

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. 9, НОЕМВРИ 2017

УТОЧНЕНИЯ ПО ОТНОШЕНИЕ НА ХРОНИЧНИЯ РЕАКТИВЕН ТИП И НЯКОИ ГРЕШКИ, СВЪРЗАНИ С НЕГО

Жак ЖУАНИ

Октомври 2017 г.



За да се осъзнае добре понятието Хроничен реактивен тип (ХРТ) е абсолютно необходимо да се познава добре Хомеопатията, нейните основни дефиниции, както и еволюцията ѝ след нейното създаване от Ханеман.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ:

Хомеопатията е терапевтичен метод, който се състои в даването на болния, като медикамент, в много малки или безкрайно малки дози, на субстанция, която е способна да предизвика у здрав и чувствителен индивид, **подобно** (*homéo*) **страдание** (*pathos*).

Тя се основава на **феномена на подобие**то, който се състои в това, че за някои субстанции и при определени обстоятелства, често съществува **съответствие между токсикологичните и терапевтичните им ефекти**.

Следователно, приложението на хомеопатията логично изисква познаване на токсикологичните ефекти на тези субстанции. Наричаме тези токсикологични ефекти „**патогенези**“ и в своята цялост те съставляват „**Материя медика**“, която следователно трябва да бъде единствено

СБОРНИК ПО ЕКСПЕРИМЕНТАЛНА ФАРМАКОЛОГИЯ

към чието съдържание **трябва да бъдем много взискателни**.

ПРИЛОЖЕНИЕ:

За да се прилага на практика този метод, Ханеман е препоръчвал, от една страна „да се взема под внимание сборът от промени в усещанията или поведението на болния, които са резултат от неговото заболяване“, а от друга страна, след това да се търсят в Материя медика субстанциите, които имат подобни симптоми в тяхната фармакология, т.е. явяват се огледални.

След като вече е прецизирал методологията за приложение на хомеопатичната терапия, Ханеман забелязва, че макар неговият метод да действа добре в случаи от острата патология, то той не работи при

**XVII-та Национална Конференция
по Клинична Хомеопатия ще се проведе
в Несебър от 25 до 27 май 2018 година**

Темите на конференцията тази година са:

**„ХОМЕОПАТИЯ ПРИ ПАЛИАТИВНИ ГРИЖИ
В ОНКОЛОГИЯТА“**
„ГЕРИАТРИЯ И ХОМЕОПАТИЯ“
„ХОМЕОПАТИЯ В ПЕДИАТРИЯТА“

Желаещите да участват с доклади, постери, научни съобщения и клинични случаи, могат да изпратят най-късно до 16 март 2018 г.:

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

Комисия към Организационния комитет на конференцията ще отговори на авторите на одобрените теми за доклади или постери до 31 март 2018 г.



Телефони за информация: 02-9632091 и 02-9630906

хронични случаи.

След доста години на размисъл, **той смята, че е успял да открие патогенезата на хроничните заболявания** и предлага своето решение за тях в книгите си, публикувани между 1828 и 1837 година. Всяка дума от техните заглавия е грижливо подбрана: „Доктрина и хомеопатична терапия на хроничните заболявания“.

За него, всички хронични заболявания имат механизъм, подобен на този, който с познанията на неговото време, обяснява сифилиса. Заразяване, предавано по полов път, провокира вътрешно заболяване, от което организмът се опитва да се защити чрез появата на първична външна лезия. Ако тази лезия се третира агресивно, това предизвиква вторично вътрешно заболяване с многобройни изяви... Това е наблюдавано и при еволюцията на сифилиса, чийто първичен шанкър е третиран агресивно.

Той е смятал, че е открил патогенетичния механизъм на всички хронични заболявания. За него, те всички са „миазматични“, т.е. инфекциозни, микробни (но тези думи към онзи момент още не са измислени – Пастър е живял между 1822 и 1895 г.) и тяхното вътрешно лечение следва да бъде хомеопатично. Те се манифестират под три ясно разграничими „клинични форми“:

1 – СИФИЛИС (причинен от сифилистичния миазъм, получен чрез заразяване по полов път), който трябва да се третира с *Mercurius solubilis*.

2 – СИКОЗА (причинена от гонорейния миазъм, получен чрез заразяване по полов път), който трябва да се третира с *Thuja* и *Nitricum acidum*. Това е най-малко разпространената хронична болест.

3 – ПСОРА (причинена от крастата, получена чрез заразяване по кожен път), която трябва да се третира със *Sulfur* и 47-те други медикамента, представени в неговата книга. Това е най-разпространеното заболяване и „засяга 7/8 от населението“.

ЕРАТА НА ПАСТЪОР – НОЗОДИТЕ:

Тази теория провокира множество, често враждебни реакции в хомеопатичния свят. Но след 1880 г. работата на Пастър показва ролята на микробите в генезата на някои заболявания. През 1885 г. е изолиран бацилът на Клебс-Льофлер, като причинител на дифтерията. Малко по-късно е открит и бацилът на Кох, а през 1905 г. Шаудин и Хофман откриват *Treponema pallidum* като причинител на сифилиса.

Едновременно с това са открити **екзотоксините**, които са специфични за някои патогени, с много силен токсичен, патогенен и антигенен ефект, и **ендотоксините**, които са по-малко специфични и не толкова токсични.

Към края на XIX век, след откриването на всички тези причинители, ветеринарните лекари и лекарите-хомеопати започват да опитват лечение с „изотерапевтици“, т.е. с медикаменти, за **които се предполага, че съдържат миазъма, отговорен за заболяването.**

Така се появяват „нозодите“. Първият от тях е *Psorinum*, изготвен от секрета на везикулите на крастата, чиято патогенеза, между другото в доста зачатъчна форма, е описана от Константин Херинг. След това Суон, американски хомеопат, описва със същата приблизителност патогенезите на *Medorrhinum* и *Syphilinum*.

НЪОБЕЛ И ТУБЕРКУЛИНИЗМЪТ

Към 1910 г. в светлината на тези нови научни данни, Антоан Ньобел се опитва да направи синтез между идеите на Ханеман, които извеждат на преден план един микробен агент, отговорен за псората и идеите на други лекари, които слагат акцента върху ролята на терена, чиито „течности са увредени“. Познавайки проявите, предизвикани, особено в Германия, от използването на туберкулини с лечебна цел, като хомеопат, той ги идентифицира с патогенезата на *Tuberculinum* и намира, че са аналогични с основните симптоми, които Ханеман разглежда като характерни за псората и с основните патогенетични симптоми на *Sulfur* и *Psorinum*.

Освен това, впечатлен от голямата честота и интензитет на случаите на туберкулоза по онова време, той счита, че прословутият „псоричен миазъм“ не е крастата, а бацилът на Кох, чиито токсини променят терена на болния и пише:

„Ако не си заслужаваше да запазим наименованието псора в чест на паметта на Ханеман, можехме да го заменим с „**туберкулинизм**““.

Ньобел започва да предписва разредени туберкулини при някои реактивни псорични синдроми и тълкува добрите резултати, които получава, като потвърждение на своите хипотези.

Но в клиничен аспект, той установява, че първите реакции на тези разредени туберкулини често се изразяват в засилване на секретите от лигавиците и серозите и влошаване на възпалителните процеси по кожата. Той интерпретира тези явления като **елиминирание на туберкулиновите токсини**, което може и трябва да бъде „**канализирано**“ с подходящите хомеопатични лекарства. (Антоан Ньобел Баща е бил немски швейцарец, който доста слабо е пишел и се е изразявал на френски език).

ЛЕОН ВАНИЕ И ДРЕНАЖЪТ:

Към 1920 г. ученикът на Ньобел, Леон Вание, на свой ред подема идеята за канализиране на токсините, разширява я и я обобщава под термина „**токсичен дренаж**“. За него, цялата патология представлява елиминация на токсини и ролята на лекаря се състои в това да „**дренира**“ тези нежелани токсини с помощта на подходящите хомеопатични медикаменти (*Berberis*, *Solidago*, *Chélidonium*, *Hydrastis* и др.).

Опирайки се на хипотезите на големите изследователи на сифилиса от началото на XX век, според които **придобитият или унаследен сифилис е „отговорен за една трета от човешката патология“** и за всички

малформации и дистрофии, Школата на Вание говори за придобити или унаследени сифилистични токсини. Впоследствие, като проява на дискретност към болните, те са наречени „луетични токсини“, съобразно латинското наименование на сифилиса.

Така от класическа нозологична единица, сифилисът прогресивно и подмолно се измества в хомеопатичния речник от термина „ЛУЕЗА“, който постепенно се свързва с определен ХРТ, представляващ една универсална рамка, в която се **включва цяла група патологии, които нямат нищо общо със сифилиса**, и в която влизат всички дистрофии, малформации, психически отклонения и всички изяви на склерозиране или разязвяване.

КАКВО МОЖЕМ ДА ЗАПОМНИМ ? :

За Ханеман, **сифилисът** е бил заразно венерическо заболяване и **модел за хронична патология**, чрез своята етиология и клинична еволюция, в епоха, когато микробиологията и патофизиологията са били непознати, а нозологията като цяло е била още в зародиш.

Очевидно е, че заради разликата във времето, той не е можел да използва термина „луеза“. Но той не е можел, също така, да използва и термините „туберкулинизъм“ или „реактивен тип“ и въпреки това те са широко използвани и приети в нашия микрокосмос....

По същия начин, по който са групирани псоричните и сикотични медикаменти, съобразно реактивния клиничен тип на болните, постепенно под термина „луетични медикаменти“ са включени всички живаксодържащи, деривати на флуора, на тежките метали и т.н., които в своята токсикология имат същите прицелни органи и тъкани, които някога са засягани от сифилиса.

Така че, според мен, няма нужда да се води „война“ между различните позиции и схващания между приемащите или отхвърлящите **идеята за луезата като хроничен реактивен тип**. Луетичните медикаменти съответстват на неизбежните еволюционни фази на всяко съществуване: една повече или по-малко флукутираща, бавна или прогресивна еволюция, към или чрез склероза, улцерации, стареене, регресия, с които приключва развитието на това универсално, хронично и винаги смъртоносно заболяване, наречено „ЖИВОТ“.

Следователно дискусията за това дали луезата е група или подгрупа на ХРТ е също толкова смислена, колкото и **дискусията за това какъв е полът на ангелите**. Впрочем първоначалната класификация на Ханеман за хроничните заболявания е еволюирала значително, съобразно терапевтичния прогрес и социалното развитие. Благодарение на пеницилина, сифилисът е много по-рядко срещан, отколкото в предишните векове. За сметка на това, сикозата на Ханеман, която според него е била най-рядко срещана, днес е задминала псората и е най-разпространена, в резултат на всички видове замърсяване: медикаментозно, кли-

матично, хранително, индустриално, социално...

Трите хронични заболявания, описани от Ханеман, дори и преразгледани от съвременните хомеопати, не могат да бъдат медицинска догма. Те са само една практична педагогическа класификация, която търпи ревизии, съобразно еволюцията на медицината.

*

**

В този бърз исторически преглед трябва да се отдели място, но отделно, за

ШКОЛАТА НА КЕНТ (1849-1916 г.):

В противовес на **чисто материалистичната концепция на Ханеман** за хроничната болест (патогенен причинител или патогенен токсин), в САЩ, петдесет години след смъртта на Основателя, Kent се опитва да наложи едно „**чисто спиритуалистично обяснение**“ на хроничните заболявания. Дълбоко повлиян от мистицизма на Сведенборг, този автор се изразява с термини, които нямат нищо общо с клиничната реалност, уверявайки, че всички етиологични фактори са нематериални и че, например, псората е резултат от първичния грях...

В практически план, това означава, че лекарят, който споделя тези, най-малкото мъгляви теории, **не трябва да се интересува от патогномоничните признаци на болния**, а напротив – **да даде превес на психологическите признаци**. След това, той ще трябва да предпише едно единствено лекарство в много високо разреждане (защото само то ще може да повлияе психическите признаци !), избрано според реперториума на Kent...

Впрочем, любопитно е, че нито един от неговите „особено оригинални“ последователи не се притеснява от факта, че психическите симптоми, които се извеждат на преден план при този начин на мислене, не са патогенетични, т.е. не са предизвикани от действието на фармакологичната субстанция. В същност, в своя реперториум, Kent вписва и класифицира психически симптоми, които не са нищо повече от **обикновени психологически описания** на болни или „повлияни“ симптоми, в резултат на предписването на дадено високо разреждане на медикамент при твърде ограничен брой пациенти, за да могат да бъдат взети под внимание или разграничени от плацебо ефекта. Така Материя медика се оказва прогресивно замърсена от навлизането на симптоми, които не са експериментални и са произволно прикачени към някой медикамент, докато първичната субстанция на медикамента е тази, която би трябвало да провокира вписаните симптоми!

Практически, техниката на Kent достига до там, че не само се опира на симптоми, които не са предизвикани от заболяването на пациента, но и освен това подбира за тях медикаменти, които не предизвикват въпросните симптоми.

Всичко това напълно противоречи на основните

определения и понятия в хомеопатията, напълно излиза от рамката на метода и следователно не може да се счита, че принадлежи към него.

Именно затова, аз напълно умишлено отделих концепциите на школата на Кент, както и формулираните няколко десетилетия по-късно, на един изключително херметичен език, псевдо-психоаналитични теории на Паскерио (Аржентина) и Ортега (Мексико). Те могат да бъдат считани само за аватари на хомеопатичния метод, макар че техните автори, скромно уверяват, че те са единствените представители на „ханемановата хомеопатия“!!!

Дали този бърз хронологичен преглед на въпроса за ХРТ ще подпомогне отговарящите за обучение по хомеопатия и преподавателите да открият и преподават един консенсус, който е съвместим със здравия клиничен разум...

*
**

Читателите могат да открият всички отнасящи се до това експозе основни текстове в том 2 на моята книга „Хомеопатична терапия“ – издание на Боарон – написана в сътрудничество с моите приятели докторите Крапан, Дансе и Масон (първите двама от които, уви, отишли си твърде рано от този свят).

Жак Жуани
Октомври 2017 г.

ЗАПОЧНА КАМПАНИЯТА ЗА ПОДНОВЯВАНЕ НА ЧЛЕНСТВОТО В БМХО ЗА 2018 г.

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 Аста homeopathica, както и своевременно информация за предстоящите събития.

Членският внос за 2018 г. 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 2018 г.

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: копие от платежното нареждане.

През есенно-зимния сезон

Осцилококцинум!

За контрол на грипните състояния

При контакт с болни
1 доза на всеки от
контактните

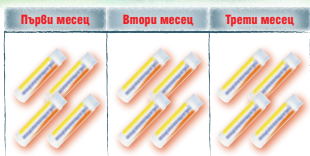
Профилактично през
есенно-зимния сезон
1 доза седмично



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!



BOIRON®

ЗА МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ

КХП 18417/26.06.2012

НОМЕОРАТНІСА



ДОВЕРИ СЕ НА ПРИРОДАТА

Във всички продукти от серията Astera Homeopathica са вложени съставки с натурален произход! – Ксилитол, Екстракти от Алое, Прополис, Цитрусови плодове, Сладководни перли, Специални минерали!

Серия Паста за зъби с профилирана насоченост – за възвръщане естествената белиота на зъбите **Astera Homeopathica Whitening**, с комплексна грижа – **Astera Homeopathica Natural**, за чувствителни зъби и венци **Astera Homeopathica Sensitive** и паста за зъби за деца, безвредна при поглъщане **Astera Homeopathica Kids**.

С професионална почистваща система – специална иновация в пастите за зъби, която гарантира много добро почистване при ниска абразивност!

С 10 % Ксилитол – естествената защита срещу кариеса и активен заместител на флуора, като доказано намалява риска от кариес на зъбите с до 80 %.

MINT FREE
PARABEN FREE
FLUORIDE FREE



С ПРЕПОРЪКАТА НА
Българската
медицинска
хомеопатична
организация



БЕЗ SLS/СУЛФАТИ, БЕЗ ФЛУОР, БЕЗ МЕНТА, БЕЗ ПАРАБЕНИ И БЕЗ ЗАХАР

За да използваш хомеопатия си или глупак, или мошеник*

* Доц. Атанас Мангъров, цитат от вестник Труд

По повод излъчената на 20.11.2017 г. рубрика на тема « За и Против хомеопатията » в сутрешния блок на телевизия Bulgaria On Air

За пореден път, погаврайки всякакви принципи на колегиалност и етика, доц. Атанас Мангъров отправи обидни квалификации към лекарите-хомеопати и към метода хомеопатия.

Мотивацията на лекарите да практикуват хомеопатия, според доц. Мангъров, е свързана единствено и само с възможността да взимат пари от пациентите, повече от колкото ако практикуват като алопати. Метода хомеопатия той определи като шарлатания.

Кой всъщност е проф. Атанас Мангъров и каква е неговата мотивация за честите му медийни изяви на тема хомеопатия?

Отговор на този въпрос можете да намерите на адрес:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2905419/>

Доц. Мангъров е регионален експерт на CEVAG / Централноевропейска консултативна група за ваксиниране / за България.

В CEVAG са привлечени регионалните експерти на десет централноевропейски страни: България, Хърватия, Чехия, Естония, Унгария, Литва, Полша, Румъния, Словакия и Турция.

Целта на CEVAG е да насърчава ефикасното и безопасно използване на ваксини за предотвратяване, контрол и, ако е възможно, за ликвидиране на инфекциозните заболявания, чрез повишаване на осведомеността за ваксинацията и съставянето и разпространението на подходяща за целта информация.

Доцент Атанас Мангъров е доцент към Катедрата по инфекциозни болести, паразитология и тропическа медицина към Медицински Факултет на МУ-София.



Снимка – Здравен каталог

Доц. Мангъров е началник на Първо детско отделение към СБАЛИПБ „Проф. Ив. Киров ЕАД“ София. Той е посочен като научен консултант на Wyeth, GSK, Aventis Pasteur, Solvey Pharma.

Използваме случая, за да потвърдим за n^{ти} път, че клиничната хомеопатия не е нито против ваксините, нито против рационалното използване на антибиотици и кортикостероиди.

Ако някои колеги се съмняват, могат да бъдат организирани съответни дебати, но само между лекари експерти в тази област.

Дискусии в медиите пред широката общественост, каквито доц. Мангъров многократно провокира, не са безкористни.

Бихме препоръчали на доц. Мангъров вместо да обикаля медиите, за да очерня колегите си, които практикуват хомеопатия, чиито метод и медикаменти, той очевидно не познава, да посвети изявите си по медиите на промоцията на ваксините – област, в която той има и интереси, и компетентност.

Уважаеми Колеги,

В събота, 4 ноември 2017г., по БТВ бе излъчено интервю с д-р Петко Загорчев на тема :

„Истини и митове за хомеопатията“. Запис от предаването можете да видите, проследявайки линка:

https://www.dropbox.com/s/igd22kv1b7zrl2j/Zagorchev_bTV.MP4?dl=0

Нашата позиция за мястото на Клиничната хомеопатия в България бе ясно и категорично посочена от д-р Загорчев, Председател на УС на Българска Медицинска Хомеопатична Организация и Председател на Комисията по Етика към Български Лекарски Съюз.

С пожелание за приятно гледане!
УС на БМХО

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

ПРОВЕДОХА СЕ ПЪРВИТЕ ПРОФЕСИОНАЛНИ СРЕЩИ ПО КЛИНИЧНА ХОМЕОПАТИЯ

ВЕЛИКО ТЪРНОВО И ПЛЕВЕН

Петдесет лекари от гр. Велико Търново, Плевен, Троян, Ловеч и региона посетиха професионалните срещи на 4 и 5 ноември 2017 г.



Велико Търново

Д-р Зорка Угринова, ЕШКХ, представи темата „Поликрестите, начин на употреба“. Разгледани бяха поликрестите *Arsenicum album*, *Calcarea carbonica*, *Calcarea fluorica*, *Lycopodium clavatum*, *Causticum*, *Ignatia amara*, *Pulsatilla* и *Medorrhinum*. Д-р Угринова представи клинични случаи, с които илюстрира различните нива на подобие при тези медикаменти. Тя припомни основни симптоматични показания за изброените медикаменти. Разгърна се дискусия по приложението им като патогенетични медикаменти, например *Calcarea carbonica* и *Lycopodium clavatum* при всеки пациент с литиаза или подагра, *Causticum* - при пациенти със заекване или ену-реза и др.



Плевен

Специално внимание бе отделено на представянето на белезите чувствителен тип на тези медикаменти и тяхната хронична реактивност. Присъстващите лекари-хомеопати споделиха своя опит и представиха и свои клинични случаи.

ВАРНА И БУРГАС

На 4.11. 2017 г. в МУ Варна и на 5.11.2017 в конферентната зала на хотел Аква в Бургас се проведе поредната клинична дискусия на тема „Различните лица на дистреса. Мястото на хомеопатията.“. Очакваната от дълго време инициатива от работещите в региона колеги събра 74



Варна

лекари от различни специалности.

Лекторът д-р Райна Томова, ЕШКХ, представи по интересен начин различните реакции към стреса, пречупени през призмата на различните чувствителни типове. Тя подчерта значението на т.нар. етиологични медикаменти *Staphysagria*, *Nux vomica*, *Ignatia amara* и др.



Бургас

Д-р Томова представи свои клинични случаи, с които илюстрира приложението на разгледаните медикаменти.

СОФИЯ

На 4 ноември 2017 г. в Медицинския университет гр. София се проведе професионална среща на лекарите-хомеопати на тема: „Хомеопатия при зимна патология на горните дихателни пътища“. Модератор на събитието беше проф. д-р Людмил Пейчев, дм, мзм – Декан на Фармацевтичен Факултет при МУ Пловдив, а гост-лектор – д-р Айча Заралиева – асистент в катедрата по физикална медицина и рехабилитация при МУ София. Присъстваха над 70 лекари и дентални медици, практикуващи хомеопатия.

В уводната презентация д-р Заралиева направи кратък преглед на възможностите, които предоставя физиотерапията при възпалителни заболявания на горните дихателни пътища и съчетаването ѝ с хомеопатия. Бяха разгледани най-често срещаните патологии през зимния период като ринити, тонзилити, трахео-бронхит, синусити, отити и др. В породилата се дискусия лекарите-хомеопати получиха компетентен отговор на редица практически въпроси, свързани с показанията, противопоказанията и нежеланите ефекти на физиотерапията. Д-р Заралиева

представи няколко клинични случая от нейната хомеопатична практика, които породиха дискусии, препоръки и се направиха критични анализи върху назначената терапия.



Семинарът завърши с презентация на проф. д-р Л. Пейчев за рационалния избор на хомеопатия при ринити, аденоидни вегетации и отити. В сравнителен план се очертах възможностите на различни хомеопатични медикаменти при повлияване на фебрилитет (*Aconitum napellus*, *Belladonna*, *Ferrum phosphoricum*), възпалителни процеси на лигавиците (*Belladonna*, *Cantharis*, *Capsicum annuum*), секрети от горните дихателни пътища (*Kalium bichromicum*, *Hydrastis canadensis*, *Bryonia*), добавената бактериална инфекция (*Hepar sulfur*, *Mercurius solubilis*, *Pyrogenium*) и укрепване на организма в период на реконвалесценция (*Sulfur iodatum*, *Pulsatilla*, *Phytolacca decandra*).

С изключителен интерес аудиторията посрещна представените клинични случаи като участваше активно в изграждането на терапевтичен план. Много колеги споделиха своя личен опит при овладяване на зимната патология с хомеопатия и съчетаването ѝ с нетрадиционни методи и практики.

ПЛОВДИВ И СТАРА ЗАГОРА

На 4 и 5 ноември 2017 г. се проведеха професионални срещи на лекарите-хомеопати от Пловдив, Стара Загора и региона на тема: „Есенно-зимна патология“. Лектор бе д-р Иван Енев, ЕШКХ.



Той представи приложението на хомеопатичните лекарства *Bryonia*, *Eupatorium perfoliatum*, *Rumex crispus*, *Hepar sulfur*, *Pyrogenium* при грип, вирусни инфекции на горните и долните дихателни пътища. Д-р Енев представи интересни случаи от своята практика.

Във втората част на срещата бяха представени резул-



татите от научните изследвания на академик Александър Коновалов в областта на наноасоциатите, които според него са физикохимичната основа на хомеопатичните лекарства.

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

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 рубриките:

- **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 комплементарни симптоматични лекарства и теренни лекарства.
- **Терапевтичният индекс** дава възможност за бърза ориентация в избора на хомеопатични медикаменти при описаните нозологични единици и патологични симптоми.

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



Хомеопатията по света

ВСЕРУСКИЯТ ЦЕНТЪР ЗА ИЗСЛЕДВАНЕ НА ОБЩЕСТВЕННОТО МНЕНИЕ (ВЦИОМ) ПРОУЧИ МНЕНИЕТО НА РУСНАЦИТЕ ЗА ЕФЕКТИВНОСТТА НА ХОМЕОПАТИЯТА

23 ноември 2017г.

<https://vz.ru/news/2017/11/23/896573.html>

Около две трети от руснаците, които използват хомеопатични лекарства, оценяват високо ефективността на този метод за лечение, според проучване, проведено от Всеруския център за изследване на общественото мнение (ВЦИОМ).

Според проучването 49% от участниците в анкетата, които знаят за хомеопатията и лично я прилагат, смя-

тат, че тя е „по-скоро ефективна“, а 16% я намират за много ефективна, съобщава ТАСС.

С понятието „хомеопатичен метод на лечение“ са запознати 74% от руснаците и 19% лично са използвали метода.

Анкетираните обясняват доверието в хомеопатията с увереността си в нейната ефективност, основана на личния опит или опита на близките. Недоверието се дължи на липсата на информация.

Всерусийската анкета на ВЦИОМ е проведена в периода 2-6 октомври 2017 г. Методът на проучването е телефонно интервю на стратифицирана извадка от 1.8 хиляди анкетирувани. Данните са претеглени по отношение на вероятността за подбор и по социално-демографски параметри. За тази извадка максималният размер на грешката не надвишава 2,5%.

ЕКСПЕРТИ ОТ ОБЩЕСТВЕНАТА КАМАРА НА РУСКАТА ФЕДЕРАЦИЯ ОБЯВИХА НЕОБХОДИМОСТТА ОТ ВКЛЮЧВАНЕ НА ХОМЕОПАТИЯТА В ПРОГРАМАТА ЗА ПРОФЕСИОНАЛНО ОБУЧЕНИЕ НА ЛЕКАРИТЕ

24 ноември 2017г.

<http://www.med.cap.ru/news.aspx?id=916348>

В заключение авторът посочва:

Експерти смятат, че ефективността на лечението се подобрява чрез комбиниране на хомеопатични методи с други. Известния педиатър и неонатолог, декан на Московския факултет на Руския държавен медицински университет професор Лидия Илиенко счита, че трябва да се разширяват компетентностите при подготовката на лекарите, като е необходимо да изучават хомеопатия по време на обучението в университетите, както и в процеса на по-нататъшното непрекъснато повишаване на квалификацията. Това мнение се споделя и от много от колегите ѝ.

Професор Илиенко посочва, че всеки пациент е уникален и че е невъзможно да се лекуват всички по един и същ начин, стриктно спазвайки инструкции и стандарти. Използването на комбинирани лечебни методи от подготвени, компетентни лекари значително увеличава ефективността на лечението, отбелязва професорът.

ГРИПНИ СЪСТОЯНИЯ
ТЕМПЕРАТУРА
ГЛАВБОЛІЕ
ВТРИСАНЕ
МУСКУЛНИ БОЛКИ

Парагрип®
 ХОМЕОПАТИЧЕН ЛЕКАРСТВЕН ПРОДУКТ

BOIRON®

Хомеопатичен лекарствен продукт
 Без лекарско предписване

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