



ХОМЕОПАТИЧЕН КОМПАС

Информационен бюлетин за хомеопатия и интегративна медицина

© Всички права запазени

Година I • 2013 • юли • брой 6, разпространява се безплатно

УСПЕШНО ПРИКЛЮЧИ ПЪРВАТА ГОДИНА ОТ ИНОВАТИВНАТА ФОРМА НА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ ПО КЛИНИЧНА ХОМЕОПАТИЯ НА ЦОПХ

Bonum initium est dimidium facti („Доброто начало е половината от свършената работа“) – с този постулат на латински започнахме през есента на 2012 година нашата нова инициатива по отношение провеждането на курсовете по хомеопатия. Началото бе трудно, но преподавателският ни опит натрупан през годините, професионално разработените учебни програми, доказали ефективността си и в международен аспект, ни даваха увереност в успеха. Ентузиазмът и желанието за квалификация на курсистите бе голямо, което пък ни задължаваше да бъдем на висотата на техните изисквания и ни мотивираше допълнително. Сега, при успешното приключване на учебната година, смело можем да заявим, че тази иновативна форма на дистанционно обучение е добре работеща. Тя даде възможност на обучаващите се колеги да изучават хомеопатията чрез основния двугодишен курс и/или да повишават своята квалификация в тази област посредством участието си в модулите за поддържащо обучение по клинична хомеопатия. Семинарите бяха проведени по програмите на [CEDH](#) – школата-лидер в обучението по клинична хомеопатия в света. Курсистите ни получаваха знания и умения от наши и чуждестранни преподаватели с богат клиничен и преподавателски опит и възможност пряко да интегрират наученото в ежедневната си практика. Отвореният формат на дистанционното обучение позволи константна обмяна на идеи, споделяне на клинични случаи проследени в динамика, обсъждане и отговори на практически въпроси. И всичко това – без откъсване от обичайното си ежедневие в личностен и професионален аспект за участниците. Форматът на курсовете бе посрещнат много добре от курсистите и мнозина споделиха своите положителни впечатления.

Благодарение на сърцатата и професионална работа на целия екип на Центъра за Обучение и Практикуване на Хомеопатия – ЦОПХ, благодарение на вниманието и активното участие на колегите-курсисти, поредната учебна година по клинична хомеопатия е вече история. С това броят на лекарите хомеопати в България, обучени по програмите на CEDH, надхвърли 1600, а участващите в модулите за поддържаща квалификация по клинична хомеопатия са все повече. Благодарност към преподавателите и поздравления за курсистите!

Тези цифри не са елементарна статистика – зад тях стоят неуморен труд, добра организация и натрупан опит. Те са най-яркото и убедително доказателство за ефективността и качеството на обучението и професионализма на екипа на ЦОПХ и са гаранция за бъдещи успехи. А сега, нека изживеем едно прекрасно, слънчево лято и да си пожелаем здраве, приятна ваканция сред приятели и близки и нова, успешна 2013/2014 учебна година наесен!

Екипът на ЦОПХ

В БРОЯ ЧЕТЕТЕ ОЩЕ:

Терапевтично досие
РЕВМАТОЛОГИЯ И
БРЕМЕННОСТ

Д-р Фабиен Донер, Нанси,
Франция

стр. 2

История
на хомеопатията

БЕТОВЕН И
ХОМЕОПАТИЯТА

стр. 5

Нови изследвания
и хомеопатия

ХОМЕОПАТИЧНО
ЛЕЧЕНИЕ НА ОСТРА
КАШЛИЦА ПРИ
ИНФЕКЦИИ НА
ГОРНИТЕ ДИХАТЕЛНИ
ПЪТИЩА И ОСТЪР
БРОНХИТ

Занаси А., Мазолини М.,
Турси Ф., Морсели-Лабат
АМ, Пакапело А., Леки М.

НОВ ЕТАП В НАУЧ-
НОТО РАЗБИРАНЕ
НА ЯВЛЕНИЕТО
ХОМЕОПАТИЯ

А. А. Комисаренко,
Санкт-Петербург, Русия

стр. 7

Хомеопатията
по света

ХОМЕОПАТИЯТА
НАМАЛЯВА
ИЗПОЛЗВАНЕТО НА
БОЛКОУСПОКОЯВАЩИ
МЕДИКАМЕНТИ
С 50 ПРОЦЕНТА

стр. 8



Терапевтично досие

РЕВМАТОЛОГИЯ И БРЕМЕННОСТ

Д-р Фабиен Донер, Нанси, Франция

Д-р Фабиен Донер притежава между-университетска диплома за допълнително обучение по акушерство и гинекология. Тя е преподавател по анатомия и физиология в института за акушерки в Нанси. Д-р Донер е автор на книгата „Хомеопатия и хронични болки в малкия таз“, издание на CEDH, поредица Продължаваща медицинска квалификация, Париж, 2008.*

През бременността не рядко се наблюдават ревматологични нарушения. Появяват се специфични болки в лумбалната и тазовата област, като синдрома на Lascombe. Наблюдава се и тенденция към увеличение на случаите на лумбалгия и ишиас. Най-често срещаните клинични форми на неставен ревматизъм са синдрома на карпалния канал и крампите.

1. БОЛКИ В ТАЗОВАТА ОБЛАСТ

Синдромът на Lascombe или болезнения костно-мускулно-ставен, абдоминално-тазов синдром е специфичен синдром по време на бременността. По статистически данни той обхваща около 10-15% от бременните жени. Този синдром се среща независимо от възрастта и поредността на раждането. Наблюдава се през второто тримесечие на бременността, но може да се появи и през третото.

Жените се оплакват от болки ниско в корема като тежест в таза, ингвинална опъваща болка, ирадираща към вътрешната или външната част на бедрата или болка в лумбо-сакралната област. Пациентките усещат болките сякаш „детето е много ниско“ и сякаш предстои раждане. Болката не е ритмична като маточните контракции и позволява да се направи диференциална диагноза със ЗПР (заплаха от преждевременно раждане).

Тези болки могат да предизвикат нарушения в ходенето, а в някои случаи пациентката е принудена да се отдаде на пълна почивка. Обикновено

са постоянни. Възможни са обострения и понякога времетраенето им може да продължи няколко седмици след раждането. Не се наблюдават задължително рецидиви при една нова бременност.

Клиничният преглед позволява да се изключи ЗПР и да се търси болка, предизвикана на ниво срамна кост. При вагинално туширане болките се локализируют на костно-ставно-мускулно ниво в точно определени точки: задната част на симфизата, квадрилатералната повърхност на илиачната кост пред седалищната кост и двигателните мускули на ануса в предната им част.

Патофизиологията на синдрома на Lascombe все още не е добре проучена. Разглеждат се различни фактори, главно хормонални: естроген, прогестерон, а така също хормона релаксин, който предизвиква хиперрелаксация на сухожилията и който е причина за разхлабване на сакроилиачните стави и на симфизата на пубиса.

Хомеопатично лечение

То се основава на следните три медикамента: **Murex purpurea**, **Ruta graveolens** и **Rhus toxicodendron**.

Murex purpurea

Патогенезата му почива върху клиничното и терапевтично наблюдение. Тези наблюдения са довели до откриване на въздействието му върху гениталния апарат на жената с усещане за тежест или остри болки в таза и чувство за болезненост на

*Френска образователна степен, присъждана от голям или група от големи университети и културни институции за специализация в дадена област (Б. пр.)

Директор на изданието: д-р Иван Несторов
Главен редактор: Мария Джамбова
Редакционна колегия: д-р Валя Грудева,
д-р Ерна Хаджолан, д-р Иван Несторов,
д-р Кирил Добрев, Мария Джамбова

Издава: ЦОПХ ЕООД
София 1618, ул. „Иван Сусанин“ № 53
тел.: 0999 821 702
e-mail: info@homeopath.bg
Предпечат и електронно оформление:
ИСМ Компания ЕООД

Отговорност за статиите носят техните автори!

Съветите в бюлетина дават представа и общи понятия за лечение с методите и средствата на интегративната медицина.

матката. Последните при бременната жена са симптоматика за синдрома на Lacomme.

Ruta graveolens

Патогенезата на медикамента, с клинично доказан изявен тропизъм към сухожилията, е добре позната. Прескрипцията му е уместна при лечение на синдрома на Lacomme.

Rhus toxicodendron

Медикаментът е известен с облекчението, което носи при ревматични болки, които се успокояват при движение и се влошават при покой. Както и при ***Ruta graveolens*** за него са присъщи усещания за схванатост, контузии, скованост и изтръпване.

Клиничен случай

Мадам Г., на 32 години (G2P1) е бременна в 28 ГС. Идва на консултация по повод болка в тазовия пояс, която ѝ пречи при ходене. Изпитва също болка при сядане.

Оплаква се от силна надпубисна болка (собствена оценка 6/10), която ирадира към бедрата и тъпа болка, която започва от сакралната област и ирадира напред. Вземала е парацетамол по 4 гр дневно без никакво подобрение. Чувства се по-добре в легнало положение, но трябва да се обръща от едната на другата страна непрекъснато, защото не може да си намери удобна позиция.

Първа бременност

Първата бременност е протекла без особени усложнения. Родила е момче в 39 ГС, с епидурална упойка, което е тежало 3 240 гр. Раждането е протекло нормално без инструментална екстракция.

Клиничен преглед

Усещане за болка при палпация на симфизата на пубиса. При натиск, двустранно, върху крилата на илиачните кости, се отключва болка в пубиса и в областта на сакро-илиачната става. При вагинално туширане, пациентката съобщава за болка в задната част на симфизата.

Лечение

- ***Murex purpurea 15 CH, Ruta graveolens 5 CH, Rhus toxicodendron 9 CH***, по 5 гранули сутрин, обед и вечер.

Броят на приемите на ***Rhus toxicodendron*** може да бъде увеличен при обостряне на болката и на мален, ако се констатира явно подобрение.

Лечението доведе до подобрение в рамките на 5 дни. Приемът на ***Murex purpurea*** и ***Ruta graveolens*** продължи до раждането. ***Rhus toxicodendron*** бе предписан само в случай на необходимост.

Кокцигодинии

Този вид болки се появяват обикновено през 3-то тримесечие на бременността или след трудно раждане. Болката се засилва в седнало положение и се обостря при дефекация. След раждане последния прешлен на опашната кост (соссух) може да претърпи задна луксация: при натиск и отпускане се усещат болки. Намаляването на луксацията води до облекчение, но продължава усещането за остатъчна болка.

Хомеопатично лечение

При хомеопатичното симптоматично лечение прибягваме до следните три медикамента: ***Ruta graveolens, Hypericum perforatum*** и ***Bellis perennis***.

Ruta graveolens

Този медикамент е подходящ за незабавно приложение при травма на опашната кост в следствие на раждане и за предотвратяване на опасност от поява на кокцигодиния при нова бременност след трудно раждане.

Hypericum perforatum* и *Bellis perennis

Тези медикаменти също са показани при кокцигодиния и травми на опашната кост, главно след раждане.

Клиничен случай

Мадам Б., на 27 години (G3P1) идва на консултация в 31-ва ГС. Оплаква се от болки в областта на опашната кост от една седмица, които не ѝ позволяват да седне.

Първа бременност

По време на първата бременност чувствала същите болки, които след раждането постепенно затихнали. Родила момиченце в 38 ГС, с тегло 2 700 гр. Раждането протекло без проблеми.

Клиничен преглед

Силна болка при палпация на опашната кост. Височината на матката съответства на периода на бременността. Сърдечният ритъм на плода е в норма. Лечението се оказало успешно и бременността на пациентката продължи до 40 ГС. Родило момиченце с тегло 3 050 гр.

Лечение

- ***Ruta graveolens 9 CH*** и ***Bellis perennis 5 CH***, по 5 гранули сутрин, обед и вечер.
- ***Hypericum perforatum 15 CH***, по 5 гранули дневно.

2. БОЛКИ ПО ГРЪБНАЧНИЯ СТЪЛБ И РАДИКУЛАРНИ БОЛКИ

„Общи“ лумбалгии и лумбо-сакрални радикулити (ишиас)

Могат да бъдат съставна част на синдрома на Lacombe. В повечето случаи се дължат на обичайните причини (дискови, ставни, мускулни). За тях благоприятства хиперлордозата по време на бременността.

Ишиасът се открива лесно на равнище S1.

Лечението се състои в препоръчване на подълга почивка и съвети да не се носи тежко, да не се стои продължително време в изправено положение и да се ограничи пътуването с кола.

В настоящата публикация ще разгледаме главно „общите“ лумбалгии тъй-като лумбо-сакралните радикулити са предмет на друга публикация. (La revue du CEDH, No 17, avril, 2010).

Хомеопатично лечение

Най-често използваните медикаменти за лечение на лумбалгии по време на бременност са: **Kalium carbonicum**, **Bryonia alba**, **Dioscorea villosa** и **Rhus toxicodendron**.

Kalium carbonicum

Този медикамент е показан за лечение на болки в гърба с чувство за слабост в кръста. Пациентките често са приведени напред и се чувстват добре само седнали с лакти, опрени на масата. Те се стремят да компенсират хиперлордозата, причинена от бременността. Допълващият медикамент за тези болки очевидно е **Bryonia alba**.

Dioscorea villosa

Този медикамент е показан за болки, които се подобряват при хиперекстензия. Пациентките се стремят да въздействат върху хиперлордозата като слагат ръце на кръста и опъват раменете си назад. Това движение им носи облекчение. Следователно към прескрипцията на **Dioscorea villosa** е добре да бъде добавен **Rhus toxicodendron**.

Наред с хомеопатичното лечение е обосновано предписването на кинезитерапевтични и остеопатични грижи.

Клиничен случай

Госпожица Е., на 27 години (G1P0) е в 20-та гестационна седмица. Страда от лумбалгии от един месец. Предвижда севедена напред, спира за няколко секунди, преди да седне се обляга с лакти на кушетката за прегледи, а след това се опира на бюрото. Лега на една страна доколкото и е възможно с гръб привит под формата на дъга.

Бременността ѝ протича безпроблемно. Не се оплаква от ирадиация на болката към седалището.

Клиничен преглед

Открива се болка при палпация на лумбалните прешлени. Наклоните в страни са болезнени. Хиперекстензията на прешлените отключва още по-силна болка.

Лечение

- **Kalium carbonicum 9 CH**, по 5 гранули сутрин и вечер.
- **Bryonia 9 CH**, по 5 гранули от 4 до 5 пъти дневно, като приемите се разреждат в зависимост от подобрението.

3. НЕСТАВНИ РЕВМАТИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ

Синдром на карпалния канал

Според проучванията, неговата честота варира от 2,3 до 25 % по време на бременност. Появява се през 3-то тримесечие. Често е двустранен. Появата му се благоприятства от задържането на течности по време на бременността.

Синдромът на карпалния канал отбелязва регресия след раждането и рецидивира в 10 до 15 % при следваща бременност.

Хомеопатично лечение

Хомеопатичното лечение може да въздейства едновременно върху тенденцията към задържане на течности с медикаменти като **Natrum sulfuricum**, предписани в средно до ниско разреждане и медикаменти, използвани за лечение на невралгии като **Kalmia latifolia** и **Hypericum perforatum**.

Невралгии от типа на стрелкащи болки като при удар от електрически ток насочват към прескрипция на **Kalmia latifolia**.

Неврологичните пулсиращи болки навеждат към прескрипция на **Hypericum perforatum**.

Клиничен случай

Мадам С. (G2P1) идва на консултация в 7-ми месец на бременността по повод болки и изтръпване на двете ръце и болки на трите странични пръста, които ни ориентират към диагнозата **синдром на карпалния канал**.

Първа бременност

Тази симптоматика е била налице по време на първата бременност и е изчезнала след раждането.

Клиничен преглед

Открива се пулсираща болка на ниво нервус медианус. Тестът на Тинел е положителен.

Лечение

- **Hypericum 15 CH**, по 5 гранули сутрин и вечер.
- **Natrum sulfuricum 5 CH**, по 5 гранули дневно.

Мускулни крампи

Те зачестяват през втората половина на бременността. Обикновено се появяват нощем и засягат прасците, ходилата или бедрата. Прескрипцията на магнезий и калций не винаги носи желаното облекчение.

Хомеопатичното лечение на тази патология обхваща два медикамента: **Zincum metallicum** и **Cuprum metallicum**. Тези два медикамента ще бъдат предписани в 9 CH по 5 гранули всяка вечер.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Kroeger A.C., Rhumatologie et grossesse, Encycl Med Chir (Elsevier, Paris). AKOS Encyclopédie Pratique de Médecine, 7-0850, 1998, 6 p.
2. Smith M.W., Narcus P.W. et Wurtz L.D., Orthopedic issues in pregnancy, Obstet Gynecol Surv. 2008 63 [2], 103-111
3. Démarque D., Jouanny J., Poitevin B., Saint-Jean Y., Pharmacologie et matière médicale homéopathique, 3-è édition, CEDH, Paris, 2003, 944 p.
4. Boulet J., La névralgie lombosciatique commune, La revue du CEDH, 2010, 17, 5-10.
5. Mondell M., Rossi S., Monti E. et al. Long-term follow-up of carpal tunnel syndrome during pregnancy: a cohort study and review of the literature. Electromyogr Clin Neurophysiol., 2007, 47 [6], 259-271 ■

История на хомеопатията



БЕТОВЕН И ХОМЕОПАТИЯТА

Лудвиг ван Бетовен (1777-1827) умира в следствие употребата на терапевтични препарати, използвани по онова време, които приема за облекчаване на някои свои хронични заболявания (панкреатит, алкохолизъм, колит, шум в ушите и проблеми със слуха).

Медикаментите очевидно са съдържали олово, тъй като този минерал е открит в косата и костите на композитора.

Известно е, обаче, че по времето, когато е подложен на хомеопатично лечение той се е чувствал много по-добре и в знак на благодарност посвещава на своя лекар-хомеопат д-р Антон Браунхофер (1773-1846), песните: *Doktor sperrt das Tor dem Tod, Note hilft auch aus der Not* („Докторе, затворете вратите на смъртта, музиката също ще ми помогне в този час на нужда“) и *Ich war hier, Doktor* („Бях тук, Докторе“), и *el Abendlied unterm gestirnten Himmel* („Нощна песен под звездното небе“).

Без съмнение Бетовен узнава за Ханеман и хомеопатията чрез приятелите си Гьоте и Лист. Последният етап от живота му съвпада с възхода на този терапевтичен метод във Виена.

Въпреки, че за известно време хомеопатията бива забранена в Австрия, тази забрана не се спазва и само във Виена през 1849 г. е има повече от 50 действащи лекари-хомеопати.

Бетовен посещава лекаря-хомеопат Георг Антон Браунхофер, посъветван от приятеля си Игнац Шупанзиг защото техният общ приятел, Николаус

Змескал, е излекуван от подагра благодарение на хомеопатията. Племенникът на композитора, Карл Бетовен, коментира: „Хомеопатията сега е модерна. Браунхофер предписва хомеопатични дози, защото следва модата в медицината.“

В действителност, по онова време процъфтява едно течение, наречено „да защитим пациента“. В него участват видни мъже и жени от различни сфери на обществото, които настояват за по-голямо уважение от страна на медицинската наука към пациентите.

Сред тези „защитници на пациента“ изпъкват Цар Александър I, Хенри Уилям Паджет, маркиз Ангълси, британския посланик във Виена, писателката Бетина фон Арним, Франц I Австрийски, Жером Бонапарт, брат на Наполеон и крал на Вестфалия, семейство Брентано, принц Николаус Естерхази II, писателят Е. Т. А. Хофман, музикантът Ференц Лист, пианистът и композитор Игнац Мошелес, цигуларят, композитор и диригент Луис Спохр и други.

Много от тях са привърженици на нетрадиционните терапии като хомеопатията.

Бетовен, подобно на Шуман и Лист, е жертва на медицинската практика и фармакотерапия от онова време. Всъщност, системното отравяне с олово слага край на живота му. Неблагоприятният ефект и множеството усложнения, произтичащи от провежданото лечение по онова време, не са редки. Пред хомеопатията, обаче, тогава, както и сега, не стои този проблем. ■

Изберете Вашата ЛЯТНА КОМБИНАЦИЯ



Уникална
комбинация
за красота



Курс на прием
1-2 месеца

Сол №1	<i>Calcium fluoratum</i>	тонус и еластичност	3 т. сутрин
Сол №8	<i>Natrium chloratum</i>	баланс на течностите в организма	3 т. на обяд
Сол №11	<i>Silicea</i>	красива кожа, здрава коса и твърди нокти	3 т. вечер



Отново в
любимите дрехи
с... Шуслерови соли
организмът Ви има нужда
от **съвсем малко помощ**



Курс на прием
40 дни

Сол №10	<i>Natrium sulfuricum</i>	най-доброто средство за детоксикация	5 т. сутрин
Сол №5	<i>Kalium phosphoricum</i>	връща тонуса и доброто настроение	5 т. на обяд
Сол №9	<i>Natrium phosphoricum</i>	помощник на метаболизма и враг на киселините	5 т. вечер

Така безопасно и ефективно подобрявате обмяната на в-тата, повлиявате нервната система и помагате на отделителната.



Минерални
оръжия срещу
ЦЕЛУЛИТ



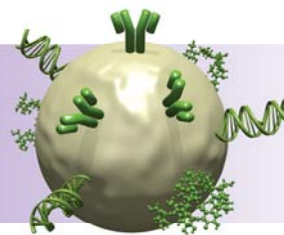
Курс на прием
1-2 месеца

Сол №1	<i>Calcium fluoratum</i>	тонус и еластичност	5 т. сутрин
Сол №4	<i>Kalium chloratum</i>	структура на съединителната тъкан	5 т. на обяд
Сол №12	<i>Calcium sulfuricum</i>	дренаж на подкожната мастна тъкан	5 т. вечер

www.schusslersalts.com

www.facebook.com/schusslersalts.bg

Нови изследвания и хомеопатия



ХОМЕОПАТИЧНО ЛЕЧЕНИЕ НА ОСТРА КАШЛИЦА ПРИ ИНФЕКЦИИ НА ГОРНИТЕ ДИХАТЕЛНИ ПЪТИЩА И ОСТЪР БРОНХИТ: РАНДОМИЗИРАНО, ДВОЙНО-СЛЯПО, ПЛАЦЕБО-КОНТРОЛИРАНО ПРОУЧВАНЕ

Занаси А., Мазолини М., Турси Ф., Морсели-Лабат АМ, Пакапело А., Леки М.

Анотация

Кашлицата е чест симптом, свързан с инфекции на горните дихателни пътища (ИГДП) и, въпреки че се самоограничава, може да има сериозни последици за качеството на живот.

Макар че хомеопатичните медикаменти често се използват от пациентите за лечение на кашлица, доказателствата за тяхната ефективност са оскъдни.

За целта проведехме рандомизирано, двойно-сляпо, плацебо-контролирано клинично проучване с оглед тестване на ефикасността на хомеопатичен сироп за лечение на кашлица, произтичаща от ИГДП.

Пациентите бяха лекувани или с хомеопатичен сироп, или с плацебо в продължение на една седмица. В дневник, в течение на две седмици, бе описвана тежестта на кашлицата, като категорията на оценката бе определена вербално.

Изследвани бяха общо 80 пациенти, като 40 от тях получаваха плацебо ($n = 40$), а други 40 – хомеопатичен сироп ($n = 40$). Подборът на групите бе на случаен принцип. Всички па-

циенти завършиха проучването.

И при двете групи тежестта на кашлицата намаляваше с течение на времето. При групата, лекувана с хомеопатичен сироп, обаче, след 4 до 7 дни лечение, тежестта на кашлицата бе значително по-ниска в сравнение с групата, лекувана с плацебо (съответно $P < 0.001$ и $p = 0.023$).

Събирана бе храчка от 53 пациенти. След 4-дневно лечение и в двете групи вискозитетът ѝ значително намаля ($p < 0.001$), но остана значително по-нисък в хомеопатичната група ($p = 0.018$).

Заклучение

Хомеопатичният сироп, използван за целите на проучването, е в състояние ефективно да намали тежестта на кашлицата и вискозитета на храчките. Следователно хомеопатичното лечение може да се счита за валидно средство за терапия на остра кашлица, предизвикана от ИГДП.

Pulm Pharmacol Ther. 2013, May ■

НОВ ЕТАП В НАУЧНОТО РАЗБИРАНЕ НА ЯВЛЕНИЕТО ХОМЕОПАТИЯ

Анатолий Алексеевич Комисаренко

Руска академия по естествени науки, Санкт-Петербург, Русия

РЕЗЮМЕ

Хомеопатията е критикувана поради липса на статистически приемливи проучвания и приет механизъм за действие, изведени като принципи на съвременната наука. Рандомизираните проучвания, които се използват за сравнение и са признати за най-убедителни и обективни, не могат да се считат за правилни в хомеопатията, където индивидуалните характеристики на пациентите определят избора на медикаменти. За науката е по-лесно да се каже, че хомеопатията няма физическа основа и нейните въздействия, следва да се обясняват от гледна точка на психологията.

Въпреки това, в края на миналия век, беше установено, че живите клетки излъчват и възприемат електромагнитни вълни, които резонират в ултраниски честоти (7-9 Hz), като приемат и предават жизнено важна информация. Също така беше установено, че медикаментите притежават сходни електромагнитни характеристики.

Електромагнитното излъчване от атоми на лекарственото вещество се задържа от клъстери на разтворителя, които се формират в лекарственото средство и служат като източници на вълни, носещи информация за медикамента. Запазването на информацията, под формата на електромагнитно поле в

клъстери от течността, може да бъде трайно, надеждно, безкрайно по отношение на обема, лесно проследимо и безпогрешно. Информационната енергия е слаба, но притежава честоти, които могат да бъдат възприети само от структури, които осцилират и резонират при подобни дължини на вълните. Лекарствените трептения могат да отслабят или да засилят електромагнитните трептения на тялото.

Изследване върху потенцирането показва, че активността на медикаментите се определя от последователността (електромагнитната смяна на фазите на вълната) на лекарственото вещество при свръхвисоките разреждания. Като се измества с половин фаза, вълната на медикамента застава срещу ксенобиотичната вълна и двете взаимно се обезсилват. Това води до отслабване на патогенните характеристики на ксенобиотика.

Последователността на вълните обяснява полимодалността на зависимостта от дозата или така наречените „мъртви зони“ в някои потенции, а така също неповторимостта на експериментите при привидно сходни условия, както и някои други характеристики на хомеопатичното въздействие върху живите обекти.

Според хомеопатичното схващане разклащането на лекарственото средство е необходимо както по време на при-

готвянето му, така и преди прием. Това регулира Брауновото движение на молекули, което създава информационен хаос в електромагнитното поле на разтвора. То води до сумиране на еднопосочните емисии и увеличаване на силата на техния поток, а от там и на въздействието на медикамента.

Това обяснява защо подбора на лекарствено средство, базирано на принципа на подобие, определя търсеното целево въздействие. Потенцирането прави медикамента биологично активен, а разклащането помага за постигане на мак-

сималната му ефективност.

Хомеопатията не само премина теста на времето, но и показва потенциал за по-нататъшно прилагане. Научните изследвания, активното използване на хомеопатията в медицинската практика спомагат, за разрешаването на кризата в съвременната терапия чрез превенция и терапия на икономически изгодна цена.

Int J High Dilution Res 2012; 11(40):120-121 Proceedings of the XXVI

GIRI Symposium; 2012 Sep 20-22; Florence (Italy) ■

Хомеопатията по света



ХОМЕОПАТИЯТА НАМАЛЯВА ИЗПОЛЗВАНЕТО НА БОЛКОУСПОКОЯВАЩИ МЕДИКАМЕНТИ С 50 ПРОЦЕНТА

В своя статия, от април 2013 год., известният привърженик и защитник на хомеопатията Дейна Улман аргументира използването на хомеопатията за намаляване приема на болкоуспокояващи.

Като се базира на уводна статия на Лос Анжелис Таймс от 30 март 2013 год., в която се посочва, че броят на смъртните случаи в резултат от прекомерно използване на болкоуспокояващи нараства (Glover and Girion, 2013), авторът изтъква, че за щастие съществуват алтернативни и безопасни лечения. Такава алтернатива представлява хомеопатията.

Той цитира проучване, проведено във Франция, сред пациенти с мускулно-скелетни нарушения, при които употребата на болкоуспокояващи е била намалена с 50 % в следствие на прилагане на хомеопатична терапия (Rossignol, Begaud, Engel, et al, 2012). Проучването е обширно. То обхваща 1 153 пациента с мускулно-скелетни проблеми, между които остеоартрит, ревматизъм, фибромиалгия, мускулни спазми, тендовагинит, синдром на ротаторния маншон, анкилозиращ спондилит, междупрешленни дискови нарушения, болки в шията, тортиколис и др. Направено е сравнение между лечението с конвенционални медикаменти, с хомеопатични медикаменти и смесеното лечение.

Проучването е одобрено от Френската национална комисиия за защита на данните и Френския национален съвет на лекарите. Интересното е, че процентът на пациентите, лекувани с конвенционални медикаменти е по-нисък (50 %) от лекуваните с хомеопатични (61%). Тези, на които е приложено смесено лечение съставляват 52 %.

При пациентите с хронична мускулно-скелетна болка, в следствие на хомеопатичното лечение, приложението на болкоуспокояващи е намаляло с 50%, докато при пациентите с остра мускулно-скелетна болка намалението е 38 %. В допълнение към това значително намаляване на използването на болкоуспокояващи, пациентите, които са получавали хомеопатично лечение показват подобна и/или идентична клинична прогресия на заболяването на опорно-двигателния апарат, оценено чрез стандартизирани функционални методи, като пациен-

тите, лекувани с конвенционални средства.

Изследователите признават, че мускулно-скелетните смущения са водеща причина за медицинска консултация при първичната медицинска помощ. Те също така отбелязват, че това проучване е проведено в национален мащаб в продължение на една година. Известно е, че продължителната употреба на конвенционални лекарства за успокояване на болката може да доведе до множество малки или сериозни странични въздействия, за разлика от хомеопатичните лекарства, за които е известно, че са безопасни. Във Франция хомеопатично лечение могат да прилагат само лекари. Също така, тези медикаменти са значително по-евтини от конвенционалните. Това дава основание да се твърди, че от финансова гледна точка приложението на хомеопатията ще намали разходите за здраве от страна на здравно-осигурителната система.

Изследователите, провели това проучване, са специалисти по епидемиология, биостатистика и медицина и работят в престижни здравни и научни заведения: Университета в Париж, Института Пастьор, Университета в Бордо, Университета „Пиер и Мария Кюри“, Университета МакГил и Лондонското училище по хигиена и тропическа медицина.

В наши дни, хомеопатичното лечение е водещо природно лечение, предлагано от лекарите в Европа, като около 40 % от френските лекари и 20 % от немските лекари предписват редовно хомеопатични лекарства (Улман, 2007). Освен това, над 30% от населението в Европа е използвало и използва, макар понякога спорадично, хомеопатични лекарства.

Литература:

1. Glover, Scott; and Girion, Lisa. Deaths tied to painkillers rising in the U.S. Los Angeles Times, March 30, 2013, front page: Painkiller article
2. Rossignol M, Begaud B, Engel P, et al. Impact of physician preferences for homeopathic or conventional medicines on patients with musculoskeletal disorders: results from the EPI3-MSD cohort. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2012 Jul 11. doi: 10.1002/pds.3316.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22782803>
3. Ullman, D. The Homeopathic Revolution: Why Famous People and Cultural Heroes Choose Homeopathy. Berkeley: North Atlantic, 2007. ■