

ИЗДАНИЕ НА  
ЕВРОПЕЙСКАТА ШКОЛА  
ПО КЛИНИЧНА ХОМЕОПАТИЯ



ОДОБРЕН ОТ  
БЪЛГАРСКА МЕДИЦИНСКА  
ХОМЕОПАТИЧНА ОРГАНИЗАЦИЯ



# АСТА НОМЕОРАТНІСА

ВЕСТНИК ЗА КЛИНИЧНА ХОМЕОПАТИЯ

2021, НОЕМВРИ, БРОЙ 9, ГОДИНА XI

ISSN 2367-7757



ТЕМА НА БРОЯ

ДЕМЕНЦИЯ И ХОМЕОПАТИЯ,  
ОЧАКВАНО ДОБРА  
КОМБИНАЦИЯ



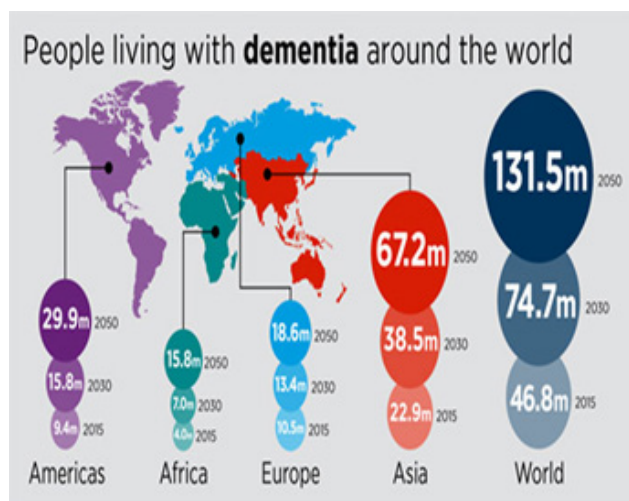
**Проф. д-р Людмил Пейчев**

дм, мзм – ръководител катедра фармакология, токсикология и фармакотерапия, Медицински университет Пловдив

## ДЕМЕНЦИЯ И ХОМЕОПАТИЯ, ОЧАКВАНО ДОБРА КОМБИНАЦИЯ

Деменцията е социално значим проблем от векове. Епидемиологичните данни, статистики и прогнози за разпространението на деменциите по света са изключително тревожни (Фиг. 1). През 2015 година в Европа са регистрирани 10,5 милиона жители с този проблем. По същото време в континента Африка те са само 4 милиона, в Северна Америка 9,4 милиона, а най-голям брой е отбелязан в Азия – 22,9 мил. жители. Прогнозите за следващите тридесет години са още по-обезпокоителни. През 2050 година се очаква хората с деменция по света да нараснат на 131,5 милиона с най-висок относителен дял в Индия и Австралия.

Съгласно МКБ-10 дементният синдром включва състояния с увреждания на висши корови функции, увредена памет, мислене, ориентация, разбиране, смятане, влошена възможност за заучаване на език и съждение. При всички тези състояния съзнанието не е помрачено, но настъпва прогресираща деградация на мотивациите и социалното по-ведение. Разстройствата на когнитивните функции обикновено се придружават или предшества от отслабен контрол върху емоциите. Оглупяването се среща при ре-



Фиг. 1.

дица заболявания на ЦНС, но най-изявено е при болестта на Алцхаймер, болестта на Паркинсон, мозъчно-съдовата болест, фронтално-темпорална деменция, синдром на Lewi и др.

При болестта на Паркинсон настъпва прогресивната дегенерация на допаминергичните неврони в екстрапирамидната система. Заболяването се развива бавно, отначало с болка в раменете и непохватност в засегнатите крайници. По-късно се появява статичен тремор, ригидност, брадикинезия, вегетативна симптоматика и загуба на памет.

Най-честата причина за деменция след 65-годишна възраст е болестта на Алцхаймер. Заболяването прогресира бавно, а диагнозата се поставя най-рано 3 години след началото ѝ. Характерна

особеност е, че пациенти не осъзнават необходимостта от лекарска помощ. Първите прояви са свързани с някои от следните състояния:

**Антероградна амнезия** – намалена за кратко време памет.

**Афазия** – нарушение на речта.

**Апраксия** – не възможност за извършване на сложни движения.

**Агнозия** – нарушено разпознаване на зрителни, слухови или тактилни въздействия.

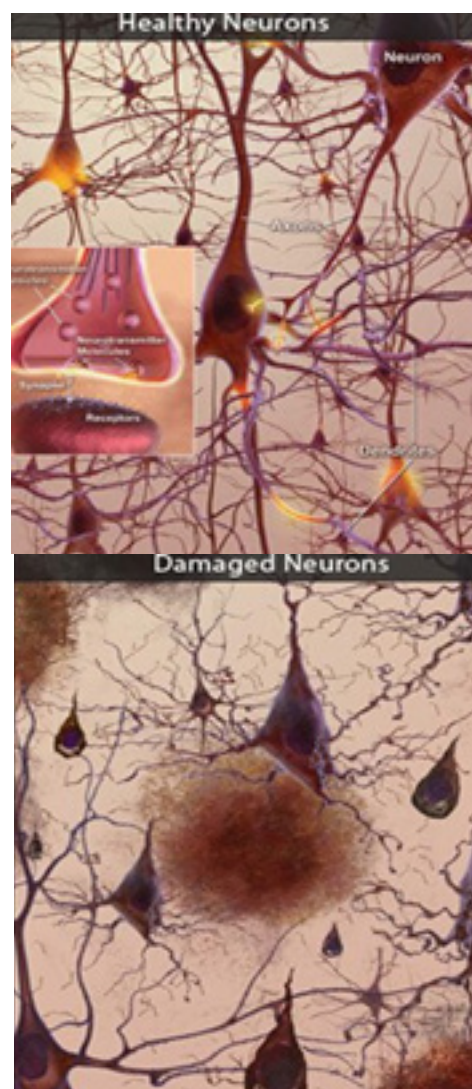
**Анозогнозия** – не възприемане на собствения ментален проблем.

Проблемите с паметта започват години преди първите симптоми. Честота на деменциите е 6 : 100 000. Разпространението е по-голямо сред градското население и хората с ниска образованост. Етиологията включва генетични и екзогенни причини. Рисковите фактори са напреднала възраст, фамилна обремененост, женски пол, вирусни инфекции, екологични фактори, хранене и др. С напредване на възрастта, засегнатите от деменция не разпознават познати места и трайно забравят имена и обекти. Не разпознават роднини и приятели. Забравят собствения си адрес и телефонен номер. Настъпва забележим интелектуален спад. В разгърнат стадий забравят да се хранят и да поддържат хигиена. Не могат да следват и най-прости инструкции. Те стават лесно възбудими и раздразнителни и не вярват на никого.

Редица обстоятелства допринасят за отключване на паметовите разстройства: прекарани травми на главата, цереброваскуларно заболяване, прекарани тежки инфекции, високи нива на холестерол, ниски нива на фолиева киселина и др.

Загубата на памет при болестта на Алцхаймер се дължи на прогресивната невродегенерация в различни мозъчни структури. В основата на патогенетичните механизми на деменциите е оксидативния стрес, образуването на свободни радикали, метална дисхомеостаза, нарушена фосфорилация, невронално възпаление, последвано от невронална смърт.

Микроскопската находка в мозъчните структури открива неврофibrиларни дегенерации от хиперфосфорилиран протеин тау и сенилни плаки от бета-амилоид - A $\beta$ 42 (Фиг. 2).

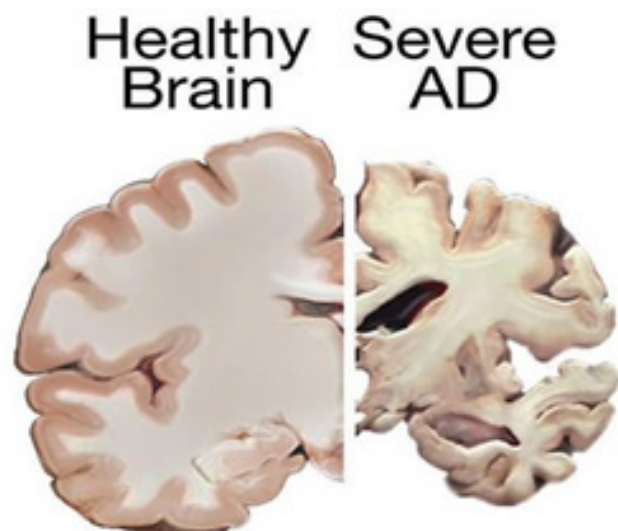


Фиг. 2.

При болестта на Алцхаймер атрофията на мозъка е особено подчертана в коровата и медиалната част на темпоралния дял (Фиг. 3).

Диагнозата на болест на Алцхаймер се приема за вероятна ако се установи: нарушена памет и засягане на още една сфера от висшата нервна дейност на мозъка; прогресивно и постепенно влошаване; отхвърляне на друга възможна етиология. Съвременните диагностични методи установяват и генетична мутация. В останалите случаи се приема, че диагнозата болест на Алцхаймер е възможна, като се използват две групи биомаркери:

- "молекулни", които откриват A $\beta$ 42 в ликвор,



Фиг. 3.

изчислява се съотношението tau/A $\beta$ 42 и p-Tau/A $\beta$ 42. Диагнозата се потвърждава с PET, която верифицира натрупването на амилоид в мозъка. - “топографски” чрез MRI се установява атрофия на хипокампа или медиалния темпорален дял, а чрез PET/SPECT се доказва хипометаболизъм/хипоперфузия на темпоро-париеталните зони и прекунеуса.

### Лечение

У нас лечението на деменциите е в съответствие с Националния консенсус за ранна диагностика и лечение на деменциите. Използват се самостоятелно или в комбинация следните групи лекарства:

**Медикаменти на първи избор при когнитивни нарушения са инхибиторите на ацетилхолинестеразата:**

Donepezil – 5-10 mg дневно; Rivastigmine – 6-12 mg дневно; Galantamine – 20-30 mg дневно; Memantine – 10-20 mg дневно при умерен и тежък стадий на деменция; Фолиева киселина – при доказан недостиг.

**Медикаменти на втори избор са невропротектори и антиоксиданти:**

Ginkgo biloba - 120-240 mg дневно;  
Alpha-tocopherol – 100 mg дневно; Назначаването на Vit. B12 и фолиева киселина при доказан недостиг също може да подобри състоянието.

**Медикаменти подобряващи синаптичната невротрансмисия – рутинно прилагани са:**

– Galantamine, който предотвратява разгражда-

нето на ацетилхолин и стимулира никотиновите рецептори в мозъка.

– Rivastigmine – предотвратява разграждането на ацетилхолин и бутирилхолин в мозъка.

– Donepezil – инхибира действието на холинестеразата – увеличава количеството ацетилхолин, свързан с комуникация от клетка към клетка, което може да облекчи увреждането на паметта.

– Memantine – NMDA (глутамат) рецепторен антагонист, който се свързва с катионните канали, работещи с NMDA рецептор.

– Nitromemantine – селективно инхибира екстраинаптичните NMDA рецептори и не влияе върху физиологичната синаптична NMDA рецепторна активност. Постигат се по-малко странични ефекти, невропротективно действие, дори възстановяване на синапсите при продължително приложение.

През последните години редица изследвания върху нови групи лекарства за лечение на деменция претърпяха неуспех още във Фаза II на клиничните проучвания: serotonin-6 рецепторни антагонисти; histamine-H3 рецепторни антагонисти; терапии насочени срещу A $\beta$ 42; моноклонални антитела с висок афинитет към A $\beta$  и др. Във фаза-III на клиничните изпитвания бяха прекратени изследванията на нови лекарства, съдържащи анти-A $\beta$ , поради тежки странични действия.

През 2018 г. по света са проучвани 700 лекарства за невродегенеративни заболявания и се провеждат 278 клинични проучвания, набиращи пациенти с болест на Alzheimer. Клиничните изпитвания върху хора за генетична терапия чрез използване на Nerve Growth Factor и metal protein-attenuating compound не доведоха до желанния резултат, докато прилагането им при маймуни показва повишаване на плътността на холинергичните аксони при възрастни индивиди до нивата при млади. Създадената “Ваксина” за амилоидна имунотерапия стимулира имуноен отговор срещу пептида и осъществява последващо “изчистване” на мозъчното вещество от амилоида и плаките при болни с болест на Алцхаймер (активна имунизация), но крайният резултат до настоящия момент е отрицателен.

Прогностични фармако-икономически проучвания показват икономии на стойност 4 трилиона долара за здравната система само на САЩ при създаване на лекарство, модифициращо хода на болестта на Алцхаймер. Тези средства биха били достатъчни за лечение на ново възникналите случаи за времето от 2010 до 2050 г., когато се очаква пик на болестността.

### Има ли алтернативни възможности за профилактика?

Интерес представлява обстоятелството, че плаките от  $\beta$ A могат да се открият 20 години преди развитие на деменция – т.е. през този латентен период е оправдано използването на не традиционни методи за профилактика на деменцията. На фона на изложените факти в съображение идва възможността за използване на хомеопатия при профилактиката и лечението на дементния синдром.

### Хомеопатия и лечение на деменция

Преди да започне лечение с хомеопатия на пациент с деменция е необходим задълбочен анализ на терена – данни за фамилна обремененост, болестни тенденции и белези на чувствителен тип. За индивидуализиране на хомеопатичното лечение е необходимо изясняване на етиологията на паметовите нарушения: мозъчна дегенерация; съдова или метаболитна патология; преживени инфекции, интоксикации и пр. (Фиг. 4.).



Фиг. 4.

Превенцията на дементния синдром трябва да започне много преди 65 годишна възраст. За намесване в патогенезата на невродегенеративните промени средство на избор са **Baryta carbonica 15/30 CH** в седмични дози и **Arsenicum iodatum 9 CH** за ежедневен прием.

При леки ментални проблеми в съображение идват **Agaricus muscarius 9 CH** и **Gelsemium 30 CH** по 5 гранули под езика веднъж дневно от всяко. При задълбочаване на когнитивните нарушения в терапията се включват **Kalium phosphoricum 15 CH** и **Anacardium orientale 30 CH**. При изясвена деменция системно се прилагат **Conium maculatum 9 CH** или **Causticum 30 CH**.

Невродегенеративните увреждания при болест на Алцхаймер засягат предимно коровите структури на мозъка (**Baryta carbonica 15CH, Agaricus muscarius 30 CH, Causticum 30 CH и Alumina 15 CH**), а при болест на Паркинсон са засегнати подкоровите центрове (**Dopaminum 5 CH, Zincum metallicum 15 CH, Gelsemium 30 CH**). Изборът на симптоматичен медикамент се определя от водещия клиничен проблем:

- **Kalium phosphoricum 15 CH** – неврастения и пристъпно главоболие при най-малко ментално усилие. Притеснение и умствена умора. Грешки при говор и писане. Забравяне – тип “изключен мозък”.
- **Aethusa cynapium 9 CH** – нарушено внимание и не адекватно поведение.
- **Agaricus muscarius 30 CH** – треперене и мускулна скованост на рамене, крака и устни, палпитации, хперестезия, обърканост и депресия.
- **Alumina 15 CH** – смущения в говора и писането; умствена обърканост – денят се възприема като нощ, дългото като късо; обърканост за пространство, време и самоличност.
- **Argentum nitricum 30 CH** – нарушена памет и координация. Тремор и скованост на прасците. Нарушена походка. Лесна гневливост.
- **Gelsemium 30 CH** – тремор, диария, полакиурия.
- **Medorrhinum 15 CH** – объркване и припряност – **Argentum nitricum 15 CH**.
- **Nux moschata 15 CH** – безразличие към себе си и околните. Забравяне на познати неща. Трудно четене и писане. Честа смяна на настроението.

- **Petroleum 9 CH, Glonoinum 9 CH, Nux vomica 15 CH** – дезориентация за време и пространство.
- **Phosphoricum acidum 30 CH** – състояния с умствено изтощение, нарушена памет, когнитивен дефицит и хиперкинези.
- **Zincum metallicum 15 CH** – хиперактивно поведение, синдром на „скачащи крака“ и тремор. Умствената умора и емоции отключват тремор на ръцете при писане, скована походка и забавена мимика.

### Клиничен случай от моята практика (13.05.2005 г.)

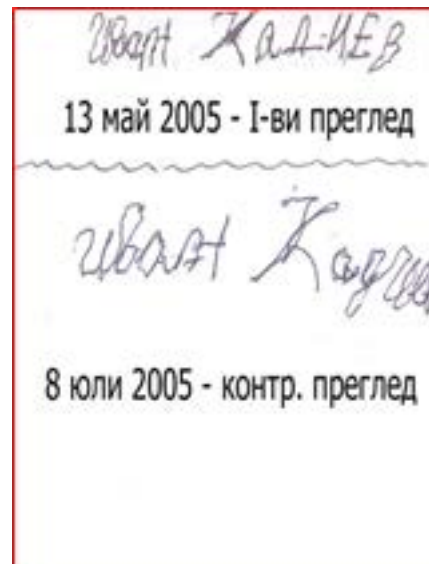
Иван К. 15 год. , ученик 9-ти клас.

**Повод за консултацията:** Емоционално провокиран ситен тремор и когнитивен дефицит.

**Минала анамнеза:** Дете от първа нормална бременност и раждане. Късно започнал да сяда (7 мес.). Късно проходил (1 год. и 6 м.). Късно проговаря (3 год.). Има свой специален речник от думи. По мнение на учителите от първия учебен ден в училище Иван имал стреснат и напласен вид. Страдал от пристъпно главоболие и тремор при подготовка на уроците. При силни емоционални преживявания и умствена умора в първите години на пубертета се появявал ситен тремор на ръцете и краката. Треморът бил най-силен вечер, съпроводен с треперещ глас. Брадипсихичен и брадилаличен, но отговаря смислено. Понякога обърква имената на предмети и събития. Бавно изписва името си с лек тремор на пръстите (**Фиг. 5**). Консултации с невролози и ЕЕГ – б.о. Скенер – дискретна корова атрофия, неотговаряща на възрастта. ЯМР – абнормално развитие на кортикалната мантия. Преобладава обща маса от сива мозъчна субстанция.

**Проблемен ученик:** Старае се да учи, но оценките са лоши. Говори и пише бавно. При четене – размества букви в думите. Обърква „б“ с „д“ или „н“ с „п“.

При тестово изпитване се проваля. Не може да научи стихотворение. Обърква се при математи-



Фиг. 5.

чески изчисления. Компенсира менталните си проблеми с добра образна памет и рисуване.

### Провеждани терапии до момент с временно подобрене:

1. Лечение с аминокиселини.
2. Безглутенова диета.
3. Иглотерапия.
4. Барокамера – подобрил си говора, но се увеличил тремора.

**Предписано лечение:** В продължение на 3 години се провежда лечение с хомеопатия. Лечението се провежда съвместно с детски психолог, който използва арт-терапия по метода на онагледяването.

**В различни периоди от време са прилагани:** Anacardium orientale 30 CH, Baryta carbonica 30 CH, Kalium Phosphoricum 30 CH, Natrum muriaticum 15 CH, Nux vomica 30 CH, Zincum metallicum 15 CH и др.

Няколко години по-късно Иван завършва гимназия и е приет за студент в Академията за музикално, танцово и изобразително изкуство в специалността сценография.

# ЕСЕННО-ЗИМНА ХОМЕОПАТИЧНА ПРОФИЛАКТИКА

Системно за профилактика на вирусни инфекции, грип и грипоподобни заболявания						
Понеделник	Вторник	Сряда	Четвъртък	Петък	Събота	Неделя
Silicea 15 CH 5 гранули		Silicea 15 CH 5 гранули		Silicea 15 CH 5 гранули	Influenzinum 9 CH 10 гранули	Осцилококцинум 1 флакон
При нужда към профилактичната схема се добавят следните медикаменти:						
Понеделник	Вторник	Сряда	Четвъртък	Петък	Събота	Неделя
	При пациенти с често засягане на дихателните пътища		При пациенти, склонни към чести възпаления на ушите			При пациенти, на които се налага чест прием на антибиотици и кортикостероиди
	<b>Tuberculinum</b> 15 CH 10 гранули		<b>Aviaire 15 CH</b> 10 гранули			<b>Thuja occidentalis</b> 15 CH 10 гранули

## ИМУНОПРОФИЛАКТИКА в 3 шуслерови соли на БОАРОН

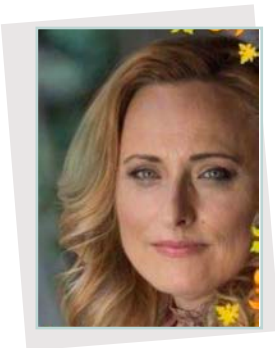
- ▶ ШС №3- 3 таб. сутрин
- +
- ▶ ШС №6- 3 таб. обед
- +
- ▶ ШС №7- 3 таб. вечер

в продължение на 1 месец

**ШС№3-** повишава собствената защита на организма като стимулира противовирусното действие на имунните клетки и подготвя имунната система за адекватен и бърз имуен отговор при контакт с вирусен причинител

**ШС№6-** подпомага детоксикацията на организма, ускорява елиминирането на продукти от възпалителния процес и намалява бактериалното размножаване

**ШС№7-** повишава устойчивостта на организма към външни въздействия чрез повишаване енергията на клетките и намалява нивото на стрес за силен имунитет



Д-р Зоя Георгиева

обща медицина, хомеопатия,  
натуропатия, ЕМДР

През зимата когато светлия период е по-кратък енергийният кръговрат в организма се осъществява по-бавно. Поради забавения енергиен поток и липсата на достатъчно физическа активност през този сезон, както и поради загубата на свежест в хранителните продукти, в организма се натрупват повече токсични вещества. През студения зимен сезон организмът е принуден да произвежда и да изразходва повече топлина. От 21 декември, началото на зимата започва активния период на бъбреците и пикочния мехур. Ако храносмилателната ни система е силна и здрава е добре да консумираме храни, които дават повече енергия - по-мазни и по-сладки. Затова и по Коледа традиционно на трапезата ни присъства свинско месо, кисело зеле, баница и сиропирани сладкиши. Тези иначе по-тежки и мазни храни снабдяват с енергия и предпазват тялото и специално бъбреците от охлаждане. Ето защо често през зимата се натрупват малко тлъстинки... Те се появяват за да ни предпазят.

През зимата процесът на детоксикация не е достатъчно ефективен, поради намаления капацитет на бъбречната очистителна функция. През този сезон организмът натрупва толкова много отпадни вещества, които могат да се проявят като болки в ставите и гърба, алергии, повишено артериално налягане, понякога пациентите съобщават и за шум в ушите. На тези натрупани през зимата токсини се дължи и пролетната умора. При хронично нарушаване на бъбречната де-

токсикационна функция кръвта се замърсява, се сгъстява и по-трудно транспортира хранителните вещества и кислорода до клетките и тъканите. За да удовлетворят строгите изисквания за подържане на постоянно рН на кръвта всички киселини, които организмът не може да изчисти се изтласкват и складираат в съединителната тъкан.

За зимното хранене е особено важно съотношението между алкални и кисели храни да бъде 75% : 25%. Алкални храни са например всички добре узрели плодове ябълки, касис, сини сливи, черни боровинки, както и всички видове картофи и кореноплодни зеленчуци според сезона. През зимата се препоръчва да не се консумират отглеждани в парници зеленчуци. За силно киселинни храни се считат млечните продукти, месото, кафето, чай, хляб, ядки...Например ако обядът включва брюкселско зеле, телешко месо и картофи, алкално-киселинния баланс ще бъде нарушен. За да се възстанови баланса при следващото хранене през деня трябва да се подберат повече алкални храни.

Нашият стресов и забързан начин на живот води до образуване на повече кисели продукти на обмяната. „Детоксикиращи храни“ са артишок, авокадо, черна ряпа, карфиол, цвекло, салата глухарчета, спанак, фибри.

За по-пълноценна бъбречна детоксикация можем да ползваме различни билки: глухарче, коприва, бял равнец, полски хвощ, както като лека запарка, така и на салата или като кулинарна подправка.

#### Възможностите на хомеопатията:

Често препоръчвам на моите пациенти ежемесечен хомеопатичен дренаж, за който подбирам от следните медикаменти. Предписвам ги в ниски или средни разреждания 5-9CH, три пъти по 5 гранули:

- **Berberis vulgaris**– хепато-ренален дренатор, кожа



- **Hydrastis canadensis** – гастрит, запек, дренира черен дроб и панкреас
- **Chelidonium majus** – черен дроб, иктер, мигрена. Това лекарство дренира и допълва *Lycopodium 9CH* при жлъчна дискинезия
- **Carduus marianus** – черен дроб, жлъчка, слезка, венозно кръвообращение
- **Solidago virga aurea** – ренален и хепатален дренаж, алергии
- **Bryonia** – запек, лигавици, дренира черния дроб и панкреаса
- **China rubra** – дренира черния дроб и панкреаса, много добър ефект при дифузен метеоризъм
- **Iris versicolor** – при гастродуоденит и панкреатит. Мигрени
- **Lycopodium clavatum** – жлъчка, черен дроб, бъбреци, запек, повишена пикочна киселина, холестерол и др.
- **Nux vomica** – спастичен запек, ГЕР, ГЕРБ, полимедикация, свръхстресиран и напрегнат.

Дренажните медикаменти в Материя медика позволяват индивидуален подход към всеки пациент.

От Шуслеровите соли, добра комбинация в моята практика са ШС 6, 9, 10, които са подходящи за възстановяване на алкално-киселинното равновесие, подобряване на мастна обмяна, при подагра, чернодробни нарушения, диабет втори тип, за процесите на екскреция и детоксикация. Дозировка 2-3 пъти по една таблетка за смучене. Разбира се не трябва да се забравя приема на достатъчно количество вода - 8 чаши ниско минерална вода ежедневно, както и ролята на доброто настроение и удоволствието при хранене.

НОВО

## ШУСЛЕРОВИ СОЛИ ОТ БОАРОН



### НОВО ОТ БОАРОН

Сублингвална таблетка. Поставена под езика **таблетката се разтваря много бързо и лесно.**



### БЕЗ ГЛУТЕН

Подходящи за хора, спазващи **безглутенова диета!**



### КАЧЕСТВО ОТ БОАРОН

**Световен лидер** в производството на хомеопатични лекарствени продукти!



### ПРАКТИЧНА ОПАКОВКА

**Таблетки, индивидуално опаковани в блистери.** Подходящо решение за динамично ежедневие!



### ПРИЯТЕН ВКУС

**Приятният вкус** улеснява стриктно спазване на изписания курс на лечение.



### ПОДХОДЯЩИ ЗА ВСЯКА ВЪЗРАСТ

**При деца под 1 година** таблетката се разтваря в малко вода преди прием.

Хомеопатични лекарствени продукти без специфични терапевтични показания. ВГ/МА/МР-52518/01.12.20

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



**Д-р А. Пандурска**

асистент в Катедра Фармакология и токсикология – ФФ, Медицински Университет, Плевен, ЕШКХ

## ТУБЕРКУЛИНИТЕ В МАТЕРИЯ МЕДИКА

### ЧАСТ 2

#### **Tuberculinum residuum**

Биомедикамент, чиято майчина тинктура се приготвя от глицеринов разтвор на неразтворимите във вода съставки на *Mycobacterium tuberculosis*. Състав: телата на *Mycobacterium tuberculosis* след филтрация на разтворимите съставки, използвани за производството на пречистения протеинов дериват.

*Tuberculinum* има тропизъм към съединителната тъкан, стави, кожа и имунна система. Патофизиологичните механизми включват промяна в архитектурата на съединителната тъкан с появата на фиброза, а впоследствие и на склероза

#### **Ключовите симптоми са:**

- Склероза и фиброза в областта на ставите, апоневрозата и кожата.
- Усещане за скованост, което се подобрява от движение, но не се променя от студено и влажно време. (Caust. – скованост, която се променя от влага)

Хроничната реактивност на медикамента е по-скоро луетична, въпреки, че поради хроничните възпалителни състояния има и туберкулинови белези. Налице най-общо са възпалителни процеси с ангажиране на клетъчния имунитет, последваща фиброзна трансформация на засегнатите тъкани.

#### **Основни показания:**

##### **От дихателната система**

- Продължителна, хронична, непродуктивна суха кашлица. (Alum., Ars-i., Bry., Calc-s., Phos., Rumx., Spong., Sulf., Tub.)
- Продължителна кашлица, чувство за умора, отпадналост. (Sul-i., Penic.)
- Прогресивно развитие до белодробна фиброза.

**Дозировка:** 15CH по 5 гранули веднъж дневно, паралелно с конвенционалното лечение.

##### **Опорно-двигателен апарат**

- Артروزна болест. (Calc-f., Calc-p., Nat-s., Rad-br., Thuu.)

o С усещане за скованост, невлияеща се от студено и влажно време.

o Лумбалгия, влошаваща се след продължителен покой и в началото на движението. (Arn., Rhus-t.)

o Скованост на ставите, по-изразена след продължителен покой. (Agar., Calc., Carb-an., Rhus-t., Staph.)

o Болезненост в ставите и ригидност на сухожилията.

o Постепенно напредваща склероза и фиброза на ставите и околоставните тъкани.

o Прогресираща анкилоза с деформация на ставите.

**Дозировка:** 15CH по 5 гранули веднъж дневно.

- Контрактура на Dupuytren. (Caust., Nat-p, Plb, Guaj, Lyc, Ruta.)

o Ретракция на апоневрозата на дланите. (Calc-f., Caust., Ruta.)

**Дозировка:** 15CH по 5 гранули веднъж дневно.

- Хронични възпаления на сухожилията (тендинит). (Arn., Bry., Rhus-t., Ruta., Sil.)

В диференциално диагностичен план трябва да се отбележат Causticum при скованост, която се подобрява от влага, *Rhus toxicodendron* при скованост, която се влошава от влага, *Calcarea fluorica* при фиброза, остеофити, деформации и лакситет.

#### **В ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

***Tuberculinum residuum*** е подходящи за симптоматично и теренно лечение. Медикамент на избор при луетичен реактивен тип с гореописаните патологии. Дозировката е съобразена според конкретния случай от 5 гранули дневно, до 10 гранули седмично/ месечно.



**Д-р Соня Илиева**

**втори модул,  
гр. Стара Загора**

Завърших медицина 2019 г. в Медицински Факултет -Тракийски Университет. Имам интереси в областта на вътрешни болести и по-специално ендокринологията и болести на обмяната. Работила съм във ВО МБАЛ „Д-р Димитър Чакмаков“ град Раднево, в момента съм лекар в голямо предприятие и работата ми е свързана със спешни състояния. Колега, и моя близка приятелка от сегашната ми работа ме запозна с обширния обхват на хомеопатията в медицинската практика. Признавам, в началото гледах скептично, но се заинтригувах и реших лично да се запозная с хо-

меопатията. Още с първата лекция от първия модул свързан със остри състояния и хомеопатия, останах силно впечатлена от лекторите, техният опит и казусите, които споделяха с нас. Медицината е необятна наука, и се радвам, че успях да се запозная и да науча алтернатива на конвенционалната медицина.

За нас като лекари, пациента и неговото здраве, както физическо, така и психическо са призвание, и всеки уважаващ се лекар би искал да даде оптимум от знания, опит и подход към пациента. Хомеопатията ми дава възможност за нова, по-различна и по-пълноценна комуникация с пациентите и горещо го препоръчвам на всички свои колеги, които искат да се развиват в професията. Хомеопатията е един прекрасен избор за разширяване на кръгозора, профилактичните, диагностичните и лечебни алгоритми на един лекар.

Благодаря на ЕШКХ за възможността да се запозная с толкова прекрасни преподаватели. Пожелавам здраве, на целият екип на Acta Homeopathica и на вашите читатели и продължавайте да ни обогатявате с интересни казуси!

## ИЗСЛЕДВАНЕ НА ПОСЛЕДСТВИЯТА НА КОВИД-19 ИНФЕКЦИЯ ВЪРХУ ПСИХИЧНОТО ЗДРАВЕ\*

**Д-р Златослав Арабаджиев,**

дм. Медицински университет Пловдив. Катедра психиатрия и медицинска психология

**Д-р Стефанка Томчева,**

дп. Дружество по позитивна психотерапия България

### Резюме

Ситуативните кризи се отнасят до загуби на: здраве, смърт, бедствия, малтретиране, материални загуби и др. Те имат смисълът на макротравми в живота на индивида. Всяка една непреработена криза се превръща в психотравма. Наблюдава се абсолютно блокиране на наличните ресурси. Емоциите са със силата на афект – те са силни, краткотрайни и несъответни на ситуацията. В тези

случай разумът е блокирал, защото доминира афектът. Човек вече няма достъп до наличните си ресурси. Много чести варианти на преживяване на ситуативните кризи са агресията и депресията (Бончева, 2013). По време на Ковид-19 инфекция се наблюдаваше по целия свят състояние на регресия, фиксиране и преработване на тревожността, чрез паническо пазаруване и запасяване. Думите криза, стрес и травма много често се бъркат поради липса на разбиране на техните точни дефиниции и параметри. Определенията за тези три понятия често се припокриват дори и в научната литература. Също така отговорът на индивида към тези състояния е уникален и се определя от личността, темперамента, характера, протективните фактори, стратегиите за справяне, адаптивните способности, системата за подкрепа, броя, интензивността и продължителността на стресорите (Арабаджиев и Томчева, 2021).

**Ключови думи:** криза, регресия, тревожност, Ковид-19 инфекция

\*В следващият брой очаквайте пълният текст на презентацията

# ПРОДЪЛЖАВА КАМПАНИЯТА ЗА ПОДНОВЯВАНЕ НА ЧЛЕНСТВОТО В БМХО ЗА 2021 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](http://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 2021 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.**



**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

**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](mailto:info@clinicalhomeopathy.eu)

**[www.clinicalhomeopathy.eu](http://www.clinicalhomeopathy.eu)**

ISSN 2367-7457