

Website:

www.ijrh.org

DOI:

10.4103/0974-7168.159544

Quick Response Code:



Gangrena: Studium pięciu przypadków gangreny, zapobieganie amputacji poprzez terapię homeopatyczną.

Seema Mahesh, Mahesh Mallapa, George Vithoulkas¹

STRESZCZENIE

Gangrena i związane z nią amputacje stanowią wyzwanie kliniczne, ale Homeopatia oferuje możliwości leczenia. W tej serii przedstawiono 5 przypadków, w których leczenie homeopatyczne zapobiegło amputacji części ciała. Homeopatia stymuluje zdolność organizmu do leczenia poprzez mechanizmy odpornościowe; w konsekwencji powoduje gojenie się ran i zapewnia krążenie w części zgorzelinowej. Zamiast skupiać się na lokalnych zjawiskach patologii gangreny, leczenie koncentruje się na ogólnych objawach układu odpornościowego, podkreślając jego ważną rolę, jako całości. Celem było wykazanie na podstawie opisów przypadków, że terapia homeopatyczna stanowi silną substytucję do rozważenia w leczeniu gangreny i może leczyć gangrenę bez amputacji objętej nią części.

Keywords: Amputation, Gangrene, Homeopathy, Immune system

TŁO

Zgorzel (gangrena) to stan charakteryzujący się martwicą części ciała spowodowaną brakiem krążenia, urazem lub infekcją. Tkanka traci tlen i ostatecznie umiera. Wiele schorzeń może prowadzić do gangreny; najczęstsze to urazy, choroby naczyń obwodowych (np. w przypadku przewlekłego palenia papierosów i cukrzycy) oraz infekcje. Może również wystąpić w przypadku niektórych chorób krwi, takich jak czerwienica (polycythaemia).

Zgorzel dzieli się na suchą, mokrą i gazową. W suchej zgorzeli istnieje klasyczna linia rozgraniczenia pomiędzy tkankami martwiczymi i zdrowymi. Kiedy przyczyna gangreny leży w naczyniach krwionośnych (np. w chorobie naczyń obwodowych i czerwienicy), istnieje wyraźnie określony martwy obszar z niewielką ilością wydzieliny lub ropy lub bez wydzieliny. Zgorzel mokra często występuje w przypadku infekcji i urazu; obszar martwicy może być nieczysty;

może wystąpić obrzęk, wydzielina i złuszczenie się tkanki. Czasami zdarza się to nawet na obszarze suchej gangreny, jeśli infekcja zostanie nadkażona. Zgorzel gazowa to specyficzna infekcja wywołana przez *Clostridium perfringens*, które uwalnia toksyny wytwarzające gazy; powoduje to bulgotanie tkanek. Zgorzel mokra i gazowa rozprzestrzeniają się bardzo szybko. Co więcej, ze względu na uwalnianie toksyny bakteryjne, posocznica może w bardzo krótkim doprowadzić do śmierci. Przypadki te zwykle wymagają amputacji części ciała. Jednakże w przypadkach, gdy tak drastyczne środki nie są uzasadnione, leczenie obejmuje opracowanie rany i opatrzenie rany, rewaskularyzację i tlenoterapię hiperbaryczną.

Artykuł o otwartym dostępie, rozpowszechniany na warunkach licencji Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0, która umożliwia innym remiksowanie, ulepszanie i rozwijanie dzieła w celach niekomercyjnych, pod warunkiem podania autora i nowych treści licencjonowanych na identycznych warunkach.

W sprawie przedruków prosimy o kontakt: reprints@medknow.com

Jak cytować artykuł: 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

Ciężar amputacji (ogólnie) jest ogromny. Co roku na całym świecie przeprowadza się milion amputacji; około jedna amputacja co 30 sekund. Szacuje się, że do 2030 r. liczba osób po amputacji osiągnie 435 milionów; spośród nich ponad 54% będzie dotkniętych wyłącznie chorobami naczyń obwodowych, zwłaszcza cukrzycą^[1] Co więcej, śmiertelność wśród osób poddawanych amputacji jest bardzo wysoka, zwłaszcza jeśli cierpią na choroby naczyniowe.^[2]

Inny ciężar spowodowany gangreną polega na tym, że pacjenci poddawani amputacji są dotknięci psychicznie; cykl strachu, depresji i paniki niekorzystnie wpływa na poprawę ich zdrowia.^[3] Wreszcie amputację przeprowadza się zwykle u pacjentów z upośledzonym przepływem krwi, co w ten sposób zmniejsza ich szanse na całkowite wygojenie rany, nawet po operacji.^[4]

Przedstawiamy tutaj 5 przypadków, w których leczenie homeopatyczne zapobiegło amputacji części ciała. Pacjenci ci byli leczeni w Centrum Homeopatii Klasycznej w Bangalore, w Indiach.

Wszyscy pacjenci byli regularnie opatrywani w ramach leczenia gangreny i do celów opatrunkowych nie stosowano żadnych środków antyseptycznych, z wyjątkiem pranalewki z *Calendula officinalis*.

Badanie zostało zatwierdzone przez Komisję Etyczną lub instytucjonalną komisję odwoławczą, a uczestnicy wyrazili świadomą zgodę na badanie. Zostało przeprowadzone zgodnie z kodeksem etycznym Światowego Stowarzyszenia Medycznego (Deklaracja Helsińska) do eksperymentów z udziałem ludzi.

OPIS PRZYPADKÓW

Przypadek 1

60-letnia kobieta z owrzodzeniem prawej stopy;

Rysunek 1

- Chorowała na cukrzycę od 18 lat; przyjmowała 30 jednostek insuliny dziennie

- Wrzód stopniowo się pogarszał w ciągu miesiąca i zaplanowano amputację
- Z wrzodu sączyła się czarna, krwawa wydzielina. Krwawienie było obfite, a smród nie do zniesienia
- Wystąpił ból w stopie, ale towarzyszył temu brak czucia. Wystąpiło również drętwienie obu nóg
- Apetyt był słaby i nie mogła spać
- Skarżyła się na uczucie chłodu w ciele, a jej kończyny były zimne w dotyku.

W tym przypadku wystąpiło specyficzne zachowanie ze strony tej kobiety, które zwróciło uwagę homeopaty. W stosunku do męża była nadmiernie opryskliwa, podczas gdy w stosunku do innych zachowywała się uprzejmie. Zapytany mąż potwierdził, że przeważnie była nieuprzejma wobec rodziny.

Zalecenia i rewizyta

Leki homeopatyczne w tym przypadku to kolejno *Sepia*, *Silicea* i *Sulphur*



Rycina 1: Fotografie gangreny Przypadek 1: (a), (b), (c) przed leczeniem, (d) w trakcie leczenia (e) i (f) po leczenie

w ciągu 3 miesięcy [Tabela 1 i Ryc. 1a-f]. Podczas tego okresu, rana stopniowo się goiła; po 3 miesiącach pacjentka chodziła już bez pomocy. Później kontynuowała leczenia cukrzycy.

Dyskusja

Przypadek ten zakwalifikowano do amputacji na poziomie kolana. Dlatego też gojenie gangreny i tym samym zachowanie kończyny dzięki terapii homeopatycznej jest niezwykle. Zastój krążenia i obojętność, jaką okazywała mężowi, wskazywały na *Sepię*.^[5] Można również zauważyć, że *Sepia* jest jednym z głównych środków w przypadku zimnych kończyn i owrzodzenia stóp.^[6] Lek zmieniono na *Silicea* ze względu na zmianę charakteru wydzieliny. Później zaczęło jej się robić gorąco i wzrósł poziom cukru we krwi. Wykazywała także wilczy głód i głód o godzinie 11 rano. W tym czasie przepisano *Sulfur*.

W klasycznej homeopatii pacjentowi podaje się jedno lekarstwo na raz, a zasady stanowią również, że gdy określony lek przestaje działać (na co wskazuje zmiana objawów lub pogorszenie wcześniej poprawionego stanu dzięki poprzednim lekom), nadszedł czas, aby ponownie rozważyć i zastosować kolejny wskazany lek. To zakończy działanie rozpoczęte przez poprzedni środek.^[7]

Tabela 1: Obserwacje i zalecenia: Przypadek 1

Data	Szczegółowe symptomy/obserwacje	zalecenia
03/12/2001	Poziom glukozy na czczo: 175 mg/dL Poposiłkowy poziom cukru we krwi: 212 mg/dL	<i>Sepia</i> 30C 3 xdz przez tydzień
07/12/2001	Zwiększony ból stóp, dreszcze, zimne kończyny Poprawiony apetyt i sen Śpi na lewym boku	<i>Sepia</i> 30C 5 x dz przez tydzień
12/12/2001	Pałaca mikcja Pieczenie wrzodu <10pm Chłód chce się przykryć kocem Suchość warg i jamy ustnej ze zwiększonym pragnieniem Emocjonalnie wciąż ta sama reakcja	<i>Sepia</i> 30C 2 x dz przez tydzień
18/12/2001	Częste oddawanie moczu Poziom cukru we krwi na czczo: 137 mg/dl Poposiłkowy poziom cukru we krwi: 150 mg/dl	<i>Sepia</i> 30C 3x dz przez tydzień
24/12/2001	Silne dreszcze, czasami gorączka Pieczenie wrzodu < najmniejszy ruch Pustka odczuwalna w żołądku Śpi na lewym boku Często zwiększone pragnienie małych ilości Twarde stolce	<i>Sepia</i> 30C 2xdz przez tydzień
02/01/2002	Poziom cukru we krwi na czczo: 143 mg/dl Poposiłkowy poziom cukru we krwi: 215 mg/dl Zniknęło uczucie pustki w żołądku Potrzeba oddania moczu zaraz po wypiciu wody Zimno kończyn Bezsennaść, Śpi na lewym boku	<i>Silicea</i> 30C 2xdz przez tydzień
07/01/2002	Wypływ cuchnącej ropy z rany Ogólnie dobrze Rana się goi Łagodny kaszel < noc	<i>Silicea</i> 30C 2xdz przez tydzień
18/01/2001	Zwiększona częstotliwość oddawania moczu Poziom cukru we krwi na czczo: 127 mg/dl Poposiłkowy poziom cukru we krwi: 202 mg/dl Ogólnie dobre gojenie się rany	<i>Silicea</i> 30C 2x dz przez 15 dni

01/02/2002	Odczucie gorąca Pieczenie wrzodów Wilczy głód, szczególnie o 11 rano Niespokojny sen Obrzęk kończyn <rano	<i>Sulphur</i> 30C 2x dz przez 10 dni
11/02/2002	Poziom cukru we krwi na czczo: 140 mg/dl Pospółkowy poziom cukru we krwi: 216 mg/dl Sporadycznie suchy kaszel Zmęczenie <4 rano Wrzód całkowicie się zagoił	Po tym etapie pacjentka kontynuowała leczenie cukrzycy i innych dolegliwości utrzymujących się powyżej 5 lat, podczas którego nie doszło do nawrotu gangreny

Przypadek 2

45-letni mężczyzna z gangreną prawego małego palca Rysunek 2(a-e).

- Obrzęk sięgał do stawu śródreżca
- Doznawał silnego pieczenia spodu dłoni
- Nie odczuwał bólu w część dłoni z gangreną
- Kończyny drżały
- Na myśl i zapach jedzenia miał mdłości i nie był w stanie jeść
- Przez ostatnie 8 lat miał problemy ze wzrokiem
- Przez ostatnie 25 lat był alkoholikiem i palaczem
- Jego poziom cukru we krwi był w normie
- Miał wzmożone pragnienie i częstą potrzebę picia, nawet w nocy
- Był niespokojny w łóżku.
- Pragnął cytryn i soli
- Często miał dreszcze
- Doppler tętniczy kończyny górnej prawej nie wykazał istotnych zwężeń/stenoz w badanych tętnicach aż do nadgarstka; w małych naczyniach dystalnych nie można wykluczyć choroby naczyń/choroby zatorowej
- W tym przypadku nie było włączonego innego leku alopatycznego ani innych leków, poza wymienionymi tutaj.

Zalecenia i rewizyta

Przepisano lek homeopatyczny *Arsenicum album* 12C 5 razy dziennie przez 1 miesiąc [Tab. 2]. Przez cały miesiąc lek nie był zmieniany, a po miesiącu pacjent zaprzestał leczenia z powodu całkowitego wygojenia gangreny.

Dyskusja

Ten przypadek pokazuje łatwość gojenia gangreny w nieskomplikowanym przypadku. W tym przypadku nie stwierdzono cukrzycy, ale w wywiadzie stwierdzono intensywne palenie, które mogło mieć wpływ na naczynia dystalne, prowadząc do gangreny.

Arsenicum album jest jednym ze środków, którego cechą charakterystyczną jest gnicie i jest szeroko stosowany w stanach septycznych^[8] Ten sam środek pomógł i w tym przypadku.

Zarówno patologia, jak i symptomatologia zostały dobrze pokryte lekarstwem, co umożliwiło pełny i szybki powrót do zdrowia.



Rycina 2: Fotografie gangreny Przypadek 2: (a) i (b) przed leczeniem, (c) w trakcie leczenia, (d) i (e) po leczeniu

Tabela 2: Obserwacje i zalecenia: Przypadek 1		
Data	Szczegółowe objawy/obserwacje	Recepta
09/08/2013	Ropna, krwawa wydzielina Silne pieczenie dłoni Nudności na widok i zapach jedzenia Niespokojny w łóżku Częste dreszcze	<i>Arsenicum album</i> 12C 5 razy dziennie przez 2 dni; to samo remedium powtórzono przy następnej wizycie kontrolnej Lek nie zmieniał się przez miesiąc, czyli do całkowitego wyleczenia gangreny. Następnie pacjent zaprzestał leczenia homeopatycznego

Przypadek 3

59-letni mężczyzna cierpiał na nawracającą zgorzel cukrzycową; od 3 tygodni w jego prawej stopie wdała się gangrena. Dwa lata wcześniej w tej samej stopie doszło do gangreny i amputowano drugi palec.

- Prawa stopa bolesna
- Stopa ze zgorzelą była spuchnięta z cuchnącą wydzieliną. Ryc. 3(a-e).
- Przez cały dzień osłabienie
- Sporadycznie odczuwał duszność
- Miał suchość w ustach, ale nie był spragniony
- Leczenie insuliną stosowane przez niego w leczeniu cukrzycy wynosiło 20–0–10 jednostek. W przypadkach ciężkiej astmy pacjent uciekał się do inhalacji kortykosteroidami. Poza tym nie przyjmował żadnych innych leków w trakcie leczenia
- 2 lata wcześniej przeszedł zawał mięśnia sercowego
- W rodzinie występowała astma (ojciec)
- W nocy odczuwał większy głód i pragnął słodczy i pomarańczy
- Spał do późna i w pozycji na brzuchu.

Zalecenia i rewizyta

Medorrhinum pomogło zagoić się ranie tego pacjenta w ciągu 3 miesięcy [Tabela 3]. Udało się również opanować poziom cukru we krwi poprzez stopniowe zmniejszanie poziomu insuliny i w końcu zaprzestanie jej stosowania.

Po 3 miesiącach przerwał leczenie, gdyż mieszkał w innym mieście i nie mógł kontynuować leczenia.

Dwa lata później nastąpił nawrót gangreny w tej samej stopie. W międzyczasie zaczął brać insulinę, która kontrolowała jego poziom cukru we krwi. Przepisano wówczas homeopatyczny lek *Arsenicum album* [tab. 3], który tym razem wyleczył go po miesiącu. W ten sposób dwukrotnie skutecznie leczono go z powodu gangreny.

Dyskusja

Pierwszy lek *Medorrhinum* został przepisany na podstawie ogólnych objawów występujących u pacjenta (zwłaszcza silnego pożądanego pomarańczy). W tym przypadku przypadek pokazuje, że cierpiał na chorobę przewlekłą i gangrenę nawracającą. To wskazywało, że należy mu podać głębsze lekarstwo, które może dotknąć podstawowej warstwy choroby. *Medorrhinum* jest jednym z takich środków. Dlatego oczyścił gangrenę i złagodził astmę. Kontrolowało także jego poziom cukru we krwi.

Jednakże w tym przypadku zgorzel powróciła, ponieważ pacjent wrócił do stosowania kortykosteroidów z powodu astmy, ponieważ nie mógł kontynuować leczenia homeopatycznego. Stłumienie astmy spowodowało nawrót głębszej patologii. W tym czasie wskazanym lekarstwem był taki, który w obrazie ma sepsę i gnicie^[8] Inne jego objawy również wskazywały na to samo lekarstwo. Co więcej, rzeczywiście gangrena zagoiła się dobrze dzięki *Arsenicum album*.



Rycina 3: Fotografie zgorzel Przypadek 3: (a) i (b) przed leczeniem, (c) w trakcie leczenia (d) i (e) po leczeniu

Tabela 3: Obserwacje i zalecenia: Przypadek 3		
Data	Szczegółowe symptomy/obserwacje	zalecenia
04/06/2007	Pragnie pomarańczy Śpiący do późna Pozycja do spania na brzuchu Insulina 20 jednostek dziennie na cukrzycę	<i>Medorrhinum</i> 30C, jedna dawka dziennie przez 8 dni Kontynuacja: Przepisywanie było kontynuowane do 13.08.2007 Do tego czasu poziom cukru we krwi stale spadał, odpowiednio zmniejszono insulinę. Wrzód goił się pod zwykłym opatrunkiem
13/08/2007	Pacjent obecnie przyjmuje 12 jednostek insuliny dziennie Poziom cukru we krwi znacznie wzrósł (na czczo: 300 mg/dl)	Zmieniono na <i>Medorrhinum</i> 35C Kontynuowano do 08.09.2007 ze stałym spadkiem poziomu krwi cukier i gojenie się rany
09/08/2007	Poziom cukru we krwi na czczo: 220 mg/dL Nawrót duszności (zwykle nawraca podczas deszczowej pogody) Objawy duszności były < leżąc + > siedząc + > podczas oddawania moczu ++	<i>Thuja</i> 30C, jedna dawka
20/12/2007	Losowy poziom cukru we krwi wzrósł do 418 mg/dL Zmęczenie++ Żadnego świszczącego oddechu Senność po śniadaniu + Zimne kończyny + Bez pragnienia + 11 rano głód +++	<i>Sulfur</i> 30C jedna dawka dziennie przez 5 dni Następnie pacjent wrócił do rodzinnej wioski i tak zrobił nie zgłosił się na leczenie homeopatyczne do 08.03.2009
03/08/2009	Ponowne pojawienie się gangreny od 2 dni Obrażliwe zwolnienie ++ Bolesne ++ Bez pragnienia Śpij na prawym boku Chłodno +	<i>Arsenicum album</i> 30C dwie dawki dziennie przez 8 dni

	Choroba podróżnicza ++ Poziom cukru we krwi na czczo: 60 mg/dl 4 jednostki insuliny	
17/03/2009	Gangrena zagoiła się Żadnej wydzieliny i bólu Poziom cukru we krwi na czczo: 155 mg/dl Nawrót astmy od 3 dni	<i>Arsenicum albumum</i> 30C (dwie dawki dziennie) kontynuowano przez 6 lat miesiące, z pewnymi nieprawidłowościami w przestrzeganiu zaleceń przez pacjenta

- Miał zawał mięśnia sercowego (1989)
- Badanie dopplerowskie wykazało, że prawa tętnica udowa powierzchowna i tętnica podkolanowa były drożne i charakteryzowały się umiarkowaną chorobą z przepływanymi dwufazowymi. Prawa tętnica piszczelowa przednia i tylna były silnie zwapnione, ze słabymi/niejednolitymi, tłumionymi przepływami. W prawej środkowej tętnicy piszczelowej tylnej widoczny był odrzut, co sugerowało znaczną stenozę.

Zalecenia i rewizyta

W wygojeniu gangreny pomógł homeopatyczny lek *Lachesis*, który ustabilizował się w ciągu 4 miesiące [tab. 4).

Dyskusja

Lachesis to jeden ze środków na problemy krążeniowe. W tym przypadku pełna symptomatologia i patologia (choroba tętnicza) pokrywało *Lachesis*, ale to, co było bardzo wyraźne, to jego dolegliwości związane ze stronami ciała. Ciało wykazywało tendencję do narastania dolegliwości prawostronnych po dolegliwościach lewostronnych. Miał też silną skłonność do spania na prawym boku^[6] Były to bardzo ważne objawy i wskazywały lekarzowi na remedium. Przypadek ten był bardzo zły pod względem rokowania, a wygojenie gangreny bez amputacji jest niezwykle.



Rycina 4: Zdjęcia gangreny. Przypadek 4: (a) i (b) przed leczeniem, c) po leczeniu

Tabela 4: Obserwacje i zalecenia: Przypadek 4		
Data	Szczegółowe objawy/obserwacje	Zalecenia
02/10/2010	Choroba tętnic Strona od lewej do prawej Leży na prawym boku 20 jednostek insuliny dziennie	Ze względu na znaczącą skłonność do stron <i>Lachesis</i> 12C 3 x dz przez 2 dni
04/10/2010	Pojawienie się nowej tkanki na owrzodzeniu	<i>Lachesis</i> 12C 3 razy dziennie przez 3 dni
07/10/2010	Badanie dopplerowskie: Prawa kość udowa powierzchowna tętnica i tętnica podkolanowa są drożne i widoczna umiarkowana choroba z przepływami dwufazowymi Prawa tętnica piszczelowa przednia i tylna są mocno obciążone, zwapnione przy słabych/niejednorodnych, tłumionych przepływach Prawa środkowa tylna tętnica piszczelowa pokazuje strumień sugerujący zwężenie wysokiego stopnia	<i>Lachesis</i> 12C 3 razy dziennie przez 15 dni
19.10.2010	Rana jest stabilna Obecnie pacjent skarży się na ból brzegów owrzodzenia	<i>Lachesis</i> 14C 3 razy przez 3 dni (ta sama recepta była kontynuowana do 06.11.2010)
11.06.2010	Ogólnie dobrze	<i>Lachesis</i> 18C 3 razy dziennie przez 5 dni
11.12.2010	Obrażliwa wydzielina z wrzodu Pacjent ma dreszcze, ale nie ma gorączki	<i>Lachesis</i> 18C 3 razy dziennie przez 5 dni

16.11.2010	Pieczenie podeszew < noc ++ Głód o 12:00	<i>Lachesis</i> 18C 3 razy dziennie przez 5 dni (te same zalecenia kontynuowano do 29.11.2010)
18.11.2010	Hipoglikemia	Zalecono zmniejszenie dawki insuliny do 16 jednostek
20.11.2010	Poziom cukru we krwi na czczo: 201 mg/dL	—
29.11.2010	Zmęczenie o 11:00 >> jedzenie cukru	<i>Lachesis</i> 20C 3 razy dziennie przez 5 dni (kontynuacja do 20.12.2010)
20.12.2010	Twarde stolce	<i>Lachesis</i> 22C 3 razy dziennie przez 5 dni (kontynuacja do 17.01.2011)
01.03.2011	Dwa epizody hipoglikemii Zaleca się zmniejszenie dawki insuliny do 12 jednostek	
01.09.2011	Znowu epizody hipoglikemii Zaleca się zmniejszenie dawki insuliny podzielonej (4-0-4 jednostki) Poziom cukru we krwi na czczo: 200 mg/dl	
17.01.2011	Łagodny kaszel	<i>Lachesis</i> 24C 3 razy dziennie przez tydzień (kontynuacja do 02.03.2011)
12.02.2012	Ogólnie dobrze Rana dobrze się zagoiła	Po tym etapie pacjent był leczony w zw. z innymi dolegliwościami (głównie epizodami hipoglikemii), które rozwinął, ale jego gangrena została wyleczona. Miał jeszcze kilka nawrotów i rana znów się otworzyła, ale pacjent czuł się ogólnie dobrze i nie cierpiał z tego powodu

Przypadek 5

70-letni mężczyzna, u którego w 2004 r. zaplanowano amputację ręki z powodu gangreny cukrzycowej. Niestety brakuje karty jego przypadku i trudno jest podać szczegółowe dalsze badania. Wspomniano objawy zarejestrowane podczas rozmowy wideo [Tabela 5 i Ryc. 5a-d].

Objawy

- Głód o 11 rano
- Ciepło odczuwalne w stopach
- Pragnienie słodczy.

Recepta i obserwacja

Lek *Sulfur* 30C został przepisany na 1 miesiąc, podczas którego gangrena całkowicie się zagoiła.

Uwaga: Ten pacjent był leczony wyłącznie homeopatycznie. Nie stosowano żadnych innych leków.

Dyskusja

Pacjent ten pochodził ze wsi i jako taki miał bardzo dobry stan zdrowia. Objawy (ogólne i lokalne) były bardzo jasne i wyraźnie zaznaczone. Nie pokazywał się obraz żadnych innych remediów (co ponownie wskazywało, że był bardzo zdrowy).^[9] Dlatego też, biorąc pod uwagę objawy ogólne, przepisano Sulfur, który w ciągu miesiąca całkowicie wyleczył gangrenę.



Rycina 5: Zdjęcia gangreny. Przypadek 5: (a) i (b) przed leczeniem, (c) podczas leczenia d) po leczeniu

Tabela 5: Obserwacje i zalecenia: Przypadek 5		
Data	Szczegółowe objawy/ obserwacje	zalecenia
Luty 2004	Głód o 11 rano Ciepło odczuwalne w stopach Pragnienie słodczy	<i>Sulfur 30C</i> przez ponad miesiąc, aby osiągnąć uzdrowienie tej rany

WNIOSEK

Istota ludzka nie jest podzielona na układy narządów. Organizm funkcjonuje i reaguje jako całość. Co więcej, ciało i umysł stanowią jeden kompletny układ i należy je traktować jako takie, aby poprawić wyniki zdrowotne. Emocje i myśli człowieka mają ogromny wpływ na funkcjonowanie organizmu. Układ odpornościowy reaguje nie tylko na bodźce z zewnątrz ciała, ale także na te z wnętrza, a nawet z umysłu. Jeśli ta integralność nie zostanie uznana i uszanowana, będziemy ograniczeni w naszym podejściu do leczenia.^[3] Rozumiejąc całość organizmu ludzkiego, każdą chorobę można leczyć, wykorzystując moc organizmu do samoleczenia. Homeopatia wykorzystuje tę moc i przesuwając swoje możliwości tylko tak daleko, jak jest to konieczne, aby pokonać przeszkody chorobowe. W powyższych przypadkach uważa

się, że niegojąca się rana przekształca się w gangrenę. W przewlekłej niedrożności tętnic lub długotrwałej chorobie naczyń obwodowych zwykle rozwija się krążenie oboczne, aby skompensować niedrożność naczynia lub stan zapalny naczynia^[10,11] W niektórych sytuacjach, takich jak uraz, nowe naczynia krwionośne powstają w ramach procesu gojenia się rany. Proces ten jest automatycznie regulowany przez mechanizmy obronne organizmu. Rzeczywiście, gojenie się ran to orkiestra komórek odpornościowych działających w doskonałej harmonii i kolejności. Aby rana prawidłowo się zagoiła, musi nastąpić sekwencja zdarzeń: hemostaza, zapalenie, różnicowanie komórek, proliferacja i migracja, po których następuje angiogeneza i utworzenie twardej tkanki bliznowatej. Komórki odpornościowe, takie jak neutrofile, muszą również oczyścić miejsce rany z resztek komórkowych i drobnoustrojów. Komórki T odgrywają również znaczącą rolę w gojeniu ran i tworzeniu tkanki bliznowatej^[12] Dlatego gojenie się ran jest zjawiskiem wieloaspektowym.

Jeżeli którekolwiek ze zjawisk gojenia się rany zawiedzie (choćby w niewielkim stopniu), powstanie niegojąca się rana; w wyniku nadmiernej infekcji może rozwinąć się gangrena. W takich sytuacjach homeopatia jest korzystna, ponieważ skupia się na stymulacji układu odpornościowego i przywróceniu porządku.^[9] Osiąga się to poprzez dokładne zrozumienie choroby i indywidualnej reakcji pacjenta na tę chorobę, a następnie wybór leku w oparciu o tę wiedzę. Innymi słowy, homeopatia bierze pod uwagę całość objawów (nawet tych niezwiązanych w sposób oczywisty z patologią) wraz z samą patologią. Umożliwia to całościowe zrozumienie stanu odporności pacjenta. Przy zastosowaniu odpowiedniego środka homeopatycznego rozpoczyna się proces zapalny i gojenie się ran, które ostatecznie zamykają ranę. W krótkim czasie remedium leczy gangrenę, kontroluje infekcję i ustanawia obieg. Poza tym homeopatia jest korzystna, ponieważ ogólny stan pacjent jest chroniony podczas całego procesu leczenia gangreny. W przypadkach cukrzycy docenić można również kontrolę poziomu cukru we krwi.

Homeopatia może pomóc zachować integralność organizm w dużym stopniu. Rzeczywiście, w przypadki, u których pozornie nieunikniona jest amputacja (konwencjonalnie medycyna) mogą zaskakująco zareagować na homeopatię i zostać ocalone. Jednak ograniczeniem jest jest wiedza homeopaty. By ocenić stan, a później postęp pacjenta, homeopata musi być dobrze wyposażony w wiedzę z zakresu patologii i praw homeopatii. Potrzebuje także wnikliwej obserwacji, bez czego zajmowanie się takimi potencjalnie śmiertelnymi przypadkami nie jest zalecane. Co więcej, z praktycznego punktu widzenia, czas jest ograniczeniem. Pozostaje bardzo mało czasu nawet dla znakomitego homeopaty by zająć się tak często tragicznymi przypadkami. Zazwyczaj klasycznie lekarz homeopata może ocenić rokowanie w ciągu 24 godziny na lekarstwo i zrozumienie (według praw leczenia), jak przypadek będzie się rozwijał. Jednak w niektórych przypadkach nawet tyle czasu może okazać się śmiertelne. Nie ma czasu na decydowanie o kolejnym remedium, gdy popełni się błąd. Powyższe opisy przypadków wyraźnie dostarczają uzasadnienia zalet stosowania homeopatii w leczeniu zgorzeli. Co ważne, konieczne jest wykonanie interdyscyplinarnych badań przypadków gangreny leczonych homeopatią, z użyciem najnowocześniejszego obrazowania i technik badawczych patologii. Powyższe opisy przypadków pokazują, co można osiągnąć dzięki pionierskiej terapii. Ciężar amputacji może zostać znacznie zmniejszony poprzez dalszą współpracę dyscyplin terapeutycznych, a leczenie może stać się holistyczne i skoncentrowane na pacjencie.

Wsparcie finansowe i sponsoring

Zero

Konflikt interesów

Nie ma konfliktu interesów.

BIBLIOGRAFIA

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. Vithoulkas Compass. N.P; 2014. Available from: <http://www.Vithoulkascompass.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. Vithoulkas 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.