

ДОКЛАД ЗАСЛУЧАЙ

Гангрена: Пет случая на гангрена, с предотвратяване на ампутацията чрез хомеопатична терапия

Сима Махеш, Махеш Малапа, Джордж Витулкас¹

РЕЗЮМЕ

Гангрена и произтичащите от нея ампутации са клинично предизвикателство, но хомеопатията предлага терапевтични възможности. Представена е поредица от 5 клинични случая, при които ампутацията е предотвратена с хомеопатично лечение. Хомеопатията стимулира способността на организма да се лекува чрез собствените му имунни механизми и това води до зарастване на раните и възстановяване на кръвообращението в гангренозната част. Вместо да се фокусира върху локалните прояви на гангренозната патология, лечението се съсредоточава върху общите показания на имунната система, като се подчертава важната роля на имунната система като цяло. Целта е чрез описаните случаи да се покаже, че хомеопатията може да лекува гангрена без ампутация на засегнатата част и представлява неоспорима алтернатива в лечението на гангрена.

Ключови думи: Ампутация, Гангрена, Хомеопатия, Имуна система

ПРЕДИСТОРИЯ

Гангрена е състояние, което се характеризира с некроза на част от тялото поради липса на кръвообращение, нараняване или инфекция. В тъканта не постъпва кислород и рано или късно загива. Много състояния могат да доведат до гангрена; най-често срещаните са наранявания, периферни съдови заболявания (напр. при тютюнопушене и захарен диабет) и инфекции. Може да възникне и при някои хематологични заболявания като полицитемия.

Гангрена се категоризира като суха, влажна или газова. При сухата гангрена има класическа разграничителна линия между некротичните и незасегнатите тъкани. Когато причината за гангрена е в кръвоносните съдове (напр. при периферна съдова болест и полицитемия), има ясно очертана мъртва зона с оскъдна или лисваща секреция или гной. Влажната гангрена често се среща при инфекция и нараняване; некротизиращата зона може да е замърсена; може да се наблюдава оток, секреция и разслояване на тъканта. Понякога може да се развие и дори върху област на суха гангрена при добавяне на

инфекция. Газовата гангрена е специфична инфекция, причинена от *Clostridium perfringens*, който освобождава токсини, образуващи газ, което води до отделяне на мехурчета в тъканите. Влажната и газовата гангрена се разпространяват много бързо. Освен това отделените бактериални токсини могат да доведат до бързо протичащ фатален сепсис. При тези случаи се налага ампутация на засегнатата част на тялото. В случаите, когато такива драстични мерки не са оправдани, лечението включва отстраняване на мъртвата тъкан и почистване на раната, реваскуларизация и хипербарна кислородна терапия.

Това е статия с отворен достъп, разпространявана при условията на Commons Attribution- NonCommercial- ShareAlike 3.0 License., който позволява да се размества, променя и надгражда работата без търговски цели, стига да се посочи автора и новите творби да са лицензирани при същите условия.

За препечатки: reprints@medknow.com

Как се цитира тази статия: Mahesh S, Mallappa M, Vithoulkas G. Gangrene: Пет случая на гангрена, предотвратяване на ампутацията чрез хомеопатична терапия. Indian J Res Homoeopathy 2015;9:114-22.

Достъп до тази статия онлайн

Уебсайт:
www.ijrh.org

DOI:
10.4103/0974-7168.159544

Код за бърз отговор:



Лекар-хомеопат, Център за класическа хомеопатия, Виджайнагар, Бангалор, Индия, Катедра по хирургия, Международна академия по класическа хомеопатия, Гърция

Адрес за кореспонденция:
Джордж Витоулкас,
Международна академия по класическа хомеопатия,
Гърция. Електронна поща:
george@vithoulkas.com

Махеш и др: Предотвратяване на ампутацията от гангрена чрез хомеопатия

Последствията от ампутациите като цяло са огромни. В световен мащаб всяка година се извършват един милион ампутации; приблизително по 1 ампутация на всеки 30 секунди. Смята се, че до 2030 г. броят на пациентите, при които е извършена ампутация ще достигне 435 милиона, като от тях над 54 % ще се дължат на заболявания на периферните съдове, особено захарен диабет^[1]. При това смъртността сред хората, които са подложени на ампутация, е много висока, особено при подлежащи съдови увреждания.^[2] След ампутация пациентите имат психологически проблеми като цикълът на страх, депресия и паника е пагубен за тяхното подобрене^[3]. На последно място, ампутацията обикновено се извършва при пациенти с нарушен кръвоток, което следователно намалява шансовете им за пълно зарастване на раната дори след операцията^[4].

Представяме 5 случая, при които хомеопатичното лечение е предотвратило ампутация на засегнатата част от тялото. Тези пациенти са лекувани в Центъра по класическа хомеопатия, Бангалор, Индия.

При всички пациенти е правена редовна смяна на превръзката на гангренозната област като част от лечението, като не са използвани антисептици, а само майчина тинктура от *Calendula officinalis*.

Проучването е одобрено от Етичния комитет или от институционалния съвет, а участниците са дали информирано съгласие. То е извършено в съответствие с етичния кодекс на Световната медицинска асоциация

(Декларация от Хелзинки) за експерименти с хора.

ДОКЛАДИ ЗА СЛУЧАИ

Случай 1

60-годишна жена с язва на дясното стъпало; Фигура 1

- Диабетик от 18 години; приема 30 единици *Инсулин* на ден
- С прогресивно влошаване на язвата от един месец и с планирана ампутация
- С черна кървениста секрция от язвата. Кръвотечението е обилно, а миризмата - непоносима
- Със запазено усещане за болка в стъпалото, но без усещане за допир. Имаше и изтръпване на двата крака
- С намален апетит и безсъние
- Оплаква се от усещане за студ в тялото, а крайниците ѝ са студени при допир.

Вниманието на хомеопата било привлечено от особеното поведение на пациентката. Тя се държала неоправдано грубо със съпруга си, докато с други хора поведението ѝ било учтиво. Съпругът потвърдил, че тя била груба най-вече към семейството си.

Предписание и проследяване

Втози случай в продължение на повече от 3 месеца последователно са били предписани *Sepia*, *Silica* и *Sulphur* [Таблица 1 и Фигура 1a-f].

Фигура 1: Снимки на гангрена Случай 1: (а), (б), (в) преди лечението, (г) по време на лечението (д) и (е) след лечението

Махеш и др: Предотвратяване на ампутацията от гангрена чрез хомеопатия

През този период се наблюдава постепенно зарастване на раната, а след 3 месеца тя вече ходи без помощни средства. По-късно тя продължава лечението на диабета си.

Дискусия

При този случай е планирана ампутация на нивото на коляното. Излекуването на гангрената и запазването на крайника с хомеопатично лечение е забележително. Застойното кръвообращение и безразличието, което пациентката проявява към съпруга си, насочват към *Sepia*^[5]. Трябва да се да се отбележи, че *Sepia* е

едно от основните средства за лечение на студени крайници и язви на стъпалото. Лекарството е сменено със *Silicea* поради промяна в характера на секрецията. По-късно пациентката станала топлокръвна и кръвната захар се повишила. Започнала да изпитва вълчи глад и усещане за глад в 11 ч. сутринта. Предписан е *Sulphur*.

В класическата хомеопатия на пациента в даден момент се дава едно лекарство, а правилата също гласят, че когато дадено лекарство спре да действа (което се изразява в промяна на симптомите или влошаване на състоянието след

Таблица 1: Наблюдения и предписания: Случай 1

Дата	Подробни симптоми/наблюдения	Предписание
03/12/2001	Кръвна захар на гладно: 175 mg/dl Кръвна захар след хранене: 212 mg/dl	<i>Sepia</i> 30C 3 пъти дневно в продължение на една седмица
07/12/2001	Засилване на болката в краката, студени крайници Подобряване на апетита и съня Спи на лявата страна	<i>Sepia</i> 30C 5 пъти дневно в продължение на една седмица
12/12/2001	Парене при уриниране Парене в язвата <10 ч.вечерта Усещане за студ - иска да се покрие с одеяло Сухота на устните и устата с повишена жажда Емоционално все още същата реакция	<i>Sepia</i> 30C два пъти дневно в продължение на една седмица
18/12/2001	Често уриниране Кръвна захар на гладно: 137 mg/dl Постпрандиална кръвна захар: 150 mg/dl	<i>Sepia</i> 30C 3 пъти дневно в продължение на една седмица
24/12/2001	Силно втрисане с периодичен фебрилитет Парене в язвата < най-малкото движение Празнота в стомаха Спи на лявата страна Повишена жажда за чест прием на малки количества Твърди изпражнения	<i>Sepia</i> 30C два пъти дневно в продължение на една седмица
02/01/2002	Кръвна захар на гладно: 143 mg/dL Кръвна захар след хранене: 215 mg/dL Усещането за празнота в стомаха е изчезнало Позиви за уриниране след пиене на вода Студени крайници Безсъние, Спи на лявата страна Секреция на зловонна гной от раната	<i>Silicea</i> 30C два пъти дневно в продължение на една седмица
07/01/2002	Добро общо състояние Зарастване на раната Лека кашлица < нощ Повишена честота на уриниране	<i>Silicea</i> 30C два пъти дневно в продължение на една седмица
18/01/2001	Кръвна захар на гладно: 127 mg/dl Кръвна захар след хранене: 202 mg/dl Добро общо състояние Зарастване на раната	<i>Silicea</i> 30C два пъти дневно в продължение на 15 дни
01/02/2002	Сега е топлокръвна Усещане за парене в язвите Вълчи глад, особено в 11 ч. сутринта Неспокоен сън Подуване на крайниците < сутрин	<i>Sulphur</i> 30C два пъти дневно в продължение на 10 дни
11/02/2002	Кръвна захар на гладно: 140 mg/dl Кръвна захар след хранене: 216 mg/dl Периодична суха кашлица Отпадналост <4 сутринта Пълно зарастване на язвата	След този етап пациентът продължава да се лекува от захарен диабет и други оплаквания в продължение на повече от 5 години, през които няма рецидив на гангрената.

Махеш и др: Предотвратяване на ампутиацията от гангрена чрез хомеопатия

предходните лекарства), е време да се разгледат показанията за следващо лекарство, което да довърши лечебния ефект на предходното. [7].

Случай 2

45-годишен мъж с гангрена на малкия пръст на дясната ръка; фигура 2(a-d).

- Разпространение на отока до метакарпалната става
- Силно парене на дланта
- Без усещане за болка в гангренозната част
- Треперене на крайниците
- Гадене и отвращение при мисълта и миризмата на храна
- Намалено зрение от 8 години
- Злоупотреба с алкохол и цигари от 25 години
- Нормална кръвна захар
- Повишена жажда с честа нужда да пие дори през нощта
- Непokoен в леглото
- Желание за лимони и сол
- С чести втрисания
- При доплер сонография на дясната ръка не е установено значително стеснение/стеноза в изследваните артерии до китката; при дисталните малки съдове не може да се

Стеноза/емболия

- В този случай не са използвани алопатични или други лекарства, освен споменатите тук.

Предписание и проследяване

Предписан е хомеопатичният медикамент *Arsenicum album* 12C, 5 пъти дневно в продължение на 1 месец [Таблица 2]. Лекарството не е променяно целия месец, след което пациентът прекратява лечението поради пълното излекуване на гангрена.

Дискусия

Този случай демонстрира лекотата, с която гангрена зараста при неусложнен случай. Тук няма захарен диабет, но има анамнеза за интензивно пушене, което вероятно е увредило дисталните съдове и е довело до гангрена.

Arsenicum album е едно от лекарствата, при които гнилостните процеси са отличителна черта и се използва широко при септични състояния. Това лекарство помогна и в този конкретен случай^[8]. Патологичните изменения и клиничните симптоми се покриват добре от лекарството, което доведе до пълно и бързо възстановяване.

Фигура 2: Снимки на гангрена Случай 2: (а) и (б) преди лечението, (в) по време на лечението, (г) и (д) след лечението

Таблица 2: Наблюдения и предписания: Случай 1

Дата	Подробни симптоми/наблюдения	Предписание
09/08/2013	Гнойна кръвениста секреция Жестоко парене в дланта Гадене при вида и миризмата на храна Безпокойство в леглото Чести втрисания	<i>Arsenicum album</i> 12C 5 пъти дневно в продължение на 2 дни; Същото лекарство се повтаря при следващото проследяване Лекарството не е сменено в продължение на един месец, т.е. до пълното излекуване на гангрена. След това пациентът спрял да получава хомеопатично лечение.

Случай 3

59-годишен мъж с рецидивираща диабетна гангрена; с гангрена на дясното стъпало е от 3 седмици. Преди две години с гангрена на същото стъпало и ампутация на втори пръст.

- С болезненост на десния крак
- Оток и зловонна секреция от гангренозното стъпало Фигура 3(a-d).
- Отпадналост и слабост през целия ден
- Периодичен задух
- Със сухота в устата, но без жажда
- Лечението му с *инсулин* за захарен диабет е 20-0-10 единици. При тежки астматични пристъпи пациентът прибегва до инхалации с кортикостероиди. По време на лечението не е приемал други лекарства.
- Преди 2 години претърпял инфаркт на миокарда
- Фамилна анамнеза за баща с астма
- Засилен глад през нощта и желание за бонбони и портокали
- Спи до късно и по корем.

Предписание и последващи действия

Medorrhinum помогна раната на този пациент да заздравее за 3 месеца [Таблица 3]. Подобри се гликемичният контрол, като *инсулинът* бе постепенно намален и спрял.

След 3 месеца той прекрати лечението, тъй като живееше в друг град и не можеше да го продължи.

Две години по-късно се появява рецидив на гангрена на същото стъпало. Междувременно той започнал да приема инсулин, с който поддържал добър гликемичен контрол. По това време е предписано хомеопатичното лекарство *Arsenicum album* [Таблица 3] и този път излекуването настъпило за месец. Пациентът е лекуван 2 пъти

успешно за гангрена.

Дискусия

Първото лекарство *Medorrhinum* е предписано въз основа на общите симптоми, които пациентът е проявявал (особено силното желание за портокали). В този случай има хронично заболяване и рецидивираща гангрена. Това е показание за по-дълбоко действащо лекарство, което може да докосне най-вътрешния слой на болестта. *Medorrhinum* е такова лекарство. Следователно то е изчистило гангрената и също така е облекчило астмата. Кръвната му захар също е овладяна.

В този случай обаче е настъпил рецидив на гангрената, защото пациентът е започнал отново да приема кортикостероиди за астмата си, тъй като не можел да продължи хомеопатичното лечение. Потискането на астмата е довело до рецидив на по-дълбоката патология. По това време е било необходимо лекарство за сепсис и гнилоствни процеси^[8], което е потвърдено и от други симптоми на пациента. Нещо повече, гангрената се повлияла наистина добре с *Arsenicum album*.

Случай 4

66-годишен мъж с гангрена, развиваща се на дясното стъпало Фигура 4(a-c).

- С диабет от 25 години и лечение с 20 Е *инсулин*
- Със сухота в устата с умерена жажда
- Спи на дясната си страна
- С гангрена на лявото стъпало и ампутирани пръсти (март 2006 г.)

Махеш и др: Предотвратяване на ампутацията от гангрена чрез хомеопатия

Таблица 3: Наблюдения и предписания: Случай 3

Дата	Подробни симптоми/наблюдения	Предписание
04/06/2007	Желае портокали Спи до късно Спи по корем Инсулин 20 единици дневно за захарен диабет	<i>Medorrhinum</i> 30C, една доза дневно в продължение на 8 дни Проследяване: Предписанието беше продължено до 13.08.2007 г. Дотогава кръвната захар постоянно намалява със съответно намаляване на <i>инсулина</i> . Зарастване на язвата с редовна превръзка
13/08/2007	Понастоящем пациентът приема 12 единици инсулин дневно Кръвната захар се е повишила значително (на гладно: 300 mg/dL)	Сменено с <i>Medorrhinum</i> 35C Продължава до 08/09/2007 с постоянно намаляване на кръвната захар и зарастване на раната
08/09/2007	Кръвна захар на гладно: 220 mg/dl Рецидив на задух(обикновено спри дъждовно време) Симптомите на задух: < докато лежи + > докато седите + > при уриниране ++	<i>Thuja</i> 30C, една доза
20/12/2007	При случайно измерване кръвната захар се е повишила до 418 mg/dL Умора++ Без свирене на гърдите Сънливост след закуска + Студени крайници + Без жажда + Глад в 11 часа +++	<i>Sulphur</i> 30C по една доза дневно в продължение на 5 дни След това пациентът се връща в родното си село и не идва за хомеопатично лечение до 08.03.2009 г.
08/03/2009	Повторна поява на гангрена от 2 дни Зловонна секреция ++ Болезненост++ Липса на жажда Спи на дясната страна Студенокръвен + Болест по време на пътуване ++ Кръвна захар на гладно: 60 mg/dl 4 единици <i>инсулин</i>	<i>Arsenium album</i> 30C две дози дневно в продължение на 8 дни
17/03/2009	Зарастване на гангрена Няма секреция или болка Кръвна захар на гладно: 155 mg/dl Рецидив на астмата след 3 дни	<i>Arsenium album</i> 30C (две дози дневно) е продължен в продължение на 6 месеца като не е спазвал стриктно предписанието

- Претърпява инфаркт на миокарда (1989 г.)
- Доплер сонографията показва, че дясната повърхностна феморална артерия и поплитеалната артерия са проходими със засягане с двуфазни потоци. Дясната предна и задната тибиаална артерия са били силно калцифицирани със слаб/неравномерен поток. При дясната средна задна тибиаална артерия се визуализира джет, което предполага високостепенна стеноза.

Предписание и последващи действия

Хомеопатичното лекарство *Lachesis* помогна за излекуването и стабилизирането на гангрена за 4 месеца [Таблица 4].

Дискусия

Lachesis е едно от лекарствата, при които има нарушения в кръвообращението. В този случай всички симптоми и патологични изменения(болест на артериите) се покриват от *Lachesis*, но това, което е много силно, е неговата едностранност: Организмът развиваше

десностранни оплаквания след изязвата на левостранни. Предпочиташе също така да спи надясно. Това са много важни симптоми и насочват лекаря към лекарството. Този случай е бил с много лоша прогноза и излекуването на гангрена без ампутация е забележително.

Случай 5

70-годишен мъж с планирана през 2004 г. ампутация на ръката поради диабетна гангрена. За съжаление неговият картон липсва и е трудно да се докладва подробно проследяване. Включени са симптомите, записани от видео обсъждането [таблица 5 и фигура 5a-d].

Симптоми

- Глад в 11 ч.
- Горещи крака
- Желание за бонбони

Предписание и последващи действия

Предписано е лекарството *Sulphur* 30C за един месец, през който гангрена е напълно излекувана.

Фигура 4: Снимки на гангрена Случай 4: (а) и (б) преди лечението, (в) след лечение

Бележка: Този пациент е бил изключително на хомеопатично лечение. Не са използвани други лекарства.

Дискусия

Пациентът е от селски произход и поради това е с много запазено здравословно състояние. Симптомите му (обща и локална) бяха много ясни и изразени. При него не се наблюдаваха симптоми на различни лекарства (което отново показва, че е бил много здрав).^[9] Следователно, като се взеха общите симптоми, беше предписан *Sulphur*, който напълно излекува гангрена за един месец.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Човешкото същество не е разделено на органи и системи. Тялото функционира и реагира като едно цяло. Нещо повече, тялото и разумът са единно цяло и трябва да бъдат разглеждани по този начин, за да оздравее човек. Чувствата и мислите оказват голямо влияние върху функционирането на тялото. Иммунната система реагира не само на външни стимули, но и на такива отвътре, дори от ума. Ако не признаваме и отчитаме тази цялост, ограничаваме възможностите за лечение.^[3] Щом разглеждаме организма като единно цяло, може да използваме неговите съпротивителни сили за лечение на всяка болест. Хомеопатията използва точно това като подпомага само толкова колкото е необходимо за преодоляване на болестните изменения.

В горепосочените случаи разглеждаме незарастващата рана, която се превръща в гангрена. При хронична артериална оклузия или дългогодишна периферна съдова болест обикновено се развива колатерално кръвообращение, което компенсира запушения или

Фигура 5: Снимки на гангрена Случай 5: (а) и (б) преди лечението, (в) по време на лечението (г) след лечението

възпален съд.

В определени ситуации, като например при нараняване, в процеса на заздравяване на раната се развиват нови кръвоносни съдове.^[10,11] Този процес се регулира автоматично от защитния механизъм на организма. Всъщност зарастването на раните е симфония, изпълнена от оркестъра на имунните клетки, които работят в перфектна хармония и последователност. За да зарастне правилно една рана, трябва да се наблюдават последователно следните процеси: хемостаза, възпаление, клетъчна диференциация, пролиферация и миграция, последвани от ангиогенеза и образуване на грануляционна тъкан. Иммунни клетки, като неутрофилите, трябва също така да почистят мястото на раната от клетъчни остатъци и микроби. Т-клетките също играят важна роля в зарастването на раната и образуването на грануляционна тъкан.^[12] Затова зарастването на раните е феномен от многобройни процеси.

Ако някой от етапите в процеса на зарастване на раната не протече правилно (дори и малко), раната не зараства и може да се развие гангрена поради насложена инфекция. В такива ситуации хомеопатията е полезна, защото стимулира възстановяването на правилното функциониране на процеса от имунната система.^[9] Трябва внимателно да се вникне в болестта и индивидуалния отговор на пациента към нея и след това да се подбере лекарство от получената информация. С други думи, хомеопатията разглежда съвкупността от всички симптоми (дори такива, които не са видимо свързани с патологията), заедно със самата патология. Това спомага за цялостното разбиране на имунния статус на пациента. С правилното хомеопатично

Махеш и др: Предотвратяване на ампутацията от гангрена чрез хомеопатия

Таблица 4: Наблюдения и предписания: Случай 4

Дата	Подробни симптоми/наблюдения	Предписание
02/10/2010	Артериална болест Отляво надясно Лежи на дясната страна 20 единици инсулин на ден	Предразположението беше значително, <i>Lachesis</i> 12C 3 пъти дневно в продължение на 2 дни
04/10/2010	Поява на нова тъкан в язвата	<i>Lachesis</i> 12C 3 пъти дневно в продължение на 3 дни
07/10/2010	Доплер сонография: дясната повърхностна феморална артерия и поплитеалната артерия са проходими с засягане с двуфазни потоци. Дясната предна и задната тибиялна артерия са били силно калцифицирани със слаб/неравномерен поток. При дясната средна задна тибиялна артерия се визуализира джет, което предполага високостепенна стеноза	<i>Lachesis</i> 12C 3 пъти дневно в продължение на 15 дни
19/10/2010	Раната е стабилна Сега пациентът се оплаква от болка в краищата на язвата	<i>Lachesis</i> 14C 3 пъти в продължение на 3 дни (същото предписание продължава до 06/11/2010)
06/11/2010	Добро общо състояние	<i>Lachesis</i> 18C 3 пъти дневно в продължение на 5 дни
12/11/2010	Зловонна секреция от язвата Пациентът има втрисане, но няма температура	<i>Lachesis</i> 18C 3 пъти дневно в продължение на 5 дни
16/11/2010	Парене в ходилата < нощ ++ Глад в 12 ч.	<i>Lachesis</i> 18C 3 пъти дневно в продължение на 5 дни (същото предписание продължи до 29.11.2010 г.)
18/11/2010	Хипогликемия	Посъветван е да намали <i>инсулина</i> до 16 единици
20/11/2010	Кръвна захар на гладно: 201 mg/dl	.
29/11/2010	Усещане за умора в 11 ч. >> ядене на захар	<i>Lachesis</i> 20C 3 пъти дневно в продължение на 5 дни (продължи до 20.12.2010 г.)
20/12/2010	Твърди изпражнения	<i>Lachesis</i> 22C 3 пъти дневно в продължение на 5 дни (продължава до 17.01.2011 г.)
03/01/2011	Два епизода на хипогликемия Посъветван да намали инсулина до 12 единици	.
09/01/2011	Отново хипогликемични епизоди Препоръчва се да се намали инсулина в разделена доза (4-0-4 единици) Кръвна захар на гладно: 200 mg/dl	.
17/01/2011	Лека кашлица	<i>Lachesis</i> 24C 3 пъти дневно в продължение на една седмица (продължава до 02.03.2011 г.)
12/02/2012	Добро общо състояние Раната заздравява добре	След този етап пациентът е лекуван за други оплаквания (предимно епизоди на хипогликемия), но гангрената му е излекувана. Сняколко рецидиви и отваряне на ранат, но без влошаване на състоянието

Таблица 5: Наблюдения и предписания: Случай 5

Дата	Подробни симптоми	Предписание
Фервуари 2004	Глад в 11 часа преди обяд Топлина в краката Желание за сладкиши	<i>Sulphur</i> 30C за повече от месец, за да се постигне заздравяване на тази рана

лекарство процесите на възпаление и зарастване се задействат и раната окончателно се затваря. В рамките на кратък период от време лекарството лекува гангрената, овладява инфекцията и възстановява кръвообращението. Освен всичко друго лечението с хомеопатия спомага за запазване на общото състояние на пациента по през цялото време на лечение на гангрена.

При диабетиците може да се оцени и контролът на нивата на кръвната захар.

Хомеопатията помага изключително много за правилното функциониране на организма. Всъщност случаи на видно неизбежна ампутация (в конвенционалната медицина) могат изненадващо да реагират на хомеопатията и да бъдат спасени. Ограничението на този метод обаче е опитът на хомеопата. За да оцени правилно състоянието и впоследствие прогреса на пациента, хомеопатът трябва да познава отлично патологията и хомеопатичните закони. Освен това той трябва да наблюдава зорко при тежки потенциално фатални случаи. Практиката показва че се борим с времето. Има твърде малко време дори за най-способния хомеопат да се справи с тези често крайно напреднали случаи. Обикновено класическият

Махеш и др: Предотвратяване на ампутацията от гангрена чрез хомеопатия

хомеопат може да даде прогноза в рамките на 24 часа от даването на лекарството и да разбере накъде ще се развие случаят. В някои случаи, обаче, дори и този кратък срок може да се окаже фатален. След допуснатата грешка няма време да се търси правилното лекарство.

Разгледаните случаи ясно обосновават използването на хомеопатията при лечението на гангрена. От съществено значение е да се извърши интердисциплинарно изследване на случаи на гангрена, лекувани с хомеопатия, като се използват най-новите техники за образна и патохистологична диагностика. Тези доклади на случаи показват какво може да се постигне с пионерските лечебни методи. Ампутацията и последствията след нея могат да бъдат значително намалени при бъдещо сътрудничество между терапевтичните дисциплини, а лечението може да стане холистично и ориентирано към пациента.

Финансова подкрепа и спонсорство

Няма.

Конфликти на интереси

Няма конфликти на интереси.

Библиография

1. [Advancedamputees.com](http://www.advancedamputees.com). Статистически данни за ампутираниите, които трябва да знаете; 2014 г. Достъпно от: <http://www.advancedamputees.com/amputee-statistics-you-ought-know>. [Последен достъп: 2014 г., 20 май].
2. Kurichi JE, Bates BE, Stineman MG. Ампутация. In: Stone JH, Blouin M, редактори. International Encyclopedia of Rehabilitation; 2010. Достъпно от: <http://www.cirrie.buffalo.edu/encyclopedia/en/article/251/>. [Последен достъп: 2014 May 23].
3. Братовчед Н. Анатомия на болестта според възприятието на пациента. 1^{во} издание. Ню Йорк: Нортън; 1979 г.
4. Ertl JP, Brackett WJ, Ertl W, Pritchett JW, Calhoun J, редактори. Medscape: Medscape Access; 2014. Emedicine.medscape.com. Достъпно от: <http://www.emedicine.medscape.com/article/1232102-overview>. [Последен достъп: 2014 г., 20 май].
5. Джордж В. Същност на Materia Medica. New Delhi: B Jain; 1990.
6. Компас на Витулкас. N.P; 2014 Г. Достъпно от: <http://www.Vithoukasccompass.com>. [Последен достъп на 23 февруари 2014 г.].
7. Samuel H, Boericke W, Krauss J. Organon of Medicine. Ню Делхи: B Jain; 1992.
8. Kent JT. Лекции по Materia Medica. New Delhi: Jain Publishing; 1985.
9. Vithoukcas G, Woensel E. Нива на здраве. 1st ed. Алонисос, Гърция: Международна академия по класическа хомеопатия; 2010 г.
10. Macchi C, Giannelli F, Cecchi F, Corcos L, Repice F, Cantini C, et al. Collateral circulation in occlusion of lower limbs arteries: анатомично проучване и статистическо изследване при 35 възрастни лица. Ital J Anat Embryol 1996;101:89-96.
11. Murrant CL. Структурни и функционални ограничения на колатералното кръвообращение при периферна артериална болест. J Physiol 2008;586 (Pt 24):5845.
12. Gawronska-Kozak B, Bogacki M, Rim JS, Monroe WT, Manuel JA. Възстановяване на кожата без белези при имунодефицитни мишки. Wound Repair Regen 2006;14:265-76.

Финансова подкрепа и спонсорство

Няма.

Конфликти на интереси

Няма конфликти на интереси.

СПОРАЗУМЕНИЯ

13. [Advancedamputees.com](http://www.advancedamputees.com). Статистически данни за ампутираниите, които трябва да знаете; 2014 г. Достъпно от: <http://www.advancedamputees.com/amputee-statistics-you-ought-know>. [Последен достъп: 2014 г., 20 май].

14. Kurichi JE, Bates BE, Stineman MG. Ампутация. In: Stone JH, Blouin M, редактори. International Encyclopedia of Rehabilitation; 2010. Достъпно от: <http://www.cirrie.buffalo.edu/encyclopedia/en/>

article/251/. [Последен достъп: 2014 May 23].

15. Братовчед Н. Анатомия на болестта според възприятието на пациента. 1^{во} издание. Ню Йорк: Нортън; 1979 г.

16. Ertl JP, Brackett WJ, Ertl W, Pritchett JW, Calhoun J, редактори. Medscape: Medscape Access; 2014. Emedicine.medscape.com. Достъпно от: <http://www.emedicine.medscape.com/article/1232102-overview>. [Последен достъп: 2014 г., 20 май].

17. Джордж В. Същност на Materia Medica. New Delhi: B Jain; 1990.

18. Компас на Витулкас. N.P; 2014 Г. Достъпно от: <http://www.Vithoulkascompass.com>. [Последен достъп на 23 февруари 2014 г.].

19. Samuel H, Boericke W, Krauss J. Organon of Medicine. Ню Делхи: B Jain; 1992.

20. Kent JT. Лекции по Materia Medica. New Delhi: Jain Publishing; 1985.

21. Vithoulkas G, Woensel E. Нива на здраве. 1st ed. Алонисос, Гърция: Международна академия по класическа хомеопатия; 2010 г.

22. Macchi C, Giannelli F, Cecchi F, Corcos L, Repice F, Cantini C, et al. Collateral circulation in occlusion of lower limbs arteries: анатомично проучване и статистическо изследване при 35 възрастни лица. Ital J Anat Embryol 1996;101:89-96.

23. Murrant CL. Структурни и функционални ограничения на колатералното кръвообращение при периферна артериална болест. J Physiol 2008;586 (Pt 24):5845.

24. Gawronska-Kozak B, Bogacki M, Rim JS, Monroe WT, Manuel JA. Възстановяване на кожата без белези при имунодефицитни мишки. Wound Repair Regen 2006;14:265-76.

а & dksFk ds ik;p çdj k vè;;u] gksE;ksiSFkh fpfdRlk ds ekè;e ls vaxksPNsnu ls cpko
 k] gksE;ksiSFkh blds fpfdRlk fodYi çLrqr djrh gSA ;gka
 ge ,s 5 çdj k çLrqr dj jgs gSa] ftuesa gksE;ksiSFkh mipkj us 'kjhj ds vax dk mPNsnu gksus ls cpko fd;ka gksE;ksiSFkh] 'kjhj ds çfrj {kk
 ra=ksa ds ekè;e ls 'kjhj dk ?kko Hkjus dh {kerk dks mihñr djrh gS(ifj kker% ?kko Hkj tkrk gS vkSj dksFk;qä Hkx rd ifjlapj k LFkkfir gks
 tkrk gSA dksFk ds jksxfokku dh LFkkuh; ifj?kVuk ij è;ku dsafær djus ds ctk.] gksE;ksiSFkh mipkj lexz : i esa çfrj {kk ra= dh
 egRoiw kZHkwwfedk ij cy nsrs gq.] çfrj {kk ra= ds lkekU; ladsruksa ij è;ku dsafær djrk gSA
 eq[; 'kCn% dksFk] vaxksPNsn] gksE;ksiSFkh] çfrj {kk ra=