

CASE REPORT

Гангрена: анализ пяти клинических случаев гангрены с предотвращением ампутации с помощью гомеопатической терапии

Seema Mahesh, Mahesh Mallappa, George Vithoulkas¹

АННОТАЦИЯ

Гангрена и связанные с ней ампутации клинически сложны, но гомеопатия предлагает варианты лечения. В данной серии случаев представлены 5 случаев, в которых гомеопатическое лечение предотвратило ампутацию части тела. Гомеопатия стимулирует способность организма к выздоровлению посредством иммунных механизмов; следовательно, достигается заживление ран и налаживается кровообращение в гангренозной части. Вместо сосредоточения внимания на местных явлениях гангренозной патологии лечение ориентируется на общие показания со стороны иммунной системы, подчеркивая важную роль иммунной системы в целом. Цель работы заключалась в том, чтобы показать с помощью описаний случаев, что гомеопатическая терапия может лечить гангрену без ампутации гангренозной части и, следовательно, является весомой заменой в лечении гангрены.

Ключевые слова: Ампутация, Гангрена, Гомеопатия, Иммунная система

ВВОДНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Гангрена — это состояние, характеризующееся некрозом части тела из-за отсутствия кровообращения, травмы или инфекции. Ткань обедняется кислородом и в конечном итоге отмирает. Многие состояния могут привести к гангрене; наиболее распространенными являются травмы, заболевания периферических сосудов (например, при хроническом курении и сахарном диабете) и инфекции. Это также может произойти при некоторых заболеваниях крови, таких как полицитемия.

Гангрену подразделяют на сухую, влажную и газовую. При сухой гангрене существует классическая линия разграничения некротизированных и нормальных тканей. Когда причина гангрены кроется в кровеносных сосудах (например, при заболевании периферических

сосудов и полицитемии), имеется четко очерченная мертвая зона с небольшим количеством выделений или гноя или без них.

Access this article online

Website:

www.ijrh.org

DOI:

10.4103/0974-7168.159544

Quick Response Code:



Homoeopathic Physician, Centre for Classical Homoeopathy, Vijaynagar, Bangalore, India, ¹Department of Surgery, International Academy of Classical Homoeopathy, Greece

Address for correspondence:

Prof. George Vithoulkas, International Academy of Classical Homoeopathy, Greece. E-mail: george@vithoulkas.com

Received: 09-02-2015

Accepted: 26-05-2015

Влажная гангрена часто возникает в случаях инфекции и травмы; область некроза может быть нечистой; может наблюдаться отек, выделения и отслаивание тканей. Иногда это происходит даже в области сухой гангрены при присоединении инфекции. Газовая гангрена — это специфическая инфекция *Clostridium perfringens*, которая выделяет газообразующие токсины; это вызывает пузырение тканей. Влажная и газовая гангрена распространяются очень быстро. Кроме того, из-за выделяющихся

бактериальных токсинов возникает сепсис, который может привести к летальному исходу за очень короткий период. В таких случаях обычно требуется ампутация части тела. Однако в тех случаях, когда такие радикальные меры не могут быть оправданы, лечение включает санацию раны и уход за ней, терапию, направленную на реваскуляризацию, и гипербарическую оксигенотерапию.

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution- NonCommercial- ShareAlike 3.0 License, which allows others to remix, tweak, and build upon the work non- commercially, as long as the author is credited and the new creations are licensed under the identical terms.

For reprints contact: reprints@medknow.com

How to cite this article: Mahesh S, Mallappa M, Vithoulkas G. Gangrene: Five case studies of gangrene, preventing amputation through Homoeopathic therapy. *Indian J Res Homoeopathy* 2015;9:114-22.

Mahesh, *et al.*: Preventing gangrene amputation through Homoeopathy

Бремя ампутации (в целом) довольно тяжелое. Ежегодно во всем мире происходит один миллион ампутаций; примерно одна ампутация каждые 30 секунд. По оценкам, к 2030 году число людей с ампутированными конечностями достигнет 435 миллионов человек; из них более 54% будут страдать только от заболеваний периферических сосудов, особенно от сахарного диабета.[1] Более того, смертность среди людей, перенесших ампутацию, очень высока, особенно при наличии сосудистых заболеваний.[2] Еще одно бремя, вызванное гангреной, заключается в том, что пациенты, перенесшие ампутацию, страдают психологически; цикл страха, депрессии и паники пагубно сказывается на восстановлении.[3] Наконец, ампутация обычно проводится пациентам с нарушенным кровообращением, что снижает их шансы на полное заживление раны даже после операции.[4]

Здесь мы представляем 5 случаев, в которых гомеопатическое лечение предотвратило ампутацию части тела. Эти пациенты проходили лечение в Центре классической гомеопатии в г. Бангалор, Индия.

Всем пациентам в рамках лечения проводились регулярные перевязки областей гангрены, при этом антисептики не применялись, за исключением материнской настойки календулы лекарственной (*Calendula officinalis*).

Исследование было одобрено этическим комитетом или экспертным советом учреждения, и участники дали информированное согласие на работу. Исследование было проведено в соответствии с

этическим кодексом Всемирной медицинской ассоциации (Хельсинкская декларация) для экспериментов с участием людей.

ОПИСАНИЯ СЛУЧАЕВ

Случай 1

Женщина 60 лет с язвой правой стопы; Рисунок 1

- Женщина страдала диабетом 18 лет; получала 30 единиц инсулина в день
- Язва прогрессировала в течение месяца, и пациентку поставили в график на проведение ампутации.
- Из язвы выделялось черное кровянистое отделяемое. Кровотечение было обильным, а запах был невыносимым.
- Была некоторая боль в стопе, но не было ощущения осязания. Также было онемение обеих голени.
- Аппетит был плохим, и она страдала бессонницей.
- Она жаловалась на ощущение зябкости в теле, а конечности были холодными на ощупь.

Здесь было специфическое поведение с ее стороны, которое привлекло внимание гомеопата. Она была чрезмерно груба со своим мужем, тогда как с другими вела себя вежливо. На запрос муж подтвердил, что она в основном груба со своей семьей.

Назначение и отслеживание

Гомеопатическими назначениями в этом случае были Сепия, Силиция и Сульфур последовательно



Figure 1: Фотографии гангрены Случай 1: (a), (b), (c) до лечения, (d) во время лечения (e) и (f) после лечения

на протяжении 3 месяцев [таблица 1 и рисунки 1a-f]. В течение этого периода рана постепенно заживала; через 3 месяца она могла ходить без посторонней помощи. Позже она продолжила лечение диабета.

Дискуссия

В этом случае была запланирована ампутация на уровне колена. Следовательно, исцеление гангрены и, таким образом, сохранение конечности посредством гомеопатической терапии является поразительным. Застой кровообращения вместе с безразличием,

которое она проявляла к мужу, указывали на Сепию.[5] Также можно отметить, что Сепия - одно из основных средств при холодных конечностях и язвах стоп.[6] Средство было заменено на *Silicea* из-за изменения характера выделений. Позже ей стало жарко, повысился уровень сахара в крови. Она также демонстрировала сильный голод и голод в 11 часов утра. В это время был назначен Сульфур.

В классической гомеопатии пациенту дается один препарат в единицу времени, и правило также гласит, что, когда конкретное лекарство перестает действовать (на что указывает изменение симптомов или обратное ухудшение состояния,

Таблица 1: Наблюдения и назначения: Случай 1

Дата	Подробные симптомы/наблюдения	Назначения
03/12/2001	Уровень сахара в крови натощак: 175 мг/дл. Уровень сахара в крови после еды: 212 мг/дл.	<i>Sepia</i> 30C 3 р/день в течение недели
07/12/2001	Усиление боли в стопе, зябкость, похолодание конечностей. Улучшение аппетита и сна. Спит на левом боку	<i>Sepia</i> 30C 5 р/день в течение недели
12/12/2001	Жгучее мочеиспускание Жжение в язве < 22:00. Озноб, желание укрыться одеялом. Сухость губ и рта с повышенной жаждой. Эмоционально все та же реакция	<i>Sepia</i> 30C 2р/день в течение недели
18/12/2001	Частое мочеиспускание Уровень сахара в крови натощак: 137 мг/дл. Уровень сахара в крови после еды: 150 мг/дл.	<i>Sepia</i> 30C 3 р/день в течение недели
24/12/2001	Сильный озноб, периодически сопровождающийся повышением температуры. Жжение в язве < при малейшем движении. Ощущение пустоты в желудке. Спит на левом боку Повышенная жажда небольшого количества питья, часто твердый стул.	<i>Sepia</i> 30C 2р/день в течение недели
02/01/2002	Уровень сахара в крови натощак: 143 мг/дл Уровень сахара в крови после еды: 215 мг/дл Исчезло ощущение пустоты в желудке. Позывы к мочеиспусканию после питья воды. Холодность конечностей. Бессонница. Спит на левом боку Выделение зловонного гноя из раны	<i>Silicea</i> 30C 2р/день в течение недели
07/01/2002	Общее самочувствие хорошее. Рана заживает. Легкий кашель < ночью. Увеличение частоты мочеиспускания.	<i>Silicea</i> 30C 2р/день в течение недели
18/01/2001	Уровень сахара в крови натощак: 127 мг/дл. Уровень сахара в крови после еды: 202 мг/дл. В целом хорошее заживление раны	<i>Silicea</i> 30C 2р/день в течение 15 дней
01/02/2002	Термально жаркая, жжение в язвах. Сильный голод, особенно в 11 часов утра. Беспокойный сон. Отеки конечностей < утром	<i>Sulphur</i> 30C 2р/день в течение 10 дней

11/02/2002

Уровень сахара в крови натощак: 140 мг/дл.
Уровень сахара в крови после еды: 216 мг/дл.
Периодический сухой кашель
Усталость <4 утра.
Язва полностью зажила

После этого этапа пациентка продолжала лечение по поводу сахарного диабета и других жалоб в течение более 5 лет, в течение которых не наблюдалось рецидива гангрены.

которое улучшилось на предыдущем препарате), то это время для пересмотра случая и назначения следующего показанного средства. Это завершит действие, начатое предыдущим препаратом.^[7]

Случай 2

Мужчина 45 лет с гангреной мизинца правой руки;

Рисунок 2 (а-е).

- Отек распространился на пястный сустав
- Было сильное жжение в ладони
- В гангренозной части боль не ощущалась
- Конечности дрожали
- У него была тошнота при мысли и запахе еды, и он не мог есть.
- В течение последних 8 лет у него было мутное зрение.
- Последние 25 лет он злоупотреблял алкоголем и курением.
- Уровень сахара в крови у него был в норме.
- У него была повышенная жажда с частой потребностью пить даже ночью.
- Он был беспокойным в постели.
- Ему хотелось лимонов и соли
- У него были частые ознобы
- Артериальная доплерография верхней правой

конечности не выявила значительного сужения/стеноза исследуемых артерий до запястья; но нельзя исключить микрососудистый спазм/эмболию

- В этом случае не использовались никакие другие аллопатические или другие лекарства, кроме упомянутых в данной работе.

Назначение и отслеживание

Был назначен гомеопатический препарат *Arsenicum album* 12C, 5 раз в день в течение 1 месяца (табл. 2). Препарат не менялся в течение всего месяца, после чего больной прекратил лечение в связи с полным заживлением гангрены.

Дискуссия

Этот случай демонстрирует легкость заживления гангрены в несложном случае. Здесь не было сахарного диабета, но в анамнезе было тяжелое курение, которое могло повлиять на дистальные сосуды, что привело к гангрене.

Arsenicum album — одно из средств, отличительной чертой которого является гниение, и которое широко используется при септических состояниях.[8] Это же средство помогло и в этом случае. Лекарство хорошо покрывало как патологию, так и симптоматику, что привело к полному и быстрому выздоровлению.

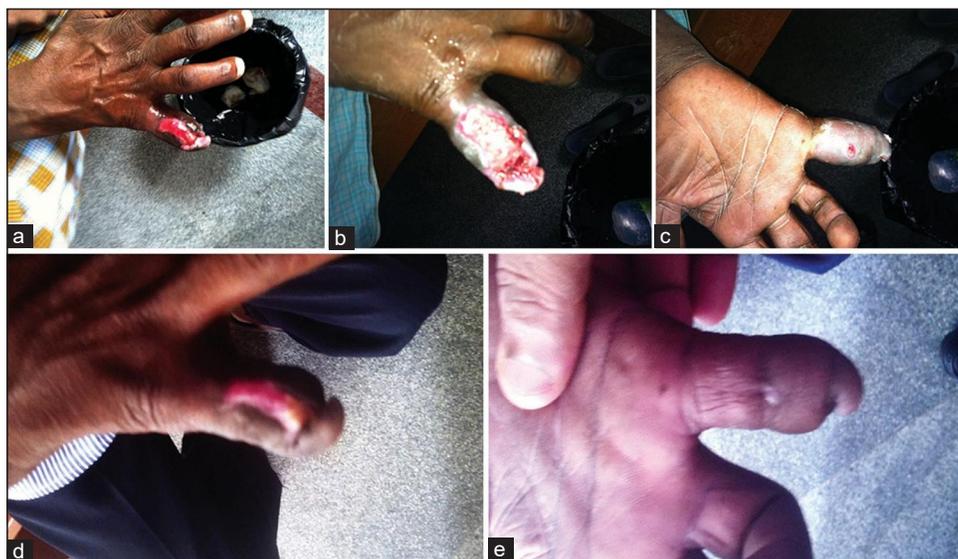


Рисунок 2: Фотографии гангрены Случай 2: (а) и (b) до лечения, (с) во время лечения, (d) и (е) после лечения

Дата	Подробные симптомы/наблюдения	Назначение
09/08/2013	Гнойные, кровянистые выделения Сильное жжение в ладони Тошнота при виде и запахе еды. Беспокойство в постели. Частый озноб	Арсеникум альбум 12С 5 раз в день в течение 2 дней; то же лекарство было повторено на следующей консультации. Лекарство не менялось в течение месяца, то есть до полного излечения гангрены. После этого больной прекратил получать гомеопатическое лечение.

Случай 3

Мужчина 59 лет поступил с рецидивирующей диабетической гангреной; его правая нога была поражена гангреной уже 3 недели. Двумя годами ранее на той же ноге произошла гангрена, и второй палец был ампутирован.

- Боль в правой стопе
- Гангренозная стопа была опухшая со зловонными выделениями. Рисунок 3(а-е).
- Слабость в течение дня
- Периодически возникала одышка
- Сухость во рту, но не было жажды
- Лечение инсулином при сахарном диабете составляло 20–0–10 единиц. В случае тяжелого приступа астмы пациент прибегал к ингаляциям кортикостероидов. Более никакие другие лекарства во время курса лечения не принимались.
- 2 года назад у него случился инфаркт миокарда.
- Астма в семейном анамнезе (отец).
- По ночам у него усиливался голод, ему хотелось сладостей и апельсинов.
- Он поздно ложился спать и спал на животе.

Назначение и отслеживание

Медорринум помог заживить рану этого пациента за 3 месяца (табл. 3). Уровень сахара в крови также удалось взять под контроль, инсулин постепенно снижали и прекратили.

Через 3 месяца он прекратил лечение, так как жил в другом городе и не мог продолжать лечение.

Через два года случился рецидив гангрены на той же стопе. Тем временем он начал принимать инсулин, который контролировал уровень сахара в крови. Тогда же было назначено гомеопатическое средство *Arsenicum album* (табл. 3).

И гангрена зажила за месяц на этот раз. Таким образом, его дважды успешно вылечили от гангрены.

Дискуссия

Первое средство *Medorrhinum* было назначено на основании общих симптомов, которые демонстрировал пациент (особенно сильное желание апельсинов). Здесь случай показывает, что у него было хроническое заболевание, и что гангрена рецидивировала. Это указывало на то, что ему необходимо дать более глубокое лекарство, которое может затронуть основной слой болезни. *Медорринум* — одно из таких средств. Таким образом, препарат вылечил гангрену и облегчил его астму. Его уровень сахара в крови также был взят под контроль.

Однако в этом случае гангрена снова рецидивировала, поскольку пациент снова начал принимать кортикостероиды из-за астмы, поскольку не мог продолжать гомеопатическое лечение. Подавление астмы привело к более глубокому рецидиву патологии. В это время было показано лекарство, вызывающее сепсис и процесс гниения.[8] Другие его симптомы также указывали на то же лекарство. Более того, гангрена действительно хорошо излечилась с помощью *Arsenicum album*.

Случай 4

66-летний мужчина с прогрессирующей гангреной на правой стопе. Рисунок 4 (а-с).

- Пациент страдает диабетом в течение 25 лет, и получает 20 единиц инсулина.
- Сухость во рту и некоторая жажда.
- Спит на правом боку
- Ранее у него была гангрена левой стопы и ампутированы пальцы ног (март 2006 г.).



Рисунок 3: Фотографии гангрены Случай 3: (a) и (b) до лечения, (c) во время лечения (d) и (e) после лечения

Таблица 3: Наблюдения и назначения: Случай 3

Дата	Подробные симптомы/наблюдения	Назначения
04/06/2007	Желает апельсинов Поздно ложится спать Положение во сне на животе Инсулин 20 ЕД в день на сахарный диабет	<i>Медорринум 30С</i> по одной дозе в день в течение 8 дней. Отслеживание: действие этого назначения продолжалось до 13.08.2007. До этого момента уровень сахара в крови неуклонно снижался с соответствующим понижением дозы инсулина. Язва заживала, делались регулярные перевязки
13/08/2007	В настоящее время пациент получает 12 единиц инсулина в день. Уровень сахара в крови значительно повысился (натошак: 300 мг/дл).	Заменен на <i>Медорринум 35С</i> . Прием препарат продолжался до 08.09.2007 г. с устойчивым снижением сахара в крови и заживлением раны.
08/09/2007	Уровень сахара в крови натошак: 220 мг/дл. Рецидив одышки (обычно рецидивирует в дождливую погоду) Симптомы одышки были < лёжа + >сидя + > во время мочеиспускания ++	<i>Thuja 30С</i> , однократно
20/12/2007	Случайный уровень глюкозы в крови вырос до 418 мг/дл. Усталость Нет хрипов Сонливость после завтрака + Холодные конечности + Отсутствие жажды + 11 утра голод +++	<i>Sulphur 30С</i> одна доза в день в течение 5 дней После этого пациент вернулся в родную деревню и не приходил на гомеопатическое лечение до 08.03.2009.
08/03/2009	Возобновление гангрены началось 2 дня назад. Зловонные выделения ++. Боль ++ Жажды нет Спать на правом боку Зябкий + Укачивает в машине ++ Уровень сахара в крови натошак: 60 мг/дл. 4 единицы инсулина	<i>Arsenicum album 30С</i> дважды в день в течение 8 дней
17/03/2009	Гангрена зажила Нет выделений и боли Уровень сахара в крови натошак: 155 мг/дл. Рецидив астмы последние 3 дня.	<i>Arsenicum album 30С</i> (дважды в день) продолжался в течение 6 месяцев с некоторыми нарушениями в соблюдении режима лечения со стороны пациента

- Инфаркт миокарда в анамнезе (1989 г.).
- Впечатление доплеровского исследования показало, что правая поверхностная бедренная артерия и подколенная артерия были проходимы и умеренно поражены с двухфазным кровотоком. Правые передняя и задняя большеберцовые артерии были сильно кальцинированы со скудным/неравномерным демпфированным (медленным и малым) кровотоком. Прямо посередине задней

большеберцовой артерии обнаружен струйный кровоток, что указывает на стеноз высокой степени.

Назначение и отслеживание

Гомеопатический препарат *Лакхезис* помог вылечить гангрену, стабилизировал ее за 4 месяца (табл. 4).

Дискуссия

Lachesis — одно из средств,

вызывающих проблемы с кровообращением. В этом случае вся симптоматика и патология (заболевание артерий) покрывались препаратом *Lachesis*, но что очень выделялось – это его сторонность. В организме наблюдалась тенденция к развитию правосторонних поражений после левосторонних. У него также была сильная склонность спать на правом боку.[6] Это были очень важные симптомы, и они указали врачу на средство. Этот случай был очень плохим с точки зрения прогноза, и излечение гангрены без ампутации является просто замечательным.

Случай 5

70-летнему мужчине была назначена ампутация кисти руки из-за диабетической гангрены в 2004 году. К сожалению, его история болезни отсутствует, и о подробное отслеживание трудно предоставить. Упоминаются симптомы, записанные во время видеообсуждения (табл. 5 и рис. 5a-d).

Симптомы

- Голод в 11 утра.
- Ощущение жара в стопах.
- Желание сладкого.

Назначение и отслеживание

Препарат *Сульфур 30С* был назначен на 1 месяц, в течение которого гангрена полностью зажила.



Рисунок 4: Фотографии гангрены Случай 4: (а) и (b) до лечения, (с) после лечения

Примечание: Этот пациент находился исключительно на гомеопатическом лечении. Никакие другие лекарства не применялись.

Дискуссия

Этот пациент был выходцем из сельской местности и поэтому имел очень хорошо сохранившееся состояние здоровья. Его симптомы (как общие, так и локальные) были очень ясными и выраженными. Никакой смеси картине препаратов у него не было (что еще раз указывает на то, что он был очень здоров).[9] Поэтому, учитывая общие симптомы, был назначен *Сульфур*, который полностью излечил гангрену за месяц.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Человек не разделен на системы органов. Организм функционирует и реагирует как единое целое. Более того, тело и разум представляют собой единый комплекс, и к ним следует относиться соответственно, чтобы улучшить состояние здоровья. Эмоции и мысли человека оказывают большое влияние на функции тела. Иммунная система реагирует не только на раздражители снаружи тела, но и на раздражители изнутри, даже со стороны разума. Если эту целостность не признавать и не относиться к ней с почтением, то мы сами себя ограничиваем в наших подходах к лечению.[3] Понимая целостность человеческого организма, можно лечить любую болезнь, используя силу организма для самоисцеления. Гомеопатия использует эту силу и расширяет способности человека только настолько, насколько это необходимо для преодоления болезненных



Рисунок 5: Фотографии гангрены Случай 5: (а) и (b) до лечения, (с) во время лечения (d) после лечения

препятствий.

В приведенных выше случаях мы рассматриваем незаживающую рану, перерастающую в гангрену. При хронической артериальной окклюзии или длительном заболевании периферических сосудов обычно развивается коллатеральное кровообращение для компенсации окклюзированного или воспаленного сосуда. [10,11] В определенных ситуациях, таких как, например, травма, новые кровеносные сосуды развиваются как часть процесса заживления ран. Этот процесс автоматически регулируется защитным механизмом организма. Действительно, заживление ран — это целый оркестр иммунных клеток, играющий в идеальной гармонии и последовательности. Для правильного заживления раны должна произойти последовательность событий: гемостаз, воспаление, дифференцировка клеток, пролиферация и миграция, за которыми следует ангиогенез и образование прочной рубцовой ткани. Иммунные клетки, такие как нейтрофилы, также должны очищать место раны от клеточного мусора и микробов. Т-клетки также играют важную роль в заживлении ран и формировании рубцовой ткани.[12] Поэтому заживление ран — явление многогранное.

Если какое-либо из событий феномена заживления ран терпит неудачу (даже незначительную), в результате образуется незаживающая рана; и из-за сильной инфекции она может перерасти в гангрену. В таких ситуациях гомеопатия полезна, поскольку ее цель — стимулировать иммунную систему и восстановить порядок.[9] Это достигается путем

тщательного понимания заболевания и индивидуальной реакции пациента на него, а затем выбора лекарства на основе этого понимания.

Другими словами, гомеопатия рассматривает совокупность симптомов (даже тех, которые явно не связаны с патологией), а также саму патологию. Это позволяет получить целостное представление об иммунном статусе пациента. На правильном гомеопатическом препарате начинается воспаление и процесс заживления раны, и, наконец, рана закрывается. За короткий период гомеопатическое средство излечивает гангрену, справляется с инфекцией и налаживает кровообращение.

Таблица 4: Наблюдения и назначения: Случай 4

Дата	Подробные симптомы/наблюдения	Назначения
02/10/2010	Заболевание артерий Сторонность: слева перешло направо Лежит на правом боку 20 единиц инсулина в день	Сторонность четко выражена, <i>Lachesis</i> 12C 3 p/день в течение 2х дней
04/10/2010	В язве появляется новая ткань.	<i>Lachesis</i> 12C 3 p/день в течение 3х дней
07/10/2010	Впечатление доплеровского исследования: правая поверхностная бедренная артерия и подколенная артерия открыты и имеют умеренную степень поражения с двухфазным кровотоком. Правая передняя и задняя большеберцовые артерии значительно кальцинированы со скудным/неравномерными демпфированным кровотоком Прямо посередине задней большеберцовой артерии имеется струйный кровоток, предполагающий стеноз высокой степени	<i>Lachesis</i> 12C 3 p/день в течение 15 дней
19/10/2010	Рана стабильна Сейчас больной жалуется на боль в краях язвы.	<i>Lachesis</i> 14C 3 p/день в течение 3х дней (то же назначение до 06/11/2010)
06/11/2010	Общее состояние хорошее	<i>Lachesis</i> 18C 3 p/день в течение 5 дней
12/11/2010	Зловонные выделения из язвы У пациента приступы озноба, но без температуры.	<i>Lachesis</i> 18C 3 p/день в течение 5 дней
16/11/2010	Жжение в подошвах стоп < по ночам ++ Голод в 12 часов дня.	<i>Lachesis</i> 18C 3 p/день в течение 5 дней (то же назначение до 29/11/2010)
18/11/2010	Гипогликемия	Рекомендовано снизить инсулин до 16 единиц
20/11/2010	Глюкоза крови натощак: 201 mg/dL	-
29/11/2010	Чувство усталости в 11 утра >> употребление сахара	<i>Lachesis</i> 20C 3 p/день в течение 5 дней (продолжалось до 20/12/2010)
20/12/2010	Трудная дефекация	<i>Lachesis</i> 22C 3 p/день в течение 5 дней (продолжалось до 17/01/2011)
03/01/2011	Два эпизода гипогликемии, рекомендовано снизить инсулин до 12 единиц	
09/01/2011	Снова эпизоды гипогликемии. Рекомендовано уменьшить инсулина, разделенными дозами (4-0-4 единицы). Уровень сахара в крови натощак: 200 мг/дл.	-
17/01/2011	Легкий кашель	<i>Lachesis</i> 24C 3 p/день в течение недели (продолжалось до 02/03/2011)
12/02/2012	Общее состояние хорошее Рана хорошо зажила	После этого этапа пациента лечили по поводу других жалоб (в основном эпизоды гипогликемии), которые у него появились, но его гангрена излечилась. Хотя случалось несколько рецидивов, и рана открывалась снова, но в целом он от этого не страдал.

Таблица 5: Наблюдения и назначения: Случай 5

Дата	Подробные симптомы/наблюдения	Назначения
Февраль 2004	Голод в 11ч. утра Жар в стопах Желание сладкого	<i>Sulphur</i> 30C в течение месяца до заживления раны

Кроме того, гомеопатия имеет преимущество, поскольку общее состояние пациента поддерживается на протяжении всего процесса лечения гангрены. В случаях диабета ценно то, что можно контролировать уровень сахара в крови.

Гомеопатия может в значительной степени помочь сохранить целостность организма. Действительно, Indian Journal of Research in Homoeopathy / Vol. 9 / Issue 2 / Apr-Jun 2015

случаи, казалось бы, неизбежной ампутации (с помощью конвенциональной медицины) могут удивительно отреагировать на гомеопатию и быть спасены. Однако ограничением этого метода является компетенция гомеопата. Для оценки состояния, а затем и прогресса в состоянии пациента гомеопат должен быть хорошо вооружен знаниями о

патологии и гомеопатических законах. Также ему необходима острая наблюдательность, без которой заниматься такими потенциально фатальными случаями не рекомендуется. Более того, практически говоря, само время является ограничением. Даже у самого опытного гомеопата очень мало времени,

чтобы успеть помочь в этих зачастую катастрофических ситуациях. Обычно классический врач-гомеопат может оценить прогноз в течение 24 часов после приема гомеопатического средства и понять (в соответствии с законами исцеления), куда будет двигаться случай. Однако в некоторых случаях даже такой временной промежуток может оказаться роковым. Нет времени принимать решение о правильном гомеопатическом средстве после совершения ошибки.

Приведенные выше описания клинических случаев ясно дают обоснование для использования гомеопатии при лечении гангрены.

Обращаем внимание, что крайне важно провести междисциплинарное исследование случаев гангрены, леченных гомеопатией, с использованием новейших технологий визуализации и оценки патологии. Эти отчеты о случаях заболевания показывают, чего можно достичь с помощью этих новаторских методов лечения. Бремя ампутации может быть значительно снижено при дальнейшем сотрудничестве терапевтических дисциплин, а лечение может осуществляться на основе целостного подхода и быть ориентированным на пациента.

Финансовая поддержка и спонсорство

Отсутствует.

Конфликт интересов

Конфликт интересов отсутствует.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Advancedamputees.com. Amputee Statistics You Ought to Know; 2014. Available from: <http://www.advancedamputees.com/amputee-statistics-you-ought-know>. [Last accessed on 2014 May 20].
2. Kurichi JE, Bates BE, Stineman MG. Amputation. In: Stone JH, Blouin M, editors. International Encyclopedia of Rehabilitation; 2010. Available from: <http://www.cirrie.buffalo.edu/encyclopedia/en/article/251/>. [Last accessed on 2014 May 23].
3. Cousin N. Anatomy of an Illness as Perceived by the Patient. 1st ed. New York: Norton; 1979.
4. Ertl JP, Brackett WJ, Ertl W, Pritchett JW, Calhoun J, editors. Medscape: Medscape Access; 2014. Emedicine.medscape.com. Available from: <http://www.emedicine.medscape.com/article/1232102-overview>. [Last accessed on 2014 May 20].
5. George V. Essence of Materia Medica. New Delhi: B Jain; 1990.
6. Vithoukias Compass. N.P; 2014. Available from: <http://www.vithoukiascompass.com>. [Last accessed on 2014 Feb 23].
7. Samuel H, Boericke W, Krauss J. Organon of Medicine. New Delhi: B Jain; 1992.
8. Kent JT. Lectures on Materia Medica. New Delhi: Jain Publishing; 1985.
9. Vithoukias G, Woensel E. Levels of health. 1st ed. Alonissos, Greece: International Academy of Classical Homoeopathy; 2010.
10. Macchi C, Giannelli F, Cecchi F, Corcos L, Repice F, Cantini C, *et al.* Collateral circulation in occlusion of lower limbs arteries: An anatomical study and statistical research in 35 old subjects. Ital J Anat Embryol 1996;101:89-96.
11. Murrant CL. Structural and functional limitations of the collateral circulation in peripheral artery disease. J Physiol 2008;586 (Pt 24):5845.
12. Gawronska-Kozak B, Bogacki M, Rim JS, Monroe WT, Manuel JA. Scarless skin repair in immunodeficient mice. Wound Repair Regen 2006;14:265-76.