четвърти квадрант (по М. Иванов) за хроничен тип реакция – сикоза. Забавено умствено развитие в училищна възраст и „магарешки инат“.

**Medorrhinum 15CH** 10 гранули в неделя.

След един месец резултата е следния: девет дни мокри и тринадесет сухи. В училище се справя трудно с учебния процес. Хиперактивен е и когато му се възложи задача, първата му реакция е „НЕ“.

## ЗАПОЧНА КАМПАНИЯТА ЗА ПОДНОВЯВАНЕ НА ЧЛЕНСТВОТО В БМХО ЗА 2018 ГОДИНА

### Уважаеми колеги,

При подновяване на годишното членство ще ползвате преференциални цени за участие в предстоящата Национална конференция по Клинична хомеопатия и ще посещавате безплатно професионалните срещи, организирани от БМХО.

Членовете на БМХО, при представен e-mail адрес ежесечно ще получават електронния вестник Acta homeopathica, както и своевременна информация за предстоящите събития.

Членският внос за 2018 год. е в размер на **30.00** лв., които можете да внесете по банков път.

Данни за банковия превод:

**Име на получателя:** БМХО  
**Име на банката:** Първа инвестиционна банка  
**IBAN:** BG58FINV91501214928641  
**BIC:** FINVBGSF  
**Сума за внасяне:** 30.00 (тридесет) лева  
**Основание за внасяне:** членски внос за 2018 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;
2. Молба с актуален адрес, телефон и e-mail.

### ТРЕТИ ЕТАП: терапията е променена така:

**Stramonium 15CH** 5 гранули и Medorrhinum 15CH 5 гранули се редуват вечер.

Baryta carbonica 15CH в неделя 10 гранули.

**Mercurius solubilis 15CH** 10 гранули в събота. Mercurius solubilis е основен луетичен медикамент, който се предписва често на хора от туберкулинов тип, поради крехкостта на дихателната им система. В случая го изписваме, заради действието му върху психиката. Възбуденост, забързан говор и поведение. Детето е невнимателно в училище, повърхностно и има лошо запаметяване.

До момента на приключване на клиничния случай в продължение на три седмици детето не е било подмокрено и посещава редовно тоалетната в училище. В психо-емоционален план не се забелязва подобрение. Терапията продължава.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ: КЛИНИЧНИЯТ СЛУЧАЙ ПОКАЗВА ВРЪЗКАТА НА ЕНУРЕЗАТА СЪС СТРЕСА НА ФОНА НА УТЕЖЕНА ФАМИЛНА И СОЦИАЛНА АНАМНЕЗА И ВЪЗМОЖНОСТИТЕ НА ХОМЕОПАТИЧНОТО ЛЕЧЕНИЕ.**

# Проучване на възможностите за приложение на Остеоцинезин при пациенти с първична остеопороза

Д-р В. Тютюнджиева, М.Ц. „Младост“ – Варна - Физиотерапия

## 1. Въведение:

Остеопорозата е водещо по честота метаболитно костно заболяване. Характеризира се с ниска костна маса, нарушена микроструктура на костната тъкан и повишена чупливост. Според статистиката, остеопороза имат около 1/3 от жените между 50-60 години и около 2/3 от жените над 80 години. С огромна социална значимост са свързаните с остеопорозата фактори, които променят начина на живот на засегнатите и водят до повишена заболеваемост и смъртност. С това изложение споделяме за възможностите на хомеопатията за борба с така наречената „тиха епидемия“ наред с правилния двигателен и хранителен режим, физиолечение и медикаментозно лечение.

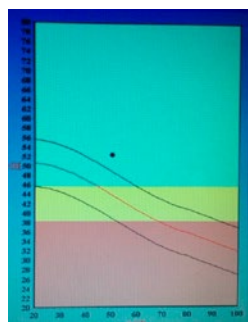
**Остеоцинезинът е хомеопатичен лекарствен продукт, традиционно използван при калциева недостатъчност в организма и намалена костна плътност.**

## 2. Цел:

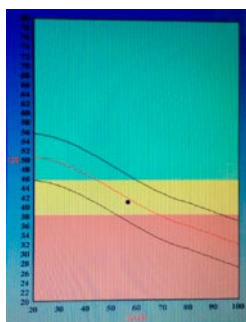
Настоящото проучване има за цел да установи ефекта на перорално приложение на комбинирания хомеопатичен препарат Остеоцинезин върху промяната на остеоденситометричните показатели: **T-score** и **Z-score** и неговото място в терапевтичния алгоритъм за лечение на остеопорозата при пациенти с постменопаузална /тип1 / и сенилна / тип2/ остеопороза.



Фиг 6: Опаковка Остеоцинезин



Фиг 3: Норма



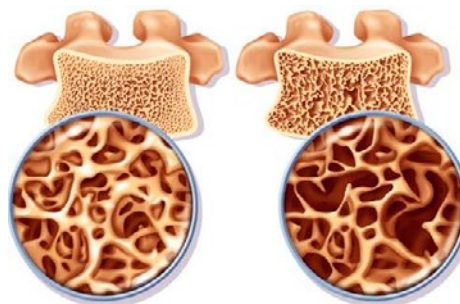
Фиг 4: Остеопения



Фиг 5: Остеопороза



Фиг 2: Остеоденситометър



Фиг 1: Ефектите от остеопорозата

## 3. Материали и методи:

Изследването обхваща 5 пациентки. От тях 3 с постменопаузална остеопороза и 2 със сенилна остеопороза. Всички те са имали анамнеза на предхождаща фрактура и рискови фактори и T-score **между -1.0 и -2.5**.

Остеоденситометрията е извършена с неинвазивна ултразвукова техника без рентгеново облъчване чрез остеоденситометър в периферна зона калканеус. Остеоденситометричните показатели се съобщават като T-score и Z-score. И двата показателя се основават на стандартните отклонения на индивидуалната костно-минерална плътност от средната /първата при млади индивиди, втората при индивиди от същата възраст, пол и раса/.

Приложена е следната схема на лечение с Остеоцинезин: 2 пъти по 2 таблетки per os за 3 месеца без прекъсване, 2 месеца почивка и повторение на курса. Следва контролна остеоденситометрия и отново 2 месеца почивка. Продължава се поддържаща терапия от 2 таблетки дневно за 6 месеца.

## 4. Резултати:

При три от пациентките бе отчетено намаление на T-скора - в зоната на остеопения, но с определена тенденция към еволюиране на показателите към нормалните стойности за костна плътност: **от -2.3 на -1.7, от -2.0 на -1.5 и от -1.7 на -1.2**.

При 2 от пациентките, нямаше значими разлики при остеоденситометрията след осем месеца приложение на препарата, но продължиха лечението с хомеопатичния препарат Остеоцинезин, тъй като имаха убеденост за бъдещо повлияване и подобрени субективни оплаквания.

## 5. Изводи:

Терапевтичният алгоритъм за лечение на остеопорозата включва двигателен, хранителен режим, физикално и медикаментозно лечение. Наред с безспорните постижения на фармакотерапията и профилактиката на застрашените и боледувачите от остеопороза, е добре да се търсят и други начини на лечение и превенция на заболяването - каквито са хомеопатичните медикаменти - в частност - Остеоцинезинът. Базирайки се на първоначалните резултати от направеното проучване, можем да заключим, че е само от полза на пациента да се препоръча прием на Остеоцинезин при изграждането на стратегия за превенция и лечение на остеопорозата. Медикаментът трябва да има своето място самостоятелно или в комплекса към основна терапия на заболяването. Необходими са допълнителни проучвания с проследяване на по-голям брой пациенти, за да могат да се направят по-категорични изводи.