



**Актуальные вопросы гомеопатии
Место и возможности гомеопатического метода
в практическом здравоохранении**

**Материалы
XXXII всероссийской
научно-практической конференции
с международным участием
Санкт-Петербург
10–11 июня 2022 года**

**Санкт–Петербург
2022**

полностью с развитием апноэ — прекращением легочной вентиляции длительностью 10 секунд и более. При неполном спадении дыхательных путей отмечается гипопноэ — существенное снижение воздушного потока ($\geq 30\%$ от исходных значений) на протяжении ≥ 10 секунд, сопровождающееся снижением насыщения гемоглобина артериальной крови кислородом (сатурации) на 3% и более.

Возможные причины развития обструктивного апноэ и гипопноэ: ожирение, метаболический синдром; назальная обструкция (аденоиды, искривление перегородки носа, полипы, ринит, в т.ч. аллергический); анатомические препятствия на уровне глотки (увеличение небных миндалин, низко расположенное мягкое небо, удлинённый небный язычок); ретрогнатия, микрогнатия (изменение положения и размера челюстей); гипотиреоз; акромегалия; нервно-мышечные дистрофические процессы (старение, нейромышечные заболевания, боковой амиотрофический склероз); курение, прием алкоголя, снотворных препаратов и транквилизаторов.

Зона, в которой развивается коллапс верхних дыхательных путей во время сна при СОАС, может находиться на уровне мягкого неба, корня языка или надгортанника, то есть в нижней части носоглотки и ротоглотки. Механизм обструкции дыхательных путей реализуется циклически: засыпание — миорелаксация — звуковой феномен храпа — усиление миорелаксации на фоне погружения в глубокий сон — обструкция просвета верхних дыхательных путей — апноэ — острая стрессовая реакция — микроактивация — восстановление контроля мозга над глоточной мускулатурой — возобновление дыхания.

За ночь может отмечаться до 400-500 остановок дыхания длительностью до минуты и более. Частые эпизоды удушья и выраженной гипоксемии обуславливают развитие сердечно-сосудистых, метаболических, эндокринных, неврологических и когнитивных нарушений.

Ожирение — высокий фактор риска СОАС. Нарастание тяжести СОАС обуславливает прогрессирование висцерального ожирения и метаболического синдрома посредством нарушения продукции кортизола и инсулина на протяжении ночи. При тяжелой степени СОАС нарушается продукция соматотропного гормона (гормона роста) и тестостерона. При недостатке гормона роста не происходит мобилизации жира из депо и превращения его в энергию или мышечную массу, объем жировой ткани увеличивается. Создается порочный круг, разорвать который без специального лечения СОАС практически невозможно. Недостаток тестостерона в организме ведет к импотенции у мужчин.

Доказано отрицательное влияние СОАС на функцию бета-клеток поджелудочной железы и чувствительность к инсулину. Распространенность СОАС у пациентов с сахарным диабетом второго типа достигает 36%.

Клинические симптомы обструктивного апноэ сна следующие: указания на храп; указания на остановки дыхания во сне; выраженная дневная сонливость; частые пробуждения и неосвежающий сон; артериальная гипертония (преимущественно ночная и утренняя); учащенное ночное мочеиспускание (>2 раз за ночь); затрудненное дыхание, одышка или приступы удушья в ночное время; отрыжка и изжога в ночное время; ночная потливость (преимущественно потеет голова); разбитость по утрам; утренние головные боли; снижение потенции; депрессия, апатия, раздражительность, сниженный фон настроения, снижение памяти.

При выборе гомеопатического препарата у пациентов с синдромом обструктивного апноэ сна необходимо ориентироваться прежде всего на причины его возникновения. Если причиной послужил метаболический синдром, то необходимо выбирать гомеопатические препараты, которые будут способствовать похуданию, снижать артериальное давление, регулировать уровень инсулина, а также других гормонов (Т4, ТТГ, а также эстрадиола и прогестерона у женщин). Кроме того, при поиске препарата нужно обращать внимание на отношение пациента к

температурному фактору. Зябкому человеку можно назначить *Calcarea carbonica*, жаркому — *Sulfur*, *Lycopodium*, *Thuja*, *Grafites*. Кроме того, мы должны знать, повышенное или пониженное артериальное давление у больного. Если характерно низкое артериальное давление, то выбираем *Carbo vegetabilis*, *Arnica*. Если пациент стройной конституции — *Silicea*, *Phosphor*. Если при этом необходимо повысить уровень инсулина — *Acidum phosphoricum*. Если его необходимо снизить — *Sulfur*.

Мы ориентируемся на препараты, в патогенезе которых есть храп: *Opium*, *Bromum*, *Cuprum*, *Hepar sulfur*, *Ignatia*, *Lachesis*, *Rhus tox*, *Silicea*, *Stramonium*, *Tuberculinum*, *Zincum metallicum*, *Ac. fluoricum*, *Natrium muriaticum*, *Sepia* и ряд других.

Кроме того, необходимо изготовление разобщающей каппы, фиксирующей правильное положение нижней челюсти и языка во время сна.

Таким образом, сочетание стоматологических методов (применение капп) и гомеопатической терапии в лечении синдрома обструктивного апноэ сна даёт длительный положительный эффект при условии соблюдения основных правил подбора препарата с учётом температурного влияния на организм; артериального давления; конституции — полный, худой; уровня гормонов; симптомов храпа.

ДВА КЛИНИЧЕСКИХ СЛУЧАЯ ИЗОПАТИЧЕСКОГО И ГОМЕОПАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ 2019
А.А. Вольнский, С.В. Гюнтер
Университет Южной Флориды
Томский государственный университет
(Тампа, США; Томск, Россия)

Коронавирусное заболевание вызывается вирусом SARS-CoV-2 (COVID-19), который распространился из г. Ухань, Китай, в конце 2019 года. SARS означает тяжёлый острый респираторный синдром. Расчётный уровень смертности от высококонтагиозной инфекции COVID-19 составляет 3%. В отличие от предыдущих эпидемий, коронавирус широко освещался в средствах массовой информации, что посеяло панику во всем мире. Многие люди умерли от осложнений, связанных с коронавирусом. В результате в большинстве стран были введены строгие карантинные меры. Целые отрасли, включая туризм и авиаперевозки, серьёзно пострадали от новых ограничений и санкций. Ситуация с коронавирусом сильно политизирована, и долгосрочные последствия эпидемии ещё предстоит определить, поскольку она продолжается уже второй год. Экстремальное социальное дистанцирование и карантинные меры возможно помогли остановить распространение вируса в Китае. Однако изоляция людей в квартирах многоэтажных домов может быть неэффективна вследствие распространения вируса через вентиляционные системы.

В статье описывается изопатическое и гомеопатическое лечение двух случаев болезни COVID-19, которая длилась две недели и закончилась без осложнений. Летом 2021 года двое мужчин 42 и 48 лет заразились вирусом SARS-CoV-2 одновременно и имели схожие симптомы. В течение первой недели заболевание выражалось в виде миофасциального синдрома с сильными болями в мышцах спины, которые уменьшались от движения или принятия душа, в то время как в положении лежачь боль в мышцах усиливалась. Болезненное состояние также сопровождалось выраженной усталостью. Было тяжело подниматься по лестнице. В начале второй недели у обоих пациентов исчезли обоняние и чувство вкуса, начались выделения из носа и отхождение мокроты из легких при кашле. В первую неделю болезни пациенты не знали, что у них COVID-19. В начале второй недели потеря обоняния и вкуса косвенно подтвердили инфицирование вирусом SARS-CoV-2. Диагноз SARS-CoV-2 был подтвержден положительными тестами на антитела Ig G после выздоровления в результате изопатического лечения

аутонозодами 4К приготовленными из мокроты, выделений из носа и ушной серы, и гомеопатическими препаратами Mercurius Solubilis, Euphorbium, Rhus Toxicodendron, и Arsenicum Album. Обоняние и чувство вкуса вернулись к первому пациенту на третьей неделе, а ко второму на четвертой неделе.

В течение первой недели заболевания аутонозод 4К, сделанный из мокроты, выделений из носа и ушной серы, принимался дважды в день каждым пациентом. Аутонозод 4К был изготовлен методом Корсакова в пластиковой бутылке емкостью 500 мл. Мокроту, выделения из носа и ушную серу поместили в бумажную салфетку, которую сложили и положили в стакан с водой. Около 50 мл этой воды налили в пустую пластиковую бутылку емкостью 500 мл. В бутылку добавили чистую воду, чтобы заполнить ее на 75% от объема. Воду в бутылке встряхивали 10 раз, что завершило первый цикл. Затем воду полностью вылили из бутылки. Бутылку снова наполнили водой до 75% от её объема и встряхнули 10 раз, что завершило второй цикл. Затем последовали третий и четвертый циклы, в результате чего был получен аутонозод 4К. Индивидуальный аутонозод был сделан для каждого из двух пациентов.

В течение второй недели изотерапия дополнялась приемом гомеопатических дренажных препаратов два раза в день. Пять гранул каждого коммерчески произведенного гомеопатического лекарства растворили в 250 мл 40% спирта и встряхнули 10 раз. Этими препаратами были Mercurius solubilis 6X, Euphorbium 6X, Rhus toxicodendron 6X, и Arsenicum album 6X. 50 мл спирта с гранулами разбавленного лекарства добавили в колбу с водой емкостью 500 мл и встряхнули 10 раз. 50 мл этой воды принимали дважды в день утром и вечером в течение второй недели заболевания. В результате приема изопатических и гомеопатических средств, симптомы вируса SARS-CoV-2 прекратились, что свидетельствует об успешном выздоровлении. Примерно через месяц после выздоровления оба пациента прошли тестирование на антитела к SARS-CoV-2 (S-белку, включая RBD), IgG. В одном случае количество антител составило 185,9 BAU/мл, а в другом - 67,5 BAU/мл, что подтвердило инфицирование вирусом SARS-CoV-2 и формирование вирус-специфического иммунного ответа.

Гомеопатическое использование нозодов намного шире изопатического применения. Например, нозод Tuberculinum, приготовленный из выделений пациента, содержащих возбудители туберкулезного патологического процесса, излечивает не только сам туберкулез, но может применяться при сильном сухом кашле, а также нервозности и тревоге. Нозоды, приготовленные из различных аллергенов, успешно применяются для лечения симптомов аллергии, а нозоды, изготовленные из тонзиллоидов при хроническом тонзиллите. Изопатия в сочетании с гомеопатией оказалась эффективной для лечения вируса простого герпеса человека.

КАК ПОВЫСИТЬ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ ВРАЧА-ГОМЕОПАТА И УВЕЛИЧИТЬ ВОЗВРАЩАЕМОСТЬ ПАЦИЕНТОВ

С.И. Герасенко

Центры семейной медицины и гомеопатии доктора Герасенко
Центр экологического здоровья «Свобода и Здоровье»
(Новосибирск, Россия)

Актуальность проблемы: результативность врача-гомеопата зависит не только от его профессионализма, но и от других факторов. На врачах гомеопатах, как на носителях метода, лежит большая ответственность. Они своей работой показывают истинное чудо гомеопатической терапии. И таким образом, каждому врачу-гомеопату необходимо стремиться достичь наилучших результатов в лечении пациентов.

Цели и задачи данной работы: показать критерии результативности работы с пациентами и возвращаемости пациентов на основе личного опыта 20-летней гомеопатической практики.

За свою практику и опыт работы наших медицинских центров я поняла, что результативность в работе с пациентами и возвращаемость пациентов к врачу зависит от нескольких составляющих в работе:

1. Профессионализм врача;
2. Умение врача наладить доверительный контакт с пациентом;
3. Верное понимание результата лечения, как врачом, так и пациентом;
4. Использование дополнительных методов обследования и консультаций узких специалистов для определения динамики лечения (помимо клинической динамики);
5. Лояльность к пациентам при ведении острых случаев;
6. Умение врача выстраивать собственные границы и уважать границы пациентов;
7. Обучение пациентов нормам здоровья, культуре экологичного здоровья и законом, по которым организм выздоравливает;
8. Обучение пациентов безвредным инструментам и методам, которыми он может восстанавливать свое здоровье сам. И обучение пониманию, когда он может их использовать, а когда обращаться за помощью к своему врачу-гомеопату.

Безусловно, результативность врача-гомеопата в его работе с пациентами напрямую связана с его профессионализмом. Поэтому врачу гомеопату важно разбираться в следующих моментах:

1. Правильно собирать жалобы. Все симптомы описывать по Бенингаузену, как полноценные и использовать их в реперторизации.
2. Полноценно собирать анамнез. Важен анамнез жизни, анамнез семьи, прививочный и лекарственный анамнез. А также анамнез его заболеваний – детально, учитывая периоды обострений и индивидуальные особенности симптомов пациента.
3. Знать понятия интеркуррентное лекарство, антимиазматический блок и блоковое средство. Это поможет эффективно подействовать на наследственность пациента и лечить глубоко и надолго.
4. Верно выбирать симптомы для реперторизации, зная принципы ранжирования симптомов и понимая, какие симптомы являются более важными. Не секрет, что один и тот же случай можно внести в реперториум по-разному. И получить разный набор лекарств.
5. Уметь составлять план лечения. Понимать, какие препараты вообще могут потребоваться пациенту, когда, почему и при каких обстоятельствах. Понимать прогноз и возможную последовательность назначения гомеопатических лекарств.
6. Знать правила назначения гомеопатических потенций, знать время действия потенций, правила повторения и повышения потенций.
7. Уметь выделять актуальные симптомы для пациента с целью ведения им дневника, чтобы получить обратную связь по лечению.
8. Уметь правильно анализировать случай, используя дневник наблюдений пациента, знания теории гомеопатии, Материя Медика препаратов, время действия потенций, понимая, что такое гомеопатическое обострение, прувинг и тестовый симптом.
9. Знать физические, психологические, социальные нормы у взрослых и детей по разным возрастам и системам органов, чтобы оценивать динамику своего лечения, учитывая эти знания.
10. Понимать законы исцеления, чтобы знать – верно ли идет выздоровление.

подтверждается данными МРТ (остались только одиночные очаги застарелые, которые неактивные) и анализ крови показывает отсутствие аутоиммунной активности.

Но сразу нужно уяснить, что нельзя помочь человеку без его участия. После того, как человек настроит себя на борьбу, можно приступать к лечению.

**РЕГИОНАЛЬНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОМЕОПАТИЧЕСКОЕ ОБЩЕСТВО»**

УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

Региональная общественная организация «Санкт-Петербургское гомеопатическое общество» (ранее – Гомеопатическая ассоциация) приглашает Вас вступить в свои ряды.

Цель деятельности нашей общественной организации состоит в содействии развитию гомеопатического метода лечения и объединению врачей, использующих метод гомеопатии. Санкт-Петербургское гомеопатическое общество (СПБГО) является коллективным членом Российского гомеопатического общества и Международной медицинской гомеопатической лиги.

Членство в Санкт-Петербургском гомеопатическом обществе имеет ряд следующих преимуществ:

1. Возможность первыми узнавать о событиях в области гомеопатии в Санкт-Петербурге и других городах Российской Федерации.
2. Бесплатно публиковать свои статьи в научно-практическом журнале «Гомеопатия и фитотерапия».
3. Бесплатно получать ежегодные выпуски научно-практического журнала «Гомеопатия и фитотерапия».
4. Бесплатно участвовать с докладами и публиковать тезисы в материалах ежегодной научно-практической конференции «Актуальные вопросы гомеопатии».
5. Участвовать в заседаниях гомеопатической секции Общества терапевтов им. С.П. Боткина и врачебных разборах сложных клинических случаев.
6. Получать скидку на платные мероприятия, организованные при участии Санкт-Петербургского гомеопатического общества и Учебного центра «Интегративные технологии».
7. Получать скидку на печатную продукцию издательства Центра гомеопатии Санкт-Петербурга и Учебного центра «Интегративные технологии».

Стоимость вступительного взноса в Санкт-Петербургское гомеопатическое общество составляет 1000 рублей, стоимость ежегодного взноса - 500 руб.

При вступлении в СПБГО заполняется анкета, согласие на обработку персональных данных и предоставляется пакет документов (копия первой и пятой страниц паспорта, копия диплома о высшем или среднем медицинском, фармацевтическом или ветеринарном образовании, копия сертификата специалиста, копия документа, подтверждающего прохождение цикла/курса по гомеопатии) и одновременно оплачивается вступительный и ежегодный взнос.

Реквизиты для оплаты взносов:

Региональная общественная организация «Санкт-Петербургское гомеопатическое общество»
ИНН 78110808106 КПП 784201001 ОГРН 1037858010145 ОКПО 11154108
р/с№ 40703810070010001212
Московский филиал АО КБ «Модульбанк» Москва
К/с №30101810645250000092
БИК 044525092
Назначение платежа «Вступительный/Ежегодный взнос ФИО»

Наши контакты:

**192171 Санкт-Петербург, ул. Поляриков, д. 15
Телефон: +79062734850, +79119255185
Вайбер/ватсап/телеграм +79062734850
e-mail: chomspb@mail.ru
www.homeopathy.spb.ru www.integration.spb.ru
www.arnicas.ru**

СОДЕРЖАНИЕ

Т.К. Агеева ОСТРАЯ СОСУДИСТАЯ КАТАСТРОФА И ГОМЕОПАТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ.....	3
Т.К. Агеева, Е.С. Владимирова, Н.А. Замаренов ВОЗМОЖНОСТИ ГОМЕОПАТИИ В КОРРЕКЦИИ ОСЛОЖНЕННОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ПРИ ПОСТКОВИДНОМ СИНДРОМЕ	4
О.Е. Азарян ПОЛИПРАГМАЗИЯ – ПОРОЧНЫЙ КРУГ. МОЖНО РАЗОРВАТЬ.....	6
Т.Е. Белоусова БИОРЕГУЛЯЦИОННЫЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ ПРИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ	8
И.В. Бурякова, Н.А. Замаренов ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТКА – СРЕДСТВО ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ РЕПЕРТОРИЗАЦИИ	9
В.А. Бутенин ЛЕКАРСТВО ИЗ ГРОМА.....	10
В.А. Бутенин СКОЛЬЖЕНИЕ ПО КОНУСУ	11
М.А. Бутенин ДУХОВНО-МАТЕРИАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ХРОНИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ.....	13
П.А. Бутенин СУЩНОСТЬ БОЛЕЗНИ СОГЛАСНО ОРГАНОНУ С. ГАНЕМАНА.....	14
Ю.А. Быстрова, А.Г. Быстров СИНДРОМ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЕ СНА: ГОМЕОПАТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ.....	15
А.А. Волынский, С.В. Гюнтер ДВА КЛИНИЧЕСКИХ СЛУЧАЯ ИЗОПАТИЧЕСКОГО И ГОМЕОПАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ 2019	17
С.И. Герасенко КАК ПОВЫСИТЬ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ ВРАЧА-ГОМЕОПАТА И УВЕЛИЧИТЬ ВОЗВРАЩАЕМОСТЬ ПАЦИЕНТОВ.....	18
О.И. Гордон ПОНИМАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ ДЕПРЕССИИ И СТРАХА С ПОЗИЦИИ АНТРОПОСОФСКОЙ МЕДИЦИНЫ.....	20