

ГОМЕОПАТИЯ

и фитотерапия

№ 1
(63)

2024

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ
ТРАДИЦИОННОЙ МЕДИЦИНЫ И ГОМЕОПАТИИ

© Региональная общественная организация
«Санкт-Петербургское гомеопатическое общество», 2024

Содержание

ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ГОМЕОПАТИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

Песонина С. П., Долинина Л. Ю.

Актуальные вопросы преподавания гомеопатии на современном этапе здравоохранения3

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ГОМЕОПАТИИ

Пащенко Б. М.

Змеиный яд.....7

Неустроева Е. А.

Психосоматический конфликт и адаптация через болезнь
в сценариях рода12

ПРАКТИЧЕСКАЯ ГОМЕОПАТИЯ

Шевелев С. Э.

Гомеопатические средства в лечении последствий вирусных инфекций 20

Кауль В. А.

Расстройства аутистического спектра и их гомеопатическая коррекция.....23

Осокина Л. Г.

Классическая гомеопатия в терапии коморбидных состояний.
Случай девочки с диагнозом Acanthosis Nigricans, инсулинорезистентность,
ожирение второй степени 30

Волынский А. А.

Изопатическое и гомеопатическое лечение инфекции метициллин-резистентного золотистого стафилококка..... 34

СМЕЖНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Селькова В. Ю., Долинина Л. Ю.

Обзор современных диет. Преимущества и недостатки37

ИЗОПАТИЧЕСКОЕ И ГОМЕОПАТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ИНФЕКЦИИ МЕТИЦИЛЛИН- РЕЗИСТЕНТНОГО ЗОЛОТИСТОГО СТАФИЛОКОККА

Введение

Инфекции, вызванные метициллин-резистентным золотистым стафилококком (МРЗС), часто связаны с медицинскими или общественными учреждениями [10]. Метициллин — это бета-лактаменный антибиотик ряда пенициллинов, открытый в 1960 году и обычно назначаемый в виде пенициллина, амоксициллина и оксациллина. Золотистый стафилококк чрезвычайно контагиозен и трудно лечится в аллопатической медицине из-за устойчивости к антибиотикам [9]. Основная причина — это неправильное назначение антибиотиков, поскольку бактерии *Staphylococcus aureus* могут развивать устойчивость к антибиотикам после их многократного применения [1]. Так происходит из-за очень высокой скорости мутаций МРЗС [7]. Несмотря на то, что большинство бактерий золотистого стафилококка изначально не выживают при лечении антибиотиками, мутировавшие и устойчивые к антибиотикам бактерии размножаются, вызывая инфекцию у одного человека или эпидемическую волну у группы людей. Заражение МРЗС возможно вследствие повреждения кожи, в том числе укусов насекомых [12, 16]. Традиционная медицина лечит инфекции МРЗС антибиотиками. Однако причина существования МРЗС в первую очередь связана с необдуманном назначением антибиотиков без надлежащих исследований бактериологической чувствительности к ним.

Есть пример лечения МРЗС классической гомеопатией [17]. Заражение золотистым стафилококком началось с небольшой царапины на пальце. После двух дорогостоящих госпитализаций в стационаре, где пациента лечили антибиотиками и анальгетиками, инфекция проявилась снова через два месяца, но уже в правом бедре. *Cactus grandiflora*, *Cantharis*, *Crotalus horridus* и *Arsenicum*

album были использованы для успешного лечения инфекции МРЗС примерно за неделю [17]. Классический гомеопатический подход следует принципу, согласно которому назначается только одно лекарство, поскольку одновременное действие двух или нескольких лекарств не проверялось, то есть прувинг комбинации лекарств не производился.

В этой статье описан случай лечения инфекции МРЗС у 38-летнего мужчины, вызванной укусом насекомого в левую лодыжку. Первоначально использовались комплексные гомеопатические препараты в сочетании с изопатическим аутонозодом, приготовленным из гноя, а затем нозодом из мокрецов *Ceratorogonidae* 6К, который привел к спаду лимфатического отека в течение нескольких часов и полному выздоровлению за два дня.

История болезни

38-летний мужчина был укушен насекомым в левую лодыжку на берегу Мексиканского залива в городе Clearwater Beach, штат Флорида, в сентябре 2011 года. На следующий день в месте укуса наблюдались все признаки местного воспаления: покраснение, отек и локальное повышение температуры. На основе предыдущего опыта применения нозодов из насекомых [2], пациент пробовал принимать нозод из комаров 4К без видимых улучшений. Через несколько дней левая стопа отекала, а рана загноилась. Аутонозод 6К, приготовленный из гноя, принимался дважды в день.

16 сентября 2011 г. пациент решил обратиться за профессиональной медицинской помощью, в результате чего на основе осмотра врач прописал доксициклин 100 мг. Пациент не стал принимать антибиотик из-за опасения ухудшить ситуацию, вызвав дисбактериоз и диарею. Врач предупредил, что, если инфекция распространится в сустав, может возникнуть вероятность ампутации.

Поскольку больной отказался принимать доксициклин, гнойные выделения отправили на посев в лабораторию. Результаты посева выявили метициллин-резистентный золотистый стафилококк. Испытания на чувствительность к антибиотикам показали, что МРЗС был резистентен к эритромицину, оксациллину и пенициллину, которые пациент принимал ранее в жизни.

После получения результатов посева вместо доксициклина врач назначил Бактрим, который пациент также не принимал. После медицинского диагноза МРЗС пациент начал принимать комплексный гомеопатический препарат, содержащий *Apis mellifica* 4CH, *Arnica Montana* 4CH, *Belladonna* 4CH, *Hepar sulphur* 6CH, *Mercurius cyanatus* 6CH, *Phytolacca decandra* 4CH и *Solanum dulcamara* 4CH, в комбинации с аутонозодом из гноя 6К.

Утром 18 сентября 2011 года на берегу Мексиканского залива в городе Clearwater Beach, штат Флорида, были пойманы несколько мокрецов (*no-see-ums*). Нозод *Ceratopogonidae* 6К был приготовлен и немедленно принят пациентом. Лимфатический отек стопы спал через несколько часов после приема нозода, а воспаление прошло через два дня. После лечения посев отделяемого верхних дыхательных путей на микрофлору показал отсутствие МРЗС, и врач выдал заключение о полном выздоровлении.

Приготовление нозода из мокрецов Ceratopogonidae (no-see-ums)

Несколько мокрецов были завернуты в бумажную салфетку и помещены в стакан с водой для приготовления нозода. Около 50 мл воды из этого стакана перелили в пустую стеклянную бутылку емкостью 1 л. В бутылку налили около 700 мл чистой воды и закрыли завинчивающейся пробкой. Воду в бутылке встряхивали 10 раз, ударяя ею об полотенце на твердой поверхности. На этом завершился первый из шести циклов приготовления нозода. Воду из бутылки вылили и во второй раз наполнили примерно 700 мл воды. Воду в бутылке встряхивали 10 раз, что завершило второй цикл. Этот процесс повторяли шесть раз, в результате чего после шести циклов разведения и встряхивания был приготовлен нозод *Ceratopogonidae* 6К.

Приготовление нозода *Ceratopogonidae* основывалось на методе Корсакова, при котором для каждого цикла разведения и встряхивания использовали одну и ту же

стеклянную бутылку [11]. Через несколько часов после приема нозода отек стопы спал. Нозод *Ceratopogonidae* 6К принимался два раза в день утром и вечером. Через два дня из места укуса перестал выделяться гной, и рана зажила.

Обсуждение

Помимо многих других возбудителей болезней, *Ceratopogonidae* переносят микрофилярии [8,14]. Вполне возможно, что пациент заразился от укуса мокреца *no-see-ums*. Филярии могут обитать в лимфатических путях, блокируя лимфодренаж, сопровождающийся воспалением, лимфедемой и фиброзом [15]. На левой стопе пациента наблюдался лимфатический отек, который спал только после приема нозода *Ceratopogonidae* 6К. Пациенту не помог нозод 4К приготовленный из Флоридских комаров, что исключает эффект плацебо. Прием нозода из комаров также не вызвал эффекта прувинга. Согласно Chat GPT, гомеопатические препараты *Belladonna* или *Apis mellifica* используются для лечения МРЗС. Пациент принимал комплексный гомеопатический препарат, содержащий оба этих ингредиента.

В 34-летнем возрасте у пациента воспалилась левая подмышечная впадина. Когда пациенту было 12 лет, он ушиб колено без какого-либо повреждения кожи, катаясь на скейтборде в джинсах, что привело к гнойному воспалению коленного сустава в результате ушиба. В 24-летнем возрасте пациента лечили антибиотиками от инфекции кожи на левой щеке. В течение своей жизни пациент принимал антибиотики эритромицин, оксациллин и пенициллин, к которым его инфекция МРЗС оказалась устойчива, согласно результатам посева гноя. Разумно предположить, что пациент был носителем инфекции МРЗС, которая стала устойчивой к принимаемым в течение жизни антибиотикам.

В 24 года у больного возникла инфекция лицевого нерва, вызванная вирусом простого герпеса, для лечения которой были неправильно назначены антибиотики. С 1997 года герпес ежегодно проявлялся на левой щеке зимой. Диагноз вируса простого герпеса был подтвержден в 2006 году, а успешное лечение проводилось в 2010 году изопатией и гомеопатией [4]. Изопатическое и гомеопатическое лечение также успешно применялось при хроническом тонзиллите [3], COVID-19 [5] и псориазе [6].

Ранее мы писали об *in vitro* исследовании воздействия нозода золотистого стафилококка и белладонны на МРЗС, с последующей обработкой оксациллином [18]. Удивительно, что очевидные положительные эффекты были зафиксированы в *in vitro* исследовании, без воздействия жизненной силы живого организма.

Список литературы:

1. Аксёнова, О. Золотистый стафилококк / О. Аксёнова // Гемотест — 2022. // <https://gemotest.ru/info/spravochnik/zabolevaniya/zolotistyuy-stafilokokk> (последнее обращение 25.03.24)
2. Волынский, А. А. Десенсибилизация аллергии на основе метода динамизации аллергенов / А. А. Волынский // Российский Гомеопатический Портал — 2020. // <https://rushomeopat.ru/professionals/journal/clinical-homeopathy/11205.html>. (последнее обращение 25.03.24)
3. Волынский, А.А., Клинический случай лечения хронического тонзиллита с помощью гомеопатии и аутонозодов / А. А. Волынский // Российский Гомеопатический Портал — 2020. // <https://rushomeopat.ru/professionals/journal/clinicalhomeopathy/11308.html>. (последнее обращение 25.03.24)
4. Волынский, А. А. Клинический случай гомеопатического и изопатического лечения проявлений вируса простого герпеса / А. А. Волынский // Гомеопатия и фитотерапия, 2021. — № 2(58). — С. 27–29.
5. Волынский, А. А. Два клинических случая изопатического и гомеопатического лечения коронавирусной инфекции 2019 / А. А. Волынский, С. В. Гюнтер // Материалы XXXII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы гомеопатии. Место и возможности гомеопатического метода в практическом здравоохранении», Санкт-Петербург, 10–11 июня 2022. — Санкт-Петербург: РОО «Санкт-Петербургское гомеопатическое общество», 2022. — С. 17–18.
6. Волынский, А. А. Клинический случай лечения псориаза аутонозодом Psorinum / А. А. Волынский // Гомеопатия и фитотерапия, 2023. — № 2(62). — С. 27–29.
7. Гончаров, А. Е. Штаммы с повышенной частотой мутаций в популяциях *S. Aureus* различных SPA-сиквенстипов: потенциальное эпидемиологическое значение / А. Е. Гончаров // Медицина в Кузбассе, 2015. — № 14(4). — С. 26–29.
8. Зенкевич, Л. А. Семейство цератопогониды, мокрецы, family ceratopogonidae. Жизнь животных. Том 3. Беспозвоночные / Л. А. Зенкевич // <http://fishbiosystem.ru/Animalia/Arthropoda/Insecta/Diptera/Ceratopogonidae/Ceratopogonidae1.html>. (последнее обращение 25.03.24)
9. Макарова, В. А. Метициллин-резистентный золотистый стафилококк (МРЗС) / В. А. Макарова // Яндекс Здоровье — 2021. // <https://yandex.ru/health/turbo/articles?id=4353>. (последнее обращение 25.03.24)
10. Метициллин-резистентный золотистый стафилококк (МРЗС). Образовательные материалы для пациентов и ухаживающих за ними лиц / Memorial Sloan Kettering Cancer Center — 2021 // <https://www.mskcc.org/ru/cancer-care/patient-education/mrsa>. (последнее обращение 25.03.24)
11. Яновский, О. Г. Понятие дозы в гомеопатии. Характеристика разведений. Способы приготовления гомеопатических препаратов / О. Г. Яновский // https://xn-80affbqaygkclgzi2c.xn--plai/articles/articles_29.html. (последнее обращение 25.03.24)
12. Bruno, G. J. Community-acquired methicillin-resistant staphylococcus aureus infection with fatal necrotizing pneumonia from lip abscess: A case report / G. J. Bruno, J. M. Bruno, A. A. Miyake // J. Oral. Maxillofac. Surg., 2007. — Vol. 65. — № 11. — P. 2350–2353. (последнее обращение 25.03.24)
13. Cohen, P. R. The skin in the gym: a comprehensive review of the cutaneous manifestations of community-acquired methicillin-resistant Staphylococcus aureus infection in athletes / P. R. Cohen // Clinics in Dermatology, 2008. — Vol.26. — P. 16–26.
14. Connelly, C. R. Biting midges, no-see-ums culicoides spp. (Insecta: Diptera: Ceratopogonidae) featured creatures / C. R. Connelly // <https://edis.ifas.ufl.edu/publication/IN626>. (последнее обращение 25.03.24)
15. Cross, J. H. Chapter 92. Filarial nematodes. / J. H. Cross / Medical Microbiology. — Baron S — 1996.
16. Finnikin, S. J. Presentation and management of insect bites in out-of-hours primary care: A descriptive study / S. J. Finnikin, J. Wilcock, P. J. Edwards // BMJ Open., 2023. -Vol. 13. — № 9. P. 317.
17. Fontaine, P. Classical homeopathy approach in the treatment of methicillin-resistant staphylococcus aureus / P. Fontaine, K. Lawson // Explore, 2009 -Vol.5. — № 6. — P. 347–351.
18. Passeti, T.A Action of antibiotic oxacillin on in vitro growth of methicillin-resistant staphylococcus Aureus (MRSA) previously treated with homeopathic medicines / T. A. Passeti, L. R. Bissoli, A. P. Macedo [et al.] // Homeopathy, 2017. — Vol.106. — № 1. — P. 27–31.

