

ИЗДАНИЕ НА
ЕВРОПЕЙСКАТА ШКОЛА
ПО КЛИНИЧНА ХОМЕОПАТИЯ



ОДОБРЕН ОТ
БЪЛГАРСКА МЕДИЦИНСКА
ХОМЕОПАТИЧНА ОРГАНИЗАЦИЯ



АСТА НОМЕОРАТНІСА

ВЕСТНИК ЗА КЛИНИЧНА ХОМЕОПАТИЯ

БРОЙ 07 | 2022, година XII

ISSN 2367-7757



ТЕМА НА БРОЯ

**ДЕТЕТО ТРЪГВА НА УЧИЛИЩЕ.
ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА И
ХОМЕОПАТИЧНА ПОДКРЕПА**



Представяме ви: д-р Мариян Иванов, гост редактор на брой 7 на Acta Homeopathica

Представете се накратко...

Основател и собственик съм на Медицински център „Фитолек“ – София, www.phytolek.com. Специалист съм по вътрешни болести и съм преподавател по хомеопатия към Европейска школа по клинична хомеопатия. Внедрил съм в лечебната практика и в преподавателската дейност техника за подбор на подходящите хомеопатични медикаменти за профилактика и лечение на често повтарящи се и хронични заболявания. Член съм на Управителния съвет

на Българската медицинска хомеопатична организация и на редакционната колегия на вестник “Actahomeopathica”. Автор съм на формули за хранителни добавки и чайове, произвеждани във Франция и България. Магистър съм по здравен и социален мениджмънт към Университета в Нант, Франция, и съм сертифициран преподавател по йога към международната организация Yoga Alliance International. Автор съм на специализирани и популярни книги, посветени на хомеопатията и на здравословния и осмислен начин на живот.

Какво ви привлече към хомеопатията?

Винаги са ме привличали природосъобразните методи за лечение, стимулиращи собствения оздравителен потенциал на организма, както и възможностите на човека за самовъзстановяване и себеразвитие. С хомеопатията, като свързващо звено между тях, се запознах още като студент по медицина, преди повече от 30 години, и оттогава непрекъснато задълбочавам познанията си в тази област.

Случвало ли ви се е да се сблъскате с недоверие от страна на ваши колеги или пък ваши пациенти по отношение на хомеопатичния метод на лечение? Как реагирате?

Преди години ми се е случвало много често и тогава полагах големи усилия да убеждавам „невярващите“. Сега се придържам към източната философия, в която се казва: „Не буди спящия, напразно ще е...“, както и че „Когато ученикът е готов, учителят се появява“ (истинският лечител е преди всичко учител на своите пациенти). Това ми пести време и ми помага да остана психически стабилен, без да влизам в бурята на човека срещу мен. Това, какво мислят другите, си е тяхно решение, а това, как реагирам на техните мисли, думи и действия, си е мой избор...



И няколко лични въпроса...

- **Обичам работата си, защото...** вече не гледам на нея като на работа.
- **Най-голямото ми постижение е...** постигането на свобода и независимост, които ми дават възможност да разполагам с повече свободно време и да се занимавам с неща, които считам за важни и полезни както за мен, така и

за хората около мен. Времето, с което разполагаме тук, на Земята, е ограничено и трябва да си даваме сметка, че плащаме с част от живота си за всяко нещо, на което отделяме време...

- **Талантът, който мечтая да имам, е...** не мечтая за някакъв особен талант. Истински свободен и щастлив е човекът, който живее в настоящето и следва пътя си, освободен от специални очаквания. Работя върху себе си на физическо и ментално ниво и знам, че всичко се случва в правилния момент и защото е трябвало да се случи.

- **Чувствам се щастлив...** в Йога се казва, че за да можем да се чувстваме щастливи, трябва да можем да обичаме, да прощаваме, да оценяваме това, което имаме, да бъдем благодарни за него и да правим това, което считаме за правилно, без да го обвързваме с крайния резултат. Правя го непрекъснато, стремейки се да държа ума си буден за тези неща. Ние сме като радиоприемници и от нас зависи на каква честота ще бъдем настроени, съответно – колко щастливи ще бъдем...

- **Вдъхновявам се от...** чудото на живота, от съвършената природа, от истинската ни нетленна същност и от безброй други неща. Почти всичко около нас и в нас може да бъде повод за вдъхновение, дори фактът, че стъпва-

ме върху земята или че можем да дишаме например. Водя се от правилото, че единственият Дзен, който ще намерим на върха на планината, е този, който сме занесли със себе си...

- **Последната книга, която прочетох е...** „препрочетох „Автобиография на един йогин“ на Йогананда и „Лечението. Учението на суфиите“ на Хазрат Инаят Хан.

- **Музиката, която харесвам, е...** харесвам най-много Тишината...

- **Релаксирам като...** чета вдъхновяващи книги, практикувам йога, спортувам, разхождам се сред природата (особено релаксиращи и любими са ми разходките с моята внучка), оставам в тишина и уединение, медитирам.

- **Обичам да...** обичам, да бъда благодарен и да намирам смисъл в това, което се случва.

- **Вярвам, че...** истинската човешка същност е много повече от това, което ни карат да мислим и че един ден критична маса от нас ще осъзнае това. Това ще бъде Началото...

Септември е месецът, когато децата тръгват на училище и детска градина. Това винаги е свързано с увеличаване на броя на вирусните УНГ и дихателни инфекции. Стози брой на вестника нека да си припомним за някои от възможностите на хомеопатичното лечение на тези инфекции, а също и за значе-

нието на чувствителния тип и на медикамента Pulsatilla. При вирусните УНГ и дихателни инфекции Pulsatilla може да бъде използван както като медикамент за чувствителен тип, така и като медикамент за тип реакция, а също и като медикамент за етиология и симптоматика...

ЧУВСТВИТЕЛЕН ТИП

Д-р Еме Холтшерер и д-р Патрик Кабане в сцена за чувствителните типове. Текстът е от филмов материал, заснет по време на Дните на института „Боарон“, проведени през март 2002 г.

Добър ден, скъпи приятели. Ето една театрална сценка, която бихме искали да представим пред вас.

Холтшерер: Курсист Патрик Кабане, приближете се, ваш ред е. Пред мен е писмената ви работа от изпита по хомеопатия. Вие доста добре познавате „Материя медика“ и това ви е позволило да получите оценка, която е достатъчна за устния изпит. За сметка на това, нещо не сте разбрали за понятието чувствителен тип и това, което сте казали, съвсем няма да улесни изпита ви.

Кабане: Много сте строг!

Холтшерер: Ами, да! Хайде да започваме. Направили сте истинска каша от понятието за терен, за конституция за реактивен тип и морфологични белези и въобще не сте успели да изведете на преден план ползата от чувствителен тип за предписването на хомеопатични медикаменти. Освен това не сте успели да очертаете поведенческите признаци и болестните тенденции.

Кабане: Да?

Холтшерер: Затова ще започнем всичко отначало, като по време на устния изпит ще ви задавам въпроси с повишена

трудност. Тази личност... Чакам диапозитива...

Кабане: И аз го чакам!

Холтшерер: Та, личността, която виждате вляво от вас, е с издължено тяло. Не, тя по-скоро е висока. За какво мислите, като я гледате?

Кабане: Наистина тя е издължена и аз бих казал, че принадлежи към фосфорната конституция. И ако ми позволите, учителю, бих желал да подчертая, че става дума за снимка на Дени Демарк, защото много от нашите млади колеги познават само името му. Това сега е неговият лик.

Холтшерер: Добре, добре! Понеже знаете това, ще ви пиша един плюс. Втори въпрос – да предположим, че става дума за среден на ръст човек, висок 170 см и 80 кг тежък, с широки рамене и кръст. Контурите на ръцете, на зъбите и главата му могат да се впишат в един квадрат. На кой конституционен тип ви напомня тази картина?

Кабане: Ама, разбира се, моят драг учител, вие самият!

Холтшерер: А, не, не, съвсем не! Чаках да ми кажете, че става дума за карбоничен тип. Не съм доволен. Минус две! Трети въпрос – ще опитаме с някой от залата. Да, ето този! Този човек – за какво ви кара да мислите?

Кабане: Най-вероятно се касае за флуорична конституция.

Холтшерер: Да, носът му е крив. Плюс две.

Кабане: Да.

Холтшерер: Накрая нека да приемем, че става дума за индивид със среден ръст, чието тегло е съразмерно с ръста му, като тялото е хармонично развито и уравновесено.

Кабане: Моля за извинение, учителю. Миналият път малко избързах, но сега не е необходимо да ми казвате повече. Този път, учителю, наистина става дума за вас. Познах ви! Отговорът е сулфурен тип. Това е хармоничният тип или, казано по друг начин, гръцкият канон.

Холтшерер: Добре, напредваш. Плюс три. Дотук примерите бяха лесни. Ставаше дума за морфологични или конституционни белези. Сега ще усложним нещата. Младата жена, която виждате там, вдясно, аз я познавам вече от години и знам, че страда от венозни смущения на долните крайници и че има недразнещо бяло течение. За какво ви напомня това описание?

Кабане: Ами, като я гледам, учителю, от гледна точка на морфологията тя е руса, със сини очи и забелязах, че се изчервява. Поведението ѝ издава известна срамежливост и нежност. Що се отнася до болестните тенденции, вие споме-

нахте, ако си спомням добре, венозна недостатъчност на долните крайници и хроничен катар на лигавиците, който обаче, както казахте, не е дразнещ. Тъка че за мен няма никакво съмнение – става дума за Пулсатила.

Холтшерер: Съгласен, плюс 4. Сега вижте там моята чернокожа приятелка от Антилите, която е облечена цялата в черно, носи черни очила и държи кърпичка в ръка.

Кабане: Сепия, учителю, сигурен съм, че става дума за Сепия и освен това кърпичката, която тя държи в ръка, говори за нейната тъга и, ако отидем още по-далеч, може би става дума за истинско депресивно състояние със затваряне в себе си.

Холтшерер: Ето, че и вие паднахте в капана. Избързахте, не ме оставихте да довърша.

Кабане: Знаех си аз...

Холтшерер: Ако бях продължил, щях да ви кажа, че всички тези външни белези заблуждават. Тя носи черни очила, за да скрие срамежливостта, която я мъчи. И ако кръстосва крака, това е, защото страда от венозна недостатъчност на долните крайници. И ако държи кърпичка в ръката си, това е, защото в момента има секреция от носа, която е течна през деня, а през нощта носът се запушва. Какво бихте предписали в този случай?

Кабане: Пулсатила...

Холтшерер: Така е. Всичко можеш да очакваш! Нека сега да разгледаме един клиничен случай, който донесох със себе си. Става дума за детето Е.О. От няколко седмици има смущение на съня и в поведението. Майката му казва, цитирам: „Събужда се уморен, в лошо настроение, изпада във внезапен гняв и лесно се обижда при най-малкото противоречие, което не понася. Всичко това се появява внезапно и също така бързо изчезва. Мята се в съня си. Трудно заспива. От няколко дни му давам по една таблетка успокоително от типа на фитолекарствата. Той самият ми ги иска, ако забравя да му ги дам. Събужда се през нощта и после много трудно заспива след това. За сметка на това заспива дълбоко на сутринта и когато го събудя, се дразни и трудно идва на себе си. В училище поведението му също се е променило. Ту е отпаднал, ту е двигателно възбудителен, приятелите му го дразнят, кара се с тях, дори се е стигало до конфликти, а разбрах, че е имало и сбиване. Трудно понася, че не ги ръководи, че не е тарторът. Апетитът му е променлив, привличат го храни с изявен вкус, подправени, направо люти храни, и освен това с него трябва много да се внимава, защото може спокойно да довърши всички чаши с аперитив, което му се случи вече веднъж.“ Разказът на майката позволява да се установи, че детето е в добро здраве, но че се наблюдава склонност към ринофарингити и периоди на запек. Боледувал е

преди два месеца, като ринофарингитът е преминал в бронхит, което е довело до 15 дни антибиотично лечение, свързано с появата на оплаквания от страна на храносмилателния тракт поради лоша поносимост на антибиотика. Освен това майката ми каза, че според нея синът ѝ не е успял да се възстанови след последното боледуване. Клиничните изследвания са без отклонение от нормата. Това е, което може да се каже по анамнезата. Какво мислите?

Кабане: Ами, учителю, вие сте ме учил винаги да мисля както за чувствителния, така и за реактивния тип на пациента. Тук ми се струва трудно да мисля по този начин и не мога да подбера правилния медикамент, ако следвам този път. Тъй като това дете няма особени морфологични белези, нито изразена конституция и след като няма признаци на органични увреди, аз бих предписал медикамент от тези, който засягат най-вече промяната в поведението: раздразнителността, непоносимостта към противоречие, внезапния и краткотраен гняв, както и основния мотив за прегледа – безсънието. Освен това ще насоча вниманието си и към хранителните вкусове на детето, които са малко учудващи, защото то харесва силно подправени храни, както и определената му склонност към алкохола. Що се отнася до болестните тенденции, при него се наблюдават и храносмилателни смущения. Тези наблюдения също могат да ни бъдат от полза. Влошаването

на детето след приемането на медикаменти напомня Нукс вомика.

Холтшерер: Това е добре. Между другото това предписах и аз – Нукс вомика в разреждане 30СН, по една доза всяка неделя, а през останалото време по 5 гранули в 9СН дневно в продължение на един месец. Напредвате добре. Мисля, че ще изкарате изпита си. 15 точки става ли?

Кабане: О, да учителю! Много сте мил. Благодаря ви, че ме поздравихте за успеха ми на изпита. Стори ми се обаче, че и учителят по време на този разговор беше също толкова притеснен, колкото и ученикът...

Холтшерер: Това не трябваше да го казваш...

И сега, за да завършим, след като вече съм си взел изпита, бих искал да взема думата и да кажа следното: „Благодарим ви за всичко!“

ДЕТЕТО PULSATILLA

От книгата „Хомеопатия за деца и тийнейджъри“,
д-р Мариян Иванов, д-р Зорка Угринова



Външен вид и морфология

Най-често детето, съответстващо на чувствителния тип Pulsatilla, е със сини очи и светли коса и кожа. Последната е толкова нежна и тънка, че често се напуква и под нея често прозират кръвоносни съдове. Повишената чувствителност към студ и нарушеното кръвообращение, което е характерно за чувствителния тип, са сред основните причини, когато е студено, ръчичките и крачетата на детето Pulsatilla да придобиват дори ливиден вид и да са вечно студени на пипане.

Вкусови и температурни предпочитания

Зиморничави, с усещане за студ и тръпки и с лесно измръзване на крайниците, въпреки непоносимостта към задушни, топли помещения и въпреки желанието за свеж въздух. Слаба жажда. Отвращение от мазни ястия и месо и желание за сладолед, който не понасят добре и който създава стомашен дискомфорт.

Психо-емоционална характеристика

Несигурност. Детето, отговарящо на чувствителния тип Pulsatilla, е с нежна, прилепчива, страхлива природа. В чакалнята и в кабинета седи в скута на майка си или я държи за ръка и е изключително чувствително към евентуалната възможност да бъде изоставено.
Срамежливост и желание за одобрение. Лесно се изчервява и разплаква. Винаги поглежда към майка си, преди да отговори на въпросите на лекаря хомеопат. Иска и търси одобрение от

околните. Искане да бъде харесвано и се сърди, цупи и плаче, ако не получава обич и възхищение. Детето, отговарящо на чувствителния тип Pulsatilla, отрано открива, че ако е послушно, отстъпчиво и кротко, ще печели внимание, обич и сигурност от възрастните. Спретнато и чисто, кокетно в облеклото. Суетно от най-ранна възраст. Лесно се гледа, особено ако възрастният му засвидетелства внимание, обич, одобрение и възхищение. За тези деца най-важни са емоционалните награди – прегръдки, целувки, любов и привързаност, спечелването на които успокоява скрития им страх от изоставяне.

Страх от изоставяне. С възрастта на детето Pulsatilla този страх се увеличава и може да се трансформира в психо-соматично боледуване на различни органи и системи – чести хреми, отити, обриви, болки в корема и други оплаквания, които „оставят“ детето у дома при мама, баба или дядо и то е доволно и... непрекъснато е болно.

Трудно се адаптира към детското заведение, трудно свиква с мисълта, че там е равно с всички други деца и е под общ знаменател. И, разбира се, настоява да бъде взето първо от детската градина, от страх, че могат да го оставят там....

Шок от раждането на друго дете в семейството и ревност. Специалистите различават 5 основни прояви на този шок – ревност, раздражителност, инат, соматизиране, на симптомите и изоставяне в развитието.

От ревност децата Pulsatilla са способни да постъпват подло спрямо новороде-

ното бебе. Когато са насаме с него му причиняват болка – щипят го, хапят го, карат го да плаче, а пред мама и татко се държат гальовно и мило, за да изпъкнат колко са добри, за да спечелят цялата обич и внимание на родителите.

Инат. Възможни са прояви на хиперактивност, палавост, инат при деца, които целят да привлекат вниманието на възрастните. Детето Pulsatilla изисква вниманието непрекъснато и постоянно, до такава степен, че накрая родителите се ядосват и отблъскват „досадното“ дете. В тези случаи то още повече се чувства неразбрано и отритнато и започва да прави бели. Влиза се в порочен кръг, започнат от единствената нужда – нуждата от обич и внимание.

Регресия. Възможно е тези деца да се страхуват от порастване. Защото те свързват порастването с отделяне от мама и татко – като порасне, то ще спи в отделно легло, като порасне ще стои само у дома и т.н. Логично е това дете да се противопоставя малко или много на естествения ход на развитието си и да проявява белези на инфантилно поведение – говори по бебешки, до късно е с биберон, трудно му махат памперса, трудно проговаря, има нощни напикавания и страхове с кошмари... Често смуче палеца си, има любими завивка или играчки, с които не се разделя, има свои ритуали преди лягане – приказка от мама, целувка, любимо мече за гушкане... И всичко това са подсъзнателни импулси, породени от нужда от любов и топлина.

Чувствителност към болката. Детето Pulsatilla страда тихо, мълчаливо, рони сълзи и гледа тъжно. Подобрява се от утешение и ласка. Получаването на симпатия и утешение го кара да се чувства сигурно.

Нерешителност. Емоциите са водещи при тези деца. Когато са разстроени, те стават нерешителни и неспособни да изкажат мнение. Трудно отстояват мнението си, влияят се от чуждото мнение и се стремят към одобрение и да се харесат.

Проблеми със съня. Обикновено детето тип Pulsatilla бива кърмено дълго време и трудно го отбиват, защото се съпротивлява. За него важно е не самото хранене, а контактът и ласката на майчината гърд. То заспива на гърда, заспива люшкано, гушкано и плаче, ако не получава тези неща.

Спи в леглото на родителите си и трудно се премества. Става посред нощ с плач и отива в леглата при родителите си, има нощни страхове, кошмари, енуреза и трябва да бъде утешавано.

В пубертета започват различни гинекологични оплаквания – късен пубертет, закъсняваща менструация, нередовен цикъл, предменструален синдром, упорито бяло течение и др.

Девојката Pulsatilla е с типичната женствена фигура, рисувана от ренесансовите майстори. Хиперестрогенен тип и като боледуване, и като поведение – мека, нежна, кокетна жена. Привързана, обсебваща вниманието на баща си, тя може да влезе в пряка или непряка конкуренция с майка си. Нейният пох-

ват е нуждата от закрила, нежност, ласка и обич непрекъснато.

По-скоро е флегматично-сангвиничен тип с променливост в настроението и емоциите, както и на болестните симптоми. Романтична, крехка и уязвима на пръв поглед, може да бъде отчаяна и егоистична, ако е застрашена.

Вместо да избухне обаче, става по-докачлива, тъжна, печална, мълчалива и обезкуражена.

Нейните мъки и безпокойства могат да изчезнат със същата скорост, с която са се появили, при проява на съчувствие, утешение и топло отношение.

Болестни тенденции

Сред най-характерните болестни тенденции за чувствителния тип Pulsatilla спадат честите УНГ и дихателни инфекции, стомашно-чревни, гинекологични, кожни и венозно-съдови проблеми, както и всякакви състояния и заболявания от т.нар. психо-соматично естество. С обща характеристика на проявите – променливост и подобряване от обич и утешение.

Внимание: Pulsatilla е основен етиологичен медикамент за всякакви състояния и заболявания, провокирани или влошавани от чувство за самота и/или изоставяне, включително и за чести УНГ инфекции след тръгване на ясла, градина или училище. В тези случаи медикаментът се предписва независимо от чувствителния тип на детето.

БОЛКА В УХОТО И ХОМЕОПАТИЯ

Д-р Елизабет Суфле, Франция (със съкращения)



- Без познати вторични ефекти, без да предизвикват резистентност и да струват скъпо, хомеопатичните медикаменти дават добри резултати при прилагането им при функционални и общи белези на отит и при някои други заболявания на средното ухо.
- Отитите се свързват с възпалителен и/или инфекциозен процес на средното ухо. Сложността на неговата структура,

както и мембраната от респираторен тип, твърде наситена с кръвоносни съдове и нервни окончания, прави средното ухо изключително чувствително на този тип въздействия.

- Физиопатологията е многофакторна: дисфункция на евстахиевата тръба, несъвършенство на имунната система, разпространение в носоглътката след вирусна респираторна инфекция. Въз-

растта на болния също има своето значение. Инфекциите се благоприятстват от редица фактори: начин на отглеждане на детето, ниско социоекономическо ниво, фамилна обремененост към остри заболявания на средното ухо, пасивно пушене и др.

- При новороденото най-честите причинители на инфекция са следните: *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus*, *Staphylococcus aureus*, *Chlamidia* и *Pseudomonas aeruginosa*.
- В 70% от случаите оздравяването е спонтанно, припомня д-р Жан Муйе, УНГ-специалист. Трудностите започват, когато имаме наличие на рецидивиращи отити или мукозни отити, резистентност или слаба чувствителност към антибиотиците, уточнява той.

Актуално от терапията

Сесил: тубарен катар

Освен пункция, класическото лечение съчетава антипиретици, противовъзпалителни средства, антибиотици. Антибиотичната терапията увеличава риска от резистентност. Хомеопатичните медикаменти не водят до такъв риск. Нещо повече: те въздействат върху съвкупността от симптомите на отита – възпаление, секреция, температура, болка и др. Многобройните клинични случаи, представени от д-р Жан Муйе, демонстрират резултати, които ни показват ефекта от този различен терапевтичен

подход.

Характерен с усещането за запушено ухо, без истинска болка, тубарният катар е най-общо израз на проблем с налягането на нивото на тъпанчето или на едно несъвършено равновесие на ниво евстахиева тръба. Той често се провокира или придружава от ринит, по-специално при деца.

Случаят на Сесил Р., 6-годишна, е интересен. Детето страда от ринит с гъсти прозрачни секрети, подсмърча много, има известни краткотрайни болки в лявото ухо, лявото тъпанче е напрегнато и е налице леко отслабване на слуха. **Предписано е лечение с *Kalium muriaticum 5CH* и *Mercurius dulcis 5CH*** – по пет гранули два пъти дневно в продължение на 15 дни (в България, на мястото на *Mercurius dulcis*, често предписваме *Dulcamara* и/или *Arsenicum iodatum* – бележка на редактора). Благодарение на лечението, усещането за дразнене и болка изчезва след 5 дни, ринитът отзвучава за седмица и състоянието на тъпанчето се нормализира.

Мари-Виолет: конгестивен отит

Мари-Виолет, на 3 години, е консултирана по повод на болка в лявото ухо, започнала преди 32 часа, придружена от нощно влошаване, поява на суха ларингеална кашлица, която се успокоява в легнало положение. Прегледът открива конгестивен левостранен фликтенозен отит. Налице са нощни страхове и нощно обостряне на болките.

Предложено е следното лечение:

- *Nyoscyamus niger 15CH* (пет гранули два пъти на ден, в продължение на 4 дни) за облекчаване на промените в поведението, дълбоката кашлица и нощните страхове;
 - *Hepar Sulfur 15CH* (пет гранули два пъти на ден, в продължение на 4 дни) за ларингеалната кашлица и за острия отит (действа и върху острите гнойни процеси);
 - *Cantharis 5CH*, лекарство за фликтените, като цяло ефикасен и при болка (пет гранули четири пъти на ден);
 - *Arsenicum album 9CH* за конгестивния отит с остро начало през нощта и нощно влошаване (пет гранули два пъти дневно).
- Болката е изчезнала за няколко часа с намаляване на основните симптоми. След 8 часа състоянието на тъпанчетата се е нормализирало.

Едуард: остър на средното ухо

Едуард е на 8 години и страда от остра болка в лявото ухо, започнала през нощта и придружена от силна треска и температура, достигаща до 39°C. Установен е остър отит на средното ляво ухо с конгестивно тъпанче, силно зачервен фаринкс и обложен език. Едуард, който до този момент е страдал от многобройни сериозни отити, в продължение на три дена е приемал антибиотици и кортикостероиди – лечение, след което

се появява трайно отслабване на слуха.

Предписаното хомеопатично лечение включва:

- *Lachesis 15CH* (5 гранули сутрин и вечер, в продължение на 4 дни) за червеното гърло, острия отит, лявата локализация и пулсиращата болка;
- *Capsicum anuum 9CH* за болката в ухото (5 гранули два пъти дневно, в продължение на два до пет дни);
- *Mercurius corrosivus 5CH* за фебрилния еритемен фарингит и отита отляво с обложен език и лош дъх в устата;
- *Lachesis 30CH* (една доза пет дни по-късно за усилване на имунитета на детето).

Наблюдава се подобрене на състоянието и болката изчезва за 24 часа. Седмица по-късно майката съобщава, че Едуард продължава да се чувства изтощен, но без други симптоми и че не изпитва повече слухови смущения.

„Практиката показва, че ефикасността на хомеопатичното лечение в случаите на остри оталгии е в огромна степен сравнима с лечението, което съчетава антибиотици и противовъзпалителни медикаменти, като дори хомеопатичното лечение действа по-бързо“, коментира д-р Муйе.

БРОНХИТ ПРИ ДЕЦАТА

Възможностите на хомеопатията в профилактиката и лечението на честите бронхити и бронхиолити при децата се представят от д-р Иван Енев, педиатър и общопрактикуващ лекар, преподавател към ЕШКХ, съавтор с д-р Мариян Иванов на книгата „Как да засилим имунитета си“ на издателство Жануа.



Приблизително 15% от децата боледуват от бронхит поне веднъж през първите две години от живота си. Заболяването се развива по-често през зимните месеци и в ранна пролет. Макар че прогнозата е добра, възможно е и по-тежко протичане с болнично лечение. Изследването си поставя за цел да отговори на въпросите има ли

системното хомеопатично лечение на вирусните инфекции на горните дихателни пътища превантивен ефект за развитието на бронхит и бронхиолит при деца до 3-годишна възраст, както и да установи при каква част от децата, заболели от бронхиолит, се използват хомеопатични медикаменти и при каква част се предпочита конвенционално лечение. За целта е направена ретроспективна проверка в практиката на двама лекари – единият е лекар хомеопат, а другият – лекар, практикуващ конвенционално лечение. Ретроспективното изследване обхваща периода от 1998 г. до 2000 г., като са проверени отбелязаните в амбулаторните журналы и амбулаторните карти диагнози, поставени от съответните лекари. Има се предвид, че от 1998 г. основната част от децата се преглеждат от „личния лекар“ поради въведената вече по това време система на избор на личен лекар. Това означава, че на практика всеки лекар

обслужва един сравнително постоянен контингент от деца. Практиките са подбрани в един и същи град, за да се изключи влиянието на околната среда и различен социален и семеен статус на децата. При равни други условия, ако двамата лекари обслужват сходен контингент пациенти, на еднаква възраст и живеещи в една и съща среда, би трябвало честотата на усложненията от страна на горните дихателни пътища да е еднаква. За да се потвърди или отхвърли тази хипотеза, са изброени случаите, при които е поставена диагнозата „бронхит“, „спастичен бронхит“, „бронхиолит“ и „бронхит с обструктивен синдром“ при деца до 3-годишна възраст в двете практики. Броят диагнози е съпоставен с общия брой прегледани деца до тригодишна възраст, при които е поставена диагноза „остра вирусна инфекция“, „ринофарингит“, „тонзилофарингит“, „фарингит“, „остър ринит“, т.е. диагнози, подсказващи наличие на вирусна инфекция на горните дихателни пътища. При ретроспективното проучване се установява, че при почти еднакъв брой прегледи по повод остра инфекция на горните дихателни пътища (925 прегледа при лекаря хомеопат и 928 при лекаря конвенционалист) се установява съществена разлика в честотата на усложненията от страна на долните дихателни пътища. В списъка на първичните прегледи на лекаря хомеопат са отбелязани 91 деца с бронхит или бронхиолит (9% от общо 925 прегледа по повод инфекция на ди-

хателната система).

При лекуване с конвенционално лечение се установява, че 162 деца или 15% от общо 928 прегледа по повод инфекция на дихателната система са развили бронхит или бронхиолит.

Честотата на бронхит и бронхиолит при деца до 3-годишна възраст, отбелязана в практиката на лекаря конвенционалист, съответства на описаната по литература данни (15% честота се споменава в учебника по педиатрия „Nelson`s essentials of pediatrics“).

Ето някои интересни факти в групата на децата при лекаря хомеопат:

- От всички регистрирани 91 случая на бронхит и бронхиолит 74 деца са прегледани един-единствен път, случайно, най-често по време на дежурство в звено на неотложна помощ.
- Между децата, които редовно и систематично получават хомеопатично лечение по повод остри инфекции на горните дихателни пътища, само 17 са развили бронхит. Оказва се, че в практиката на лекаря хомеопат от 925 прегледа едва при 17 прегледа или 3% е регистриран бронхит. В сравнение с 15% отчетени при лекаря, практикуващ конвенционално лечение, е налице едно значително намаление на заболяемостта, което означава и по-добро качество на живот на тези деца и на техните родители.

Какви са изводите, които се правят от това ретроспективно проучване?

Тъй като единствената разлика в двата контингента обслужвани деца е методът на лечение на острите вирусни инфекции, може да се направи заключение, че хомеопатичното лечение на острите вирусни инфекции е фактор, който намалява значително честотата на усложнения от страна на долните дихателни пътища при вирусни инфекции у децата до 3-годишна възраст.

Причина за този ефект може да се търси в:

- Рязко намалената и почти изключена употреба на локални деконгестанти при децата с остра хрема от лекарите хомеопати.

- Рязко намалената и почти изключена употреба на антибиотици при инфекции на горните дихателни пътища от лекарите хомеопати (нещо, което е по скоро правило в конвенционалната педиатрична практика).

- Рязко намалената и почти изключена употреба на антипиретици при инфекции на горните дихателни пътища от лекарите хомеопати.

2. При децата, които системно се лекуват с хомеопатия, честотата на бронхит и бронхиолит намалява до 3%, което е намаление близо пет пъти в сравнение с популяционната честота на заболяването.

3. При среща с вече развит бронхиолит дори лекарите хомеопати предпочитат конвенционалното лечение, приложено самостоятелно или в комбинация с хомеопатични медикаменти.

ГРИПНИ СЪСТОЯНИЯ



ОСЦИЛО КОКЦИНУМ®



ЗА ПРОФИЛАКТИКА
И ЛЕЧЕНИЕ НА
ГРИПНИ СЪСТОЯНИЯ



Високо ценим Вашето здраве

Хомеопатичен лекарствен продукт.
За повече информация: Боарон БГ ЕООД,
София, бул. Шипченски проход 9, тел. 02/963 45 00

ХОМЕОПАТИЯТА – СПЪТНИК В ЖИВОТА НА АНГЛИЙСКОТО КРАЛСКО СЕМЕЙСТВО

От „Хомеопатията лекува кралските особи“ от Никола Ро и Габриел дьо Паншенад



В черното кожено куфарче с медни заключалки има 60 отделения, всяко с хомеопатично лекарство – от медикаменти, лекуващи морска болест, до балсами и лосиони против удар или нараняване. Тези внимателно подбрани лекарства отстраняват малки неприятности, от които неизбежно страдат британците, когато се намират далеч от острова си. В куфарчето могат да се намерят ***Arsenicum Album*** срещу силни стомашни неразположения, ***Nux Vomica*** за отстраняване на смущенията, причинени от преяждане след празнични вечери, ***Cocculus*** срещу прилошаване при пътуване и часово несъответствие, както и медикаментът-панацея – ***Arnica***, който лекува почти всичко (схващания, подутина, болезнени вени, грип, нервна умора, контузии). За привържениците на паралелната и допълваща медицина съществуването на това куфарче символизира доверието на кралското семейство в хомеопатията. И действително, повече от 150 години паралелната медицина се радва на интерес от страна на Короната – традиция, която започва

със съпругата на Вилхем IV. През 1835 г. кралицата взема при себе си в Уиндзор сънародника си д-р Ернст Штапф, който се счита за един от предшествениците на модерната хомеопатия. Некоронованият съпруг на кралицата принц Алберт и кралица Виктория запазват доверието си в лекаря. Години по-късно принцеса Ана не се качва никога на коня си без тубичка с ***Arnica*** и понякога и се случва да има нужда от нея. Принцеса Алисия активно поддържа център за проучвания в областта на хомеопатията, след като една злополука през 1965 г. утвърждава безусловно доверието ѝ в този лечебен метод – когато се прибираща от погребението на Чърчил, принцесата се преобърнала три пъти с ролс-ройса си. Със счупени ръка и нос, с нарязано от стъклата лице и в шоково състояние, тя изгубила съзнание. Като дошла на себе си, извикала: „Само Арника!“ Що се отнася до кралицата-майка, тя е все така активна и популярна кръстница на Британската асоциация по хомеопатия. Кралската хомеопатична болница е под патронажа на Елизабет II.

ПРОДЪЛЖАВА КАМПАНИЯТА ЗА ПОДНОВЯВАНЕ НА ЧЛЕНСТВОТО В БМХО ЗА 2022 г.

Уважаеми колеги,

При подновяването на годишното членство ще получавате редовна информация за предстоящи събития в областта на Клиничната хомеопатия, преференциална такса участие на ежегодната конференция по Клинична хомеопатия, както и достъп до множество интересни и полезни материали в секция „Само за членове“ на сайта на БМХО

www.bmho.bg

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

Данни за банковия превод:

Име на получателя: БМХО

Име на банката: Първа инвестиционна банка

IBAN: BG58FINV91501214928641

BIC: FINVBGSF

Сума за внасяне: 30.00 (тридесет) лева

Основание за внасяне: Трите имена на членувания/кандидата и чл. внос 2022 г.

След заплащане на членския внос по банков път, моля, изпратете на адреса на БМХО:

гр. София 1408, ж.к. Южен парк, бл.29, вх.Б,
офис 1 за БМХО

следните документи:

- 1. Копие от платежното нареждане;**
- 2. Молба с актуален адрес, телефон и e-mail;**
- 3. Декларация съгласие за съхранение на лични данни.**



Отговорен редактор: Д-р Зорка Угринова

Гост редактор: Д-р Мариян Иванов

Редакционната колегия: д-р Райна Томова, проф. Людмил Пейчев, д-р Иван Енев, д-р Мариян Иванов

Издава: ЕВРОПЕЙСКА ШКОЛА ПО КЛИНИЧНА ХОМЕОПАТИЯ

Адрес: София 1408, ж.к. „Южен парк“, район Лозенец, бл. 29, вх. Б, офис 1

Тел.: 02 9681912; 0888 148 912; 0887 253 389

e-mail: info@clinicalhomeopathy.eu

www.clinicalhomeopathy.eu

ISSN 2367-7457