

# Мястото на хомеопатичното лечение на бронхиалната астма в педиатрията

Д-р Слави Филчев,<sup>1,2</sup> д-р Зорка Угринова,<sup>2,3</sup> д-р Мариян Иванов<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> УМБАЛ „Света Анна“, София

<sup>2</sup> Европейска школа по клинична хомеопатия, България

<sup>3</sup> Медицински център „Фитолек“

## Резюме

Хомеопатията намира все по-голямо приложение при лечението на детската астма. Педиатрите и другите медицински специалисти трябва да са запознати с този терапевтичен метод и да са в състояние да го обсъждат с родителите на болните деца. Липсата на единна теория за действието на хомеопатията не може да отрече ефективността ѝ в практиката дори и при такова хронично заболяване като астмата. В статията ние дискутираме доказани хомеопатични медикаменти за лечение на детската астма.

**Ключови думи:** хомеопатия, бронхиална астма, деца.

## The Place of Homeopathic Treatment of Bronchial Asthma in Pediatrics

Slavi Filtchev,<sup>1,2</sup> Zorka Ugrinova,<sup>2,3</sup> Marian Ivanov<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> UMHA „St. Anna“, Sofia

<sup>2</sup> European School of Clinical Homeopathy, Bulgaria

<sup>3</sup> Phytolec Medical Center

## Abstract

Homeopathy is frequently used to treat asthma in children. Paediatricians and other medical specialists should be aware of this and be prepared to discuss this form of therapy with parents. Lack of a consistent theory concerning the action mechanism of homeopathy do not negate usefulness of this therapy in general practice even in chronic disease as bronchial asthma. In this paper we discuss some proven homeopathic drugs therapy of childhood asthma.

**Key words:** homeopathy, bronchial asthma, children.

## Въведение

Бронхиалната астма е най-честото хронично заболяване в детската възраст. Синдром на рецидивираща кашлица и бронхообструктивни синдроми се наблюдават при всяко трето дете в предучилищна възраст. От тези деца 1/3 се диагностицират като астма, но останалите 2/3 оздравяват до пубертета. Деца, които имат тежки пристъпи във възрастта 7 до 10 години, най-често остават с бронхиална

астма и като възрастни. Тези особености на детската възраст, както и богатството на астматични фенотипи, обуславят относително добрата прогноза на заболяването и високия процент на спонтанни ремисии.

Въпреки напредъкът на медицинската наука в тази област, все още липсва ефикасна терапевтична стратегия за дефинитивно лечение на астмата. Това оправдава използването на някои адитивни и алтернативни на класическата медицина методи, на първо място от които трябва да споменем хомеопатията. През последните години този терапевтичен метод придобива все по-голяма популярност в нашата страна, което налага необходимостта медицинските специалисти, които са ангажирани с лечението на детската астма да са информирани по този въпрос.

В България хомеопатията има подкрепата на законодателната власт, прилага се официално само от лекари, като обучението по клинична хомеопатия в медицинските университети се провежда от 1999 г.

Хомеопатията е терапевтичен метод, прилагащ принципа на подобие: „всяко вещество, което, приложено в измерима доза, предизвиква симптоми у здрав и чувствителен индивид, може в малка, наречена безкрайно малка доза, да излекува същите симптоми у болен индивид, независимо от заболяването му“. Вторият основен принцип на хомеопатичното лечение е използването на медикамента в силно разреждани дози. Сериите разреждания, придружени от интензивно разклащане – „динамизация“, не само изключват каквото и да било токсично действие, но се смята, че увеличават ефикас-

ността на лекарството. Липсата на съвременна и научно обоснована теория за действието на хомеопатичния медикамент дава на противниците на метода повод за безусловното му отричане. Съществуват обаче редица научни факти, обясняващи повече или по-малко феномена на хомеопатията. Hugo Schultz още през 1888 г. открива явлението хормеза (hormesis) като дозозависим феномен, характеризиращ се със стимулация на някои жизнени процеси при изключително ниски, биохимично „незначими“ дози. Понастоящем, макар и не напълно теоретически изяснено, понятието хормеза има своето място в токсикологията и радиационната медицина.<sup>2</sup> Друга предполагаема хипотеза е тази, свързана с т. нар. „памет на водата“.<sup>1</sup> Съвсем наскоро откривателят на вируса на HIV професор Luc Montagnier описва т. нар. quantum effect – способността на някои ДНК-фрагменти да индуцират електромагнитно поле във високи разреждания на водни разтвори. Смята се, че ДНК емитира нискочестотни електромагнитни вълни, които копират структурата на молекулата във водата.<sup>8</sup>

Достойнствата на хомеопатичната терапия са липса на странични ефекти, задоволителна ефективност, индивидуален и холистичен подход, ниска цена. Добре подобрите хомеопатични медикаменти повлияват не само бронхиалната астма, но и коморбидните атопични страдания, като алергичен ринит, атопичен дерматит, поленов риноконюнктивит и др.<sup>3</sup> Мненията за ефикасността на хомеопатичния подход при това заболяване в детската възраст по данни от различните проучвания са доста противоречиви.<sup>4-7, 9-10</sup> Сравняването на резултатите се затруднява от различните методи на терапия, групи пациенти и начини на отчитане на ефекта от лечението. Някои мета-анализи доказват категорично ефикасността на хомеопатичния подход при лечението на детската астма.<sup>7</sup> При други отрицателните резултати могат да бъдат обяснени с прилаганото „стандартизирано лечение“, което в своята същност противоречи на принципа на индивидуалност в хомеопатията.<sup>5</sup> Неподходящо подобреният спектър на тежест заболяването, например с включване на пациенти само с лека астма, които не се различават съществено по качество на живот и функционална характеристика от контролната група, също има значение.<sup>10</sup> Независимо от дискутабилната методология, мета-анализите доказват предимството на индивидуализираната хомеопатична терапия пред плацебо.<sup>6</sup>

### Специфики при лечението на астмата с хомеопатия

Лечението на детската астма с хомеопатични средства има следните специфики:

1. Силата на хомеопатията е в повлияването на терена на болния, тоест на неговата реактивност.
2. Хомеопатичното лечение не изключва традиционното лечение, дори кортикостероидното, било то инхалаторно или системно.
3. Лечението изисква голямо търпение както от страна на пациента и неговото семейство, така и от страна на лекаря-хомеопат.
4. При по-тежките персистиращи форми често хомеопатията е адитивен по отношение на останалата терапия метод.
5. Неуспехите най-често се дължат на неумението за оценка на състоянието на болния или на преждевременно или рязко спиране на провежданата традиционна астмопрофилактика.

При изписване на хомеопатичната терапия спазваме общоприетия подход за подбор на медикаменти или:

1. симптоматични медикаменти (медикаменти, отговарящи на уникалните симптоми, усещания и реакции на индивида);
2. теренни медикаменти или такива, отразяващи типичния хроничен начин, по който пациентът реагира на болестния процес и/или т. нар. чувствителен тип (морфология и тип болестност на пациента).

### Техники за изписване на хомеопатични лекарства при бронхиалната астма

1. **Десенсибилизиращо лечение.** Подобно на поведението в алергологията, първостепенна цел на профилактиката е намаляване на алергичната настройка на организма чрез третиране с пренебрежимо малки дози изотерапевтици. Извършва се с медикаментите Pollens, Aris mellifica. Преобладаването на сенсебилизация към *Dermatophagoides pteronissinus* и *farinae* оправдава десенсибилизация с *Blatta orientalis*. За неспецифична хипосенсибилизация предпочитаме Roumon histamine и Histamine, които действат предимно на патогенетично ниво.

2. **Етиологично лечение.** Хомеопатичната фармакопея, или т. нар. *Materia medica*, разполага с огромен избор на етиологични медикаменти.

### А) Инфекциозни тригери

По същество лечението е и имуномодулиращо. Най-често е насочено срещу респираторни-

те вируси, причина за голяма част от обострянанията на детската астма.

*Oscillococcinum* – предписва се по една доза глобули на седмична база.

*Silicea* – медукаментът е с доказана активност по отношение на активирането на функцията на макрофагите.

*Tuberculinum* – медукаментът представлява разреждане на оригинален туберкулин на Института Пастьор. Назначаваме го рядко – до два пъти месечно при често боледуващи от респираторни алергии и инфекции невиреещи деца, със слаба реактивност и катаболен метаболизъм.

*Aviaria* – т. нар. „птичи туберкулин“. Има добър профилактичен ефект при повтарящи се бронхиолити, при деца в ранната възраст, склонни към респираторни инфекции и рецидивиращи отити.

*Influenzinum* – показан е ежеседмично при пациенти с често вирусни респираторни инфекции.

### **В) Физикални фактори на околната среда, метеорологични въздействия, свързани причинно с болестния процес**

*Dulcamara* – след експозиция на влага, влажен струг.

*Natrum sulfuricum* – при промени в барометричното налягане.

*Aconitum napellus* – след излагане на слънчева радиация, сух струг.

*Natrum muriaticum* – след пребиваване на море, слънчево изгаряне.

### **С) Физическо усилие**

*Cuprum metallicum* – при бронхоспазм след вдишване на студен въздух, физическо усилие. Характерни са нощните внезапни екзацербации, пациентът тогава може да има пристъпи на хълцане.

*Gelsemium sempervirens* – при пристъп, възникнал часове след тежки изнурителни физически упражнения.

*Rhus toxicodendron* – при астматичен пристъп, предшестван от грипозно заболяване, свързано с прегряване, изпотяване. Пациентът е с фебрилитет, миалгии, артралгии, често обнубилиран.

### **Д) Психологични тригери**

Хомеопатичната доктрина често оправдава включване на медукаменти с психологични характеристики при етиологичното лечение

на астмата.

*Gelsemium sempervirens* – притеснителност, тремор, вегетативни явления – потливост, емотивна гуария или полакиурия.

*Lachesis mutus* – патологична ревност, логорея, психогенна астма.

*Pulsatilla* – страх от изоставяне, ревност, слаб, зависим характер.

*Ignatia amara* – стрес, хистероидна персоналност с парадоксалност и тенденциозна показност на реакциите.

*Staphysagria* – потиснат гняв, унижение, инкапсулиране.

### **Симптоматично лечение на пристъпа на бронхиална обструкция**

По своята натура хомеопатичните медукаменти действат на сигнален принцип – чрез активиране на собствената реактивност на организма. Ето защо при остро настъпил потезък бронхоспазм, малка възраст, тежка форма на астмата или съмнение за влошаване с белези за дихателна недостатъчност, лекарят трябва да има готовност за незабавно включване или увеличаване на дозата на традиционното бронходилататорно лечение!

### **Симптоматични лекарства, работещи на принципа на подобие, на бронхиалния спазъм, оток и хиперсекреция:**

#### **А) Бронхиална хиперсекреция**

*Irisa* – при аускултация се установяват както сухи свиркащи, така и обилни дребни влажни хрипове, на върха на кашличния пристъп детето има позиви за повръщане. Детето е обикновено в ранна детска възраст и със симптоми на остър бронхиолит.

*Blatta orientalis* – пациентът има мъчителна спастична кашлица, трудно отхрачва, аускултаторната находка е много богата със сухи и разнокалибрени влажни хрипове.

*Antimonium tartaricum* – състоянието наподобява на това, описано при *Irisa*, но е степенно влошено. Пациентът вече е с белези на дихателна недостатъчност.

*Kalium carbonicum* – показан е при един хронично болен пациент с ортопнея, много гъсти сивкави секрети тип „просено зърно“.

*Causticum* и *Carbo vegetabilis* – характеризират се с много тежка обструкция, хиперкапния. На фона на обструкцията има обилна влажна находка.

При последните три медикамента хомеопатичното лечение може само да придружава традиционното стандартно лечение.

### В) Бронхоспазъм и едем

*Arsenicum album* – гетето обикновено е с атопична диатеза и алергична астма. Находката е на типична бронхиална обструкция. Клинично доминира задухът. Има нощно влошаване, увредено състояние, неспокойство.

*Syring metallicum* – преходен бронхоспазъм, който се предизвиква или влошава от физическо усилие, пациентът е в юношеска или млада възраст.

### Теренно лечение на бронхиалната астма

Ако направим пак аналогия с алопатичната астмопрофилактика, при хомеопатичния подход теренното лечение е със същото ключово значение за лечението и контрола на астмата при децата. Теренният медикамент основно трябва да отразява реактивността, начина на боледуване и тенденцията в морбидността на индивида. Съобразяваме се с трите основни реактивни типа:

#### ■ Псоричен реактивен тип

Характеризира се с периодичност и алтерниране на заболяванията с периоди на възвръщане до пълно здраве. При астмата в детската възраст най-използваните медикаменти са *Sulfur*, *Calcarea carbonica*, *Lycoperidium clavatum* и *Arsenicum album*.

#### ■ Туберкулинов реактивен тип

Детето е астенично и често боледуващо от УНГ инфекции и алергии с респираторна локализация, тенденция към лимфаденопатии. Типичните медикаменти на туберкулинизма са *Sulphur iodatum*, *Calcarea phosphorica*, *Natrum muriaticum*, *Tuberculinum*, *Phosphorus*, *Pulsatilla*.

#### ■ Сикотичен реактивен тип

Характеризира се с постъпателно влошаване на заболяването, хронифициране без ремисии, ятрогенния, полиморбидност. Сикотичният теренен медикамент *Thuja occidentalis* се прилага при голяма давност и упоритост на болестта, хипермедикация, наличие на вторична инфекция, *Natrum sulphuricum* – при тежка

дългогодишна астма или групи хронични пулмопатии. *Medorrhinum* е показан при чести рецидиви у млади индивиди.

При лечението на детската астма хомеопатията може да бъде прилагана в качеството на допълващ метод. Независимо от формата на астмата, наличието или не на атопия или фамилиалност, поведението при всеки пациент е строго индивидуално в зависимост от специфичните особености на болното дете и начина на неговото боледуване. В детската възраст хипердиагностиката и необоснованото ранно и агресивно лечение могат да бъдат избегнати или отложени при условие, че болните бъдат проследявани и лекувани от компетентни в тази патология лекари, които са добре запознати с възможностите, показанията и лимита на хомеопатичния метод. В повечето случаи лечението на астмата започва или продължава като комбинирано такова – алопатично и хомеопатично. Под закрилата на хомеопатията в много случаи е възможно внимателното намаляване и спиране на астмопрофилактичното лечение и постигане и поддържане на трайна и стабилна ремисия на астмата в детската възраст.

### Литература

1. Brown V, Ennis M: Flow-cytometric analysis of basophil activation: inhibition by histamine at conventional and homeopathic concentrations. *Inflamm Res* 2001; 50 (Suppl 2):S47–48.
2. Calabrese EJ: Hormesis: A revolution in toxicology, risk assessment and medicine. *EMBO Rep* 2004 October; 5(Suppl 1):S37–S40.
3. Chefdeville F, Poncet JE: Pratique homeopathique en allergologie. Editions du CEDH 1995; 182–190.
4. Ernst E: Use of complementary therapies in childhood asthma. *Pediatr Asthma Allergy Immunol* 1998; 21:29–32.
5. Li AM, Bush A, and Wilson NM: Homeopathy in childhood asthma. *Thorax* 2003; 58:826–828.
6. Linde K, Clausius N, Ramirez G, et al.: Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials. *Lancet* 1997; 350:834–843.
7. Linde K, Jobst KA: Homeopathy for chronic asthma (Cochrane Review). In: The Cochrane Library. Issue 2. Oxford: Update Software, 2000.
8. Montagnier L, Aïssa J et al: Electromagnetic signals produced by aqueous nanostructures derived from bacterial DNA sequences. *Interdisciplinary Sciences: Computational Life Sciences* 2009; Volume 1, Number 2, 81–90.
9. Sandor AG, Brutsche MH: Complementary and alternative medicine for bronchial asthma: is there new evidence? *Curr Opin Pulm Med* 2004; 10(1).
10. White A, Slade P, Hunt C, Hart A, and Ernst E: Individualised homeopathy as an adjunct in the treatment of childhood asthma: a randomised placebo controlled trial. *Thorax* 2003; 58:317–321.