


Лечение с класическа хомеопатия при следоперативна менопауза със съпътстващи заболявания: Представяне на случай

Сима Махеш^{1,2} , Тамара Денисова^{3,4}, Людмила Герасимова⁵, Надежда Пахмутова⁶, Махеш Малапа² и Джордж Витулкас⁷

¹Faculty of Health and Medical Sciences, School of Medicine, Taylor's University, Subang Jaya, Malaysia. ²Centre for Classical

Homeopathy, Bangalore, Karnataka, India. ³Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education, "The Chuvash State University named after I.N. Ulyanov" Cheboksary, Russia. ⁴State Autonomous Institution of Additional Professional Education "Postgraduate Doctors' Training Institute", Health Care Ministry of the Chuvash Republic, Cheboksary, Russia. ⁵Moscow State Budgetary Healthcare Institution City Clinical Hospital named after V.V. Vinogradov of Moscow City Health Department, Moscow, Russia. ⁶Centre of Homeopathic Medicine "Zdorovie", Cheboksary, Russia. ⁷Postgraduate Doctors' Training Institute, Health Care Ministry of the Chuvash Republic, Cheboksary, Russia. Clinical Medicine Insights: Case Reports Volume 13: 1–9

© The Author(s) 2020 Article reuse guidelines:

sagepub.com/journals-permissions DOI: 10.1177/1179547620965560



РЕЗЮМЕ: Класическата хомеопатия е показала своята ефикасност при климактеричен синдром в много проучвания, но клиничният ефект е неясен. За да проверим дали индивидуализираното лечение с класическа хомеопатия има роля при лечението на оплаквания след хирургична менопауза при реален случай, представяме случай на 54-годишна жена от Русия и изследваме настъпилите промени от хомеопатичното лечение. Оценихме промените в климактеричните симптоми, промените в съпътстващите заболявания и общото състояние на пациента. В началото на лечението пациентката имаше тежък климактеричен синдром, тазова възпалителна болест, дислипидемия, затлъстяване, чернодробна стеатоза, липоматоза на панкреаса, възпаление на жлъчния мехур и субклиничен хипотиреоидизъм като начало. През следващите 31 месеца беше проведено индивидуализирано лечение с класическа хомеопатия. Настъпи облекчение на симптомите от съдоводвигателно естество и психологичните оплаквания на климактеричния синдром, редуцира се телесното тегло, ултразвукът изследване не показва наличие на липоматоза, възпаление на жлъчния мехур и чернодробна стеатоза. Кръвните изследвания показаха намаляване на тиреостимулиращия хормон и нормализиране на липидния статус. Индивидуализираното лечение с класическа хомеопатия може да има роля при климактеричния синдром и съпътстващите заболявания след хирургична менопауза.

Ключови думи: Следоперативна менопауза, климактериум, съпътстващи заболявания, хомеопатия, индивидуално лечение, съдоводвигателни симптоми, горещи вълни, затлъстяване, липоматоза, дислипидемия, субклиничен хипотиреоидизъм

Получена: 29 май 2020. Приета: 22 септември 2020.

Тип: Представяне на случай

Финансиране: Авторите не са получавали финансова помощ за проучването, авторството и/или публикуването на тази статия.

Декларация за конфликт на интереси: Авторите декларират, че нямат потенциални конфликти на интерес, свързани с изследването, авторството и/или публикуването на статията.

Автор за кореспонденция: Сима Махеш, Център за класическа хомеопатия, Бангалор 560040, Карнатака, Индия. Ел. поща: research@vithoukcas.com

Увод

Климактеричният синдром е бреме за общественото здраве, защото нарушава ежедневната активност на пациентките. Психиатричните и съдоводвигателните симптоми водят до безсъние и имат отрицателно въздействие върху здравето¹. Менопаузата се свързва с ускорено остаряване и ранната менопауза е свързана с повишена смъртност и заболяемост. Хормонозаместителната терапия намалява риска, въпреки че много пациентки са резервирани към ХЗТ поради повишена заболяемост от рак на гърдата. Много изследователи смятат, че симптомите на менопаузата трябва да се разглеждат заедно със съпътстващите заболявания и да се направи индивидуално лечение с максимална полза за пациента. Това е особено вярно в случаи на следоперативна менопауза, при които тежестта на симптомите и свързаната заболяемост и смъртност са по-големи в сравнение с естествената менопауза². Трябва да се изучат подлежащите невропсихологични механизми на климактеричния синдром, в които изглежда вземат участие много невроендокринни вериги и които се разглеждат само като временна неприятност, с която трябва да се справим, а всъщност може да оказват вредно въздействие³.

Климактеричният синдром може да бъде свързан с по-сериозни неврологични нарушения, които да доведат до бъдещи заболявания⁴.

В такива случаи алтернативните терапии се разглеждат като възможно решение. Има проучвания, които показват как хомеопатията повлиява успешно всички симптоми на климактеричния синдром, но в същото време клиничният ефект е неясен. Изглежда, че проблемът е в дизайна на проучванията. Хомеопатията не се адаптира успешно към рандомизираните клинични проучвания и за доказване на нейната ефективност трябва да се приложи по-подходящ метод⁵. Има докладвани случаи на затлъстяване и маточни заболявания, при които хомеопатията е доказала своята полза. С този случай на климактеричен синдром се разкриват тънкостите на хомеопатичното консултиране, лечение и постигнатия ефект. Целта е да се провери дали класическата хомеопатия е ефикасна при лечението на действителен случай на следоперативна менопауза и да се обясни на медицинската общност възприетите идеи и използваните методи. Ефектът от лечението се оценява по промените в климактеричните симптоми, в съпътстващите заболявания и общото състояние на пациентката.

Докладване на случая

Представяне на случая

През юни 2016 по време на гинекологичен преглед-54 годишна пациентка от Русия се оплаква от чести пристъпи на горещи вълни до 30-35 пъти дневно в рамките на 24 часа, будене през нощта от обилно изпотяване (сменя 3-5 пъти пижамата си през нощта) като горещите вълни започват с червени петна по шията и гърдите със силно главоболие, сърцебиене и променливо настроение (става раздразнителна и свадлива).

С анамнеза за 8 спонтанни аборта и тотална хистеректомия на 46-годишна възраст поради миомаотчна матка.

Минали заболявания

На 46-годишна възраст (2008) пациентката преживява хистеректомия с двустранна салпингофоректомия поради миомаотчна матка с размерите на 12-13-седмична бременност с чести маточни кръвоизливи и ендометриоза на яйчниците 3-4 степен (МКБ-10 N 80.1)⁸. Следоперативно е препоръчана заместваща хормонална терапия (естрадиолов гел) за предвратяване на естрогеновата липса. За 8 години след операцията пациентката е наддала 12 килограма (преди операцията е била 65 кг, а в момента е 77кг). Ултразвуковото изследване на коремните органи през 2015 показва чернодробна стеатоза и липоматоза на панкреаса. Лекуващият лекар препоръчва спиране на заместителното хормонално лечение, тъй като смята, че е причина за настъпилите промени. В резултат на това се появява тежък климактеричен синдром.

В миналото пациентката е имала многократни полови инфекции, вкл. гонорея, за които е била лекувана с антибиотици.

Клиничен преглед

Външните полови органи са оформени нормално с женски тип на окосмяване.

Изследване със спекулум: Лигавиците са розови, маточната шийка е цилиндрична, палпира се чукана на мястото на матката, палпаторно болезнена, с изразени тазови сраствания и скъсени тазови сводове. С оскъден и слузен секрет.

Настояща телесна маса: 77 kg

Лабораторни изследвания

Резултати от кръвните проби както следва (извън норма са с удебелен шрифт):

Кръвна захар: 5.3 mmol/l (4.1-5.9 mmol/l)

Липиден профил:

Общ холестерол: 8.32 mmol/l (3.10-5.16 mmol/l)

HDL-холестерол: 1.19 mmol/l (1.0 - 2.07 mmol/l)

LDL-холестерол: 5.12 mmol/l (1.71 - 3.40 mmol/l)

VLDL-холестерол: 1.87 mmol/l (0.26-1.04 mmol/l)

Триглицериди: 2.04 mmol/l (0.45-1.60 mmol/l)

Атерогенен индекс: 5.9 (1.5-3)

ТСХ: 5.7 µIU/ml (0.4-4 µIU/ml)

Ултразвуковото изследване на коремните органи показва: Масна инфилтрация на черния дроб, раздуване на общия жлъчен канал, хипотония на жлъчния мехур, умерена липоматоза на задстомашната жлеза.

Визуализират се чукана на матката и сраствания в малки таз.

Диагноза

Климактеричен синдром (МКБ-10: N 95), тежка форма; субклиничен хипотиреоидизъм (МКБ-10: E 02); хронична тазова възпалителна болест (ICD10: N73.9); постинфекциозни адхезии в долната част на таза (МКБ-10: N73.6); и хиперлипидемия (МКБ-10: E78.5).⁸

Хомеопатично разглеждане и предписание

Първата консултация с хомеопат е осъществена на 15/06/2016 по повод на тежък климактеричен синдром със следните оплаквания: Горещи вълни и променливо настроение описани по-горе със силни болки в темнената част на главата, които намаляват при физически упражнения, упражнения за разтягане и дишане. Усеща силен студ и ръцете са студени при допир. С постоянна левкорей (жълтеникаво слузно, на бучки, понякога зловонно). Либидото е понижено. С кафяви петна по гърба на носа.

Емоционално нестабилна: лесно раздразнителна, критикува, доминираща, кара се със семейството си (дори ударила съпруга си).

Отдава своето състояние на спирането на хормоналната терапия и свързва влошаването на здравословното си състояние с наследствена обремененост (майка с миоми на матката), многобройни спонтанни аборти (8 пъти), чести полови инфекции и постоянен стрес, особено риск от загуба на пари и правни проблеми

Обосновка на предписанието

Когато се прави хомеопатично предписание се разглеждат настоящите оплаквания, но се взема под внимание индивидуалността на пациента. Например, в този случай има специфична комбинация от многобройни аборти и развитие на голяма миома. На умствено-емоционално ниво пациентката е развила изключителна раздразнителност като особеното е, че се кара със съпруга си и тези, които обича, а не с външни хора. Тези симптоми се облекчават от физически упражнения, има постоянно бяло течение и е с ниско либидо.

На пръв поглед може да изглежда като обикновена подробност или често срещано явление. Но трябва да се вземе под внимание е, че **промяната** в психичното състояние, която настъпва с развитието на патологията е отчетлива и трябва да се лекува. Настоящото изследване показва, че психичните симптоми са част от климактеричния синдром и имат голямо влияние върху постиженията и качеството на живота¹. В наши дни изследванията в областта на поведението по време на боледуване показват ползата за организма по време на инфекции⁶. В хомеопатията, обаче, подобно поведение не може да бъде отнесено към всички и да се свързва само с инфекциите. Такива индивидуални промени ни насочват към лекарства, които имат подобни психични картини в своите доказвания.

В нашия случай безразличието към любимите хора и раздразнителност към съпруга ѝ ни насочват към хомеопатичното лекарство *Sepia succus*¹⁰, което се потвърждава също така от промените във физическото състояние. (Фигура 1).

Първоначално предписание

Sepia succus 15CH: 2 глобули под езика през ден за 2 месеца.

Проследяването е представено на Таблица 1.

Резултати (след 44 месеца проследяване)

Пациентката е отслабнала 14 килограма, намалели са липоматозата на панкреаса, възпалението на жлъчния мехур и измененията в черния дроб, отделните компоненти на липидния профил са в норма и е спаднал леко повишеният ТСХ (Таблица 1 и Фигура 3). Основната промяна при пациентката е намаляването на горещите вълни и вътрешното усещане за баланс, което описва със свои думи по-надолу (Секция 9).

Странични ефекти

Пациентката не е изпитала никакви странични ефекти по време на лечението и проследяването.

Дискусия

Съдодвигателните симптоми са основните нарушения по време на менопаузата и се наблюдават при повече от 80% от жените. Увеличеното телесно тегло, хистеректомията и оофректомията са рискови фактори за тежестта на тези симптоми както в този случай¹¹. Освен това съпътстващите заболявания, особено нарушената функция на щитовидната жлеза, въпреки че е лека, има значителен ефект поради съществуването на рискови фактори от сърдечносъдово естество. Това налага да се обърне внимание на субклиничния хипотиреоидизъм при нея.^{12,13} Фактът, че всички здравословни проблеми се увеличават с хормонозаместителната терапия (ХЗТ) алармира, че има разлики в протичането на менопаузата и в начина, по който пациентите отговарят на ХЗТ. И въпреки че се смята, че трансдермалната естрогенова ХЗТ е най-безопасна, има случаи на повишен ТСХ.¹²

Менопаузата, особено следоперативната, сама по себе води до увеличаване на чернодробната стеатоза и липоматозата на панкреаса, а ХЗТ може да засили възпалението на жлъчния мехур.¹⁴⁻¹⁶ В този случай се наблюдава негативното въздействие от следоперативна менопауза и ХЗТ. Затова на пациентката е предложено да опита лечение с хомеопатия.

Хомеопатия

Човекът представлява сложна система, която функционира едновременно на много нива. Защитният механизъм на физическо ниво както и на психично ниво е еднакво сложен, но има единствено цел да съхрани живота по най-добрия възможен начин. Защитният механизъм се опитва по собствен начин да се справи със злоредните влияния. Това е основен принцип в хомеопатията, на който се основава лечението.^{17,18} Последните изследвания показват, че въпреки възпалителните промени в определен орган, при хроничните възпалителни заболявания съществува системно възпаление, което налага цялостен подход при лечение.^{19,20} Освен това в хомеопатията се смята, че усилено на защитния механизъм да се справи с болестта е много индивидуално и включва особеностите на характера и модалностите на симптомите.²¹ Това означава, че за хомеопата патогномоничните симптоми са важни за определяне на диагнозата, но не са достатъчни за предписание. Всеки симптом се анализира за произход, особености и модалности и по този начин се формира картината на болестта при конкретния пациент. Тази индивидуална картина (отделно от симптомите на болестта, които са общи за всички пациенти) се смята за опит на организма да преодолее болестта. Хомеопатичното лекарство, което предизвиква при доказвания тази специфична картина, подпомага организма в неговите усилия и това води до излекуване. В конкретния случай е важно да се разбере, че хомеопатията не добавя липсващ хормон, нито въздейства директно върху органите. Хомеопатията подпомага вътрешните механизми на човека да се справят с безброй болестни състояния. Това е клинично наблюдение, което се подкрепя от много доклади,²²⁻²⁵ и показва необходимостта от нови проучвания на начина на действие на хомеопатичните лекарства. Точният механизъм е неясен и до момента и клиничният ефект е единственият начин да се оцени неговото действие. В близкото бъдеще напредъкът във физиката и науката за енергийните полета може да го изясни.

Класическата хомеопатия разглежда развитието на болестите като континуум. Това означава, че заболяванията във всеки момент от живота не се възприемат като изолирани и случайни събития, а като част от континуум от раждането на човека. Наследствеността, външните фактори, миналите заболявания и приложеното лечение имат своя отпечатък върху настоящето страдание.²⁶ Според теорията за континуума едно силно остро възпаление се смята за най-добрата и здравословна реакция на имунната система.

Таблица 1. Проследяване на случая

Дата	ТЕГЛО (кг)	Проследяване	Предписане	Обяснение за предписанието
24/08/2016	Na	<i>Първо проследяване след хомеопатичната консултация:</i> всички климактерични симптоми са подобрили; със засилено вагинално течение 2 седмици след започване на лечението и приела антибиотик. Общо се чувства много добре. I	Sepia succus 21CH—t да се приема на всеки трети ден за 2 месеца	пациентката е по-добре, но е приела антибиотици за бактериална инфекция, което показва нуждата от по-нататъшна стимулация с лекарството. Затова потенцицията на лекарството се повишава и се повтаря.
Началото на ноември 2016	Na	<i>Консултация с гинеколог:</i> Обостряне на Тазовата възпалителна болест <i>Клиничен преглед:</i> Външните полови органи са правилно оформени, с женски тип окосмяване. Преглед със спекулум: цилиндрична маточна шийка, скъсени сводове, обилно гнойно течение. При палпация маточния чукан и аднекси са неболезнени, но уголемени. При палпация на гръбначния стълб и сводове пациентката усеща силна болка	антибактериална терапия противовъзпалителна терапия Азитромицин 500мг веднъж дневно за 5 дни Диклофенак 200 мг супозитории	
16/11/2016	75	<i>Хомеопатична консултация:</i> Няма климактерични симптоми; главоболието е намаляло; по време на релапса на вагината е била със субфебрилитет до 37,5 °C. Приемала е антибиотици и противовъзпалителни лекарства. Съобщава за подобрене във взаимоотношенията със съпруга си и вече не се кара толкова много.	Sepia succus 30CH веднъж дневно за 10 дни	Отново, релапс на инфекцията и употреба на антибиотици изискват последваща стимулация с лекарството. Затова потенцицията се повишава и лекарството се повтаря. Все пак е чудесно равитие, тъй като може да повиши температура.
15/02/2017	73.5	<i>Хомеопатична консултация:</i> без промяна - няма подобрене.	Sepia succus 200CH 1 доза	Когато видим добра реакция към лекарството, но промените спират, първо повишаваме потенцицията преди да сменим лекарството
17/05/2017	71.5	<i>Хомеопатична консултация:</i> Няма главоболие или климактерични симптоми; Развива вагинит 2 седмици след последното предписание с температура до 38,5 °C, но не приема никакви лекарства за това състояние и то преминава от само себе си. В този момент пациентката споделя, че нейният съпруг е боледувал 2 пъти от гонорея в миналото. Сега има симптоми на Medorrhinum (Фигура 2 реперторизация на 17/05/2017)	Medorrhinum 200 CH 1 доза	Тук виждаме как пациентката се подобрява на умствено/емоционално ниво, но нейните вагинални инфекции продължават да се появяват, което показва, че има неизчистен слой на инфекции. Има гонорея в миналото и ясни симптоми за Medorrhinum
2/2/2018	69	<i>Консултация с гинеколог:</i> <i>Клиничен преглед:</i> Външните полови органи са правилно оформени, с женски тип окосмяване. Преглед със спекулум: цилиндрична маточна шийка, скъсени сводове, оскъдно слузно течение. При палпация маточния чукан и аднекси са неболезнени, но леко уголемени, отчетливи тазови сраствания. При палпация на гръбначния стълб и сводове пациентката не усеща болка. <i>Ултразвуково изследване на корем и таз:</i> Визуализира се маточния чукан, сраствания в малкия таз Без патологични изменения <i>Лабораторни резултати:</i> Кръвна захар - 3.9 mmol/l Lipid profile: Общ холестерол 4.67 mmol/l; HDL 1.34 mmol/l LDL 3.21 mmol/l VLDL 0.79 mmol/l	Nil	

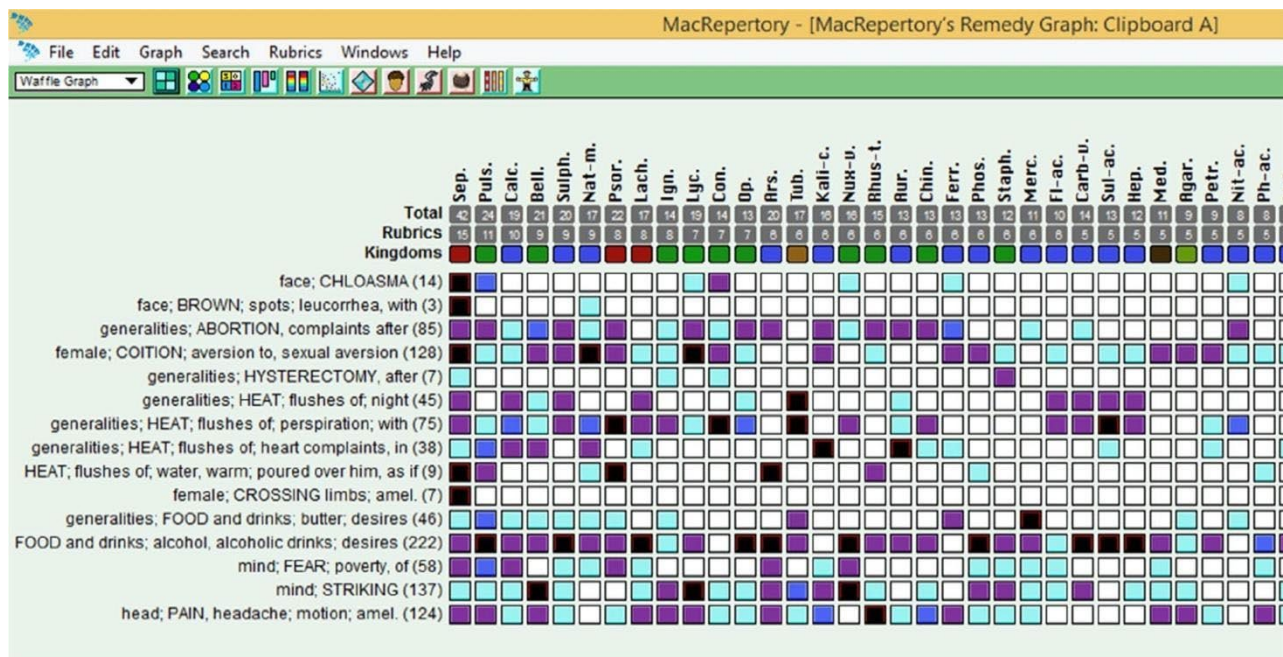
Триглицериди 1.13 mmol/l

(Продължава на следващата страница)

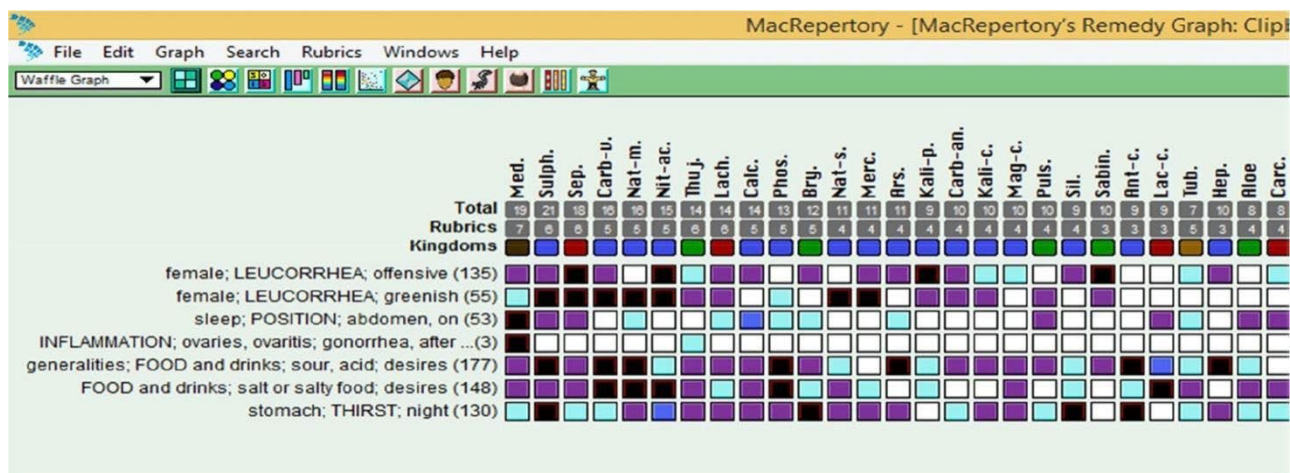
Таблица 1. (Продължение)

Дата	ТЕГЛО (кг)	Проследяване	Предписание	Обяснение за предписанието
		Атерогенен индекс—5.9		
		ТСХ 3.8 µIU/ml		
		<i>Цитонамазка:</i> Няма атипични клетки.		
		левкоцити - 2-4 на поле, няма гъбички, Грам-негативната флора е в умерени количества. Без гонококи и трихомонас.		
06/03/2019		<i>Хомеопатична консултация:</i> Пациентката е поставена пред сериозни изпитания тъй като съпругът ѝ е с рак, но тя се справя много добре без затруднения. Чувства се спокойна отвътре и въпреки тежката ситуация се държи. Няма гинекологични или други оплаквания.	Nil	Пациентката е стабилна и може да се справи със ситуацията. Не е необходимо да се нарушава това състояние.
24/08/2019	66	<i>Гинекологична консултация:</i>		
		<i>Лабораторни изследвания:</i>		
		Кръвна захар—3.9 mmol/l		
		Липиден профил		
		Общ холестерол 4.07 mmol/l		
		HDL 1.81 mmol/l; LDL 2.94 mmol/l; VLDL 0.82 mmol/l		
		Триглицериди 1.24 mmol/l		
		Атерогенен индекс—1.2		
		ТСХ 3.1 µIU/ml		
		<i>Цитонамазка:</i> няма атипични клетки		
		Левкоцити - 3-4 на поле, няма гъбички, Грам-негативната флора е в умерени количества. Без гонококи и трихомонас.		
05/03/2020	63	<i>Ултразвуково изследване:</i> В заключение си лекарят-ехографист пише, че всичко е нормално. Хомеопатът се обажда на лекаря и го пита за липоматозата на вътрешните органи в изследването от 2016. Рентгенологът заявява, че сега няма липоматоза, а само възрастово-обусловени промени.		
		Лабораторни изследвания: ТСХ 1.43 µIU/ml		

(Нормални стойности: Кръвна захар—4.1-5.9 mmol/l; Липиден профил; Общ холестерол —3.10-5.16 mmol/l; HDL-холестерол—1.0-2.07 mmol/l; LDL-холестерол - 1.71-3.40 mmol/l; VLDL-холестерол 0.26-1.04 mmol/l; Триглицериди 0.45-1.60 mmol / l; Атерогенен индекс 1.5-3; Тиреоид Стимулиращ Хормон (ТСХ) 0.4-4 µIU/ml.).



Фигура 1. Реперторизация на първата консултация на MacRepertory.



Фигура 2. Реперторизация на 17/05/2017.

При продължително лечение с антибиотици и противовъзпалителни лекарства, тялото губи способността си да реагира с ефективно остро възпаление и навлиза в състояние на постоянно нискостепенно възпаление, по време на което болестта не се проявява с много външни симптоми. Това подостро протичане в крайна сметка води до хронично заболяване, към което пациентът е генетично предразположен.²⁶ Доказателство за това е фактът, че повечето хора с хронични възпалителни заболявания не проявяват обичайни остри състояния или висока температура (тук изключваме опортюнистични и необичайни микроорганизми, тъй като те са от значение само при имунокомпрометирани пациенти, съвсем различен сценарий от разглеждания).²⁷

Противоположен феномен се наблюдава, когато се провежда хомеопатично лечение. При подобрение в хроничното заболяване, се връщат стари, потиснати преди това остри възпалителни състояния, което показва, че организъмът възвръща способността си да произвежда ефективна защита. Това почти винаги е придружено с

висока температура, която е полезна за организма.^{8,29}

В този случай, в миналата анамнеза има множество гонорейни инфекции, лекувани конвенционално, последвани от появата на миоматочна матка, която е наследствено обусловена. След оперативно отстраняване на матката, положението се усложнява и се появяват множество заболявания. При индивидуализирано лечение с класическа хомеопатия хроничните оплаквания започват да се подобряват и се връщат остри инфекциозни заболявания с висока температура. Тези остри състояния станаха по-силни с по-висока температура, но постепенно отшумяха с продължаване на хомеопатичното лечение. При оценка на случая от хомеопатична гледна точка случаят не се счита за „излекуван“, дори при изчезване на симптомите, ако не се наблюдава връщане на имунната система към предишно състояние.³⁰ С отшумяване на симптомите все още съществува опасност от възникване на рецидив или пък състоянието да се е подобрило от само себе си.

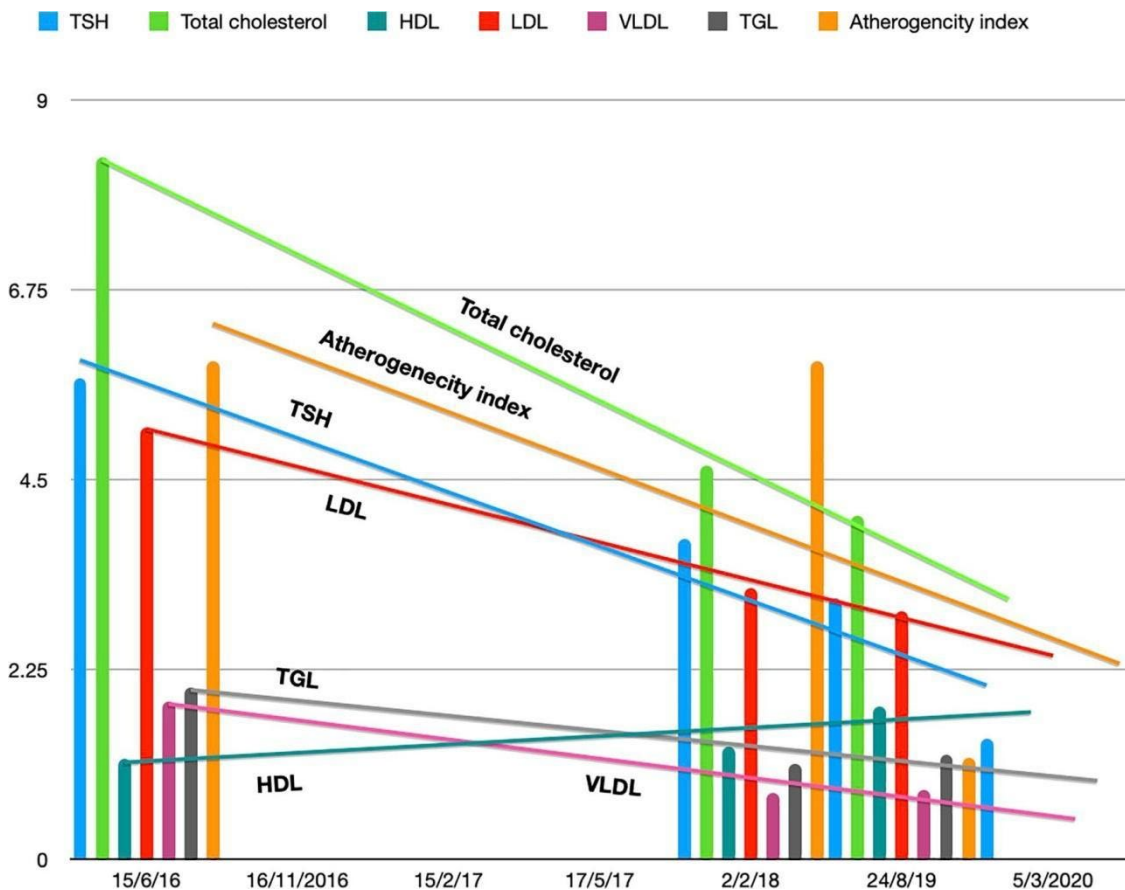


Figure 3. Проследяване на липидния профил и ТСХ

Движение на липидния профил и ТСХ:

Общ холестерол: Намаление от 8.32 на 4.07 mmol/l (норма: 3.10-5.16 mmol/l).

HDL-холестерол: Повишение от 1.19 на 1.81 mmol/l (норма 1.0-2.07 mmol/l).

LDL-холестерол: Намаление от 5.12 на 2.94 mmol/l (норма: 1.71-3.40 mmol/l).

VLDL-холестерол: Намаление от 1.87 на 0.82 mmol/l (норма: 0.26-1.04 mmol/l).

Триглицериди: Намаление от 2.04 на 1.24 mmol/l (норма: 0.45-1.60 mmol/l).

Атерогенен индекс: Намаление от 5.9 на 1.2 (норма: 1.5-3).

ТСХ: намаление от 5.7 на 1.43 µlu/ml (N: 0.4-4 µlu/ml).

Връщането на остро то възпаление с висока температура обаче е сигурен белег за излекуване в хомеопатията и обикновено след това не се наблюдават рецидиви.¹⁸

Заклучение

При 54-годишната рускиня климактеричният синдром с множество съпътстващи заболявания се повлия добре от приложеното индивидуализирано хомеопатично лечение. Подобрението беше постоянно и протичаше по определен модел, основан на основните принципи в хомеопатията. Това налага да се продължи с проучването на ролята на класическата хомеопатия в лечението на климактеричния синдром и съпътстващите го заболявания.

Доклад на пациента

После отмены заместительной гормональной терапии (2016 г.), назначенной после удаления матки и яичников (2008 г.), самочувствие мое значительно ухудшилось. частые приливы жара с обильным потоотделением головы, груди, и шее до 30-35 раз в сутки, ночью не могла спать из-за приливов по 3-5 раз меняла ночную рубашку. Появились приступы сильной головной боли в области макушки и темени. За 8 лет после операции прибавила в весе 12 кг.

На фоне приливов появилась раздражительность, дискомфорт, быстрая смена настроения в негативную сторону, ссоры с мужем и сыном часто по пустякам. Нарушились анализы.

Я была отчаянной и не знала что предпринять. И мой гинеколог порекомендовал мне пойти на прием к гомеопату. Я была в полном недоверии к этому методу, но полностью доверяла своему гинекологу, поэтому решила попробовать.

После назначения Сепия улучшилось настроение, общий тонус, уменьшилось количество приливов, и их интенсивность. Позднее легче стали головные боли. Улучшились взаимоотношения с мужем и сыном.

Похудела на 2 кг.

Через год гомеопатического лечения совсем исчезли головные боли. Приливы только на стрессовые ситуации. Похудела еще на 2 кг, в общей сложности за год на 4 кг.

Совсем поменялось мое отношение к мужу. Ухаживаю за мужем (болен раком), поддерживаю ему, сочувствую. Стала вести бизнес самостоятельно. С сыном активное взаимодействие и доброжелательные взаимоотношения.

Настроение ровное, доброжелательное. Даже не помню себя в таком настроении и высоком тонусе, при таких сложных обстоятельствах своей жизни, что всегда раньше

раздражалась, сердилась и плохо себя чувствувала. Занимаюсь активно фитнесом.

В настоящее время в март 2020 приливов совсем нет. Болей в малом тазу нет. За прошедший год повышения температуры не было, признаков воспалительных реакций не было. Вес снизился на 14 кг. Очень рада и признательна врачам.

Превод на български

След спирането на хормонозаместителната терапия (2016г), която ми бе предписана след оперативно отстраняване на матката и яйчниците (2008г), здравето ми се влоши значително. Често ме заливаха горещи вълни, с обилно изпотяване на главата, шията и гърдите- може би около 30 - 35 пъти на ден. От тях не можех да спя спокойно и нощем, защото се налагаше да сменям нощницата си по 3-5 пъти. Имах пристъпи на силно главоболие в най-горната част на главата. За 8 години след операцията качих 12кг.

На фона на горещите вълни се появи раздразнителност, дискомфорт, честа смяна на настроенията, негативни мисли. Карах се със съпруга си и със сина си за дреболии. Резултатите от изследванията ми се влошиха. Бях напълно отчаяна и не знаех какво да предприема. Тогава моят гинеколог ме посъветва да отида на консултация с хомеопат. Изпитвах силно недоверие към метода, но вярвах напълно на гинеколога си, затова реших да опитам.

След като ми бе назначена Seria, настроението и общият ми тонус се подобриха, горещите вълни намаляха и станаха по-слаби. Впоследствие се повлия и главоболието. Отношенията със съпруга и сина ми се подобриха.

Отслабнах с 2кг.

След едногодишно лечение с хомеопатия, главоболието изчезна напълно. Горещи вълни се появяваха само при стрес. Отслабнах с още 2кг, общо 4 кг. за една година.

Моето отношение към съпруга ми се промени напълно. Грижа се за него (болен е от рак), подкрепям го, утешавам го, съчувствам му. Поех управлението на нашия бизнес. Общувам активно със сина ми и нашата връзка е приятелска и добронамерена.

Сега се чувства спокойна и щастлива. Не си спомням някога да съм се чувствувала толкова заредена, във форма и то при такива трудни обстоятелства в живота ми, както сега. Преди често се чувствах зле, бях раздразнителна и се сърдех.

Активно се занимавам с фитнес.

Към момента (март 2020г), горещите вълни напълно са изчезнали. Не изпитвам болка в малкия таз. През изминалата година не съм имала висока температура или признаци на възпаление. Отслабнах с 14кг.

Изключително съм щастлива и благодарна на лекарите.

Принос

Случаят е лекуван от лекарите ТД, НП и ЛГ. Данните са анализирани и интерпретирани съгласно хомеопатичните принципи от СМ, ММ, ТД, НП и ЛГ. Върху ръкописа и библиографията работиха СМ и ММ. Цялото проучване

беше под ръководството на ДжВ.

Съгласие за публикуване

Взето е писмено съгласие от пациентката за публикуване на случая.

Етично одобрение

Не е приложено в случай на доброволно потърсено лечение.

ORCID iD

Сима Махеш  <https://orcid.org/0000-0002-4765-5595>

Data Statement

Данни без идентификация на пациента може да се получат, ако се свържете с автора.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Humeniuk E, Bojar I, Gujski M, Raczkiwicz D. Effect of symptoms of climacteric syndrome, depression and insomnia on self-rated work ability in peri- and post-menopausal women in non-manual employment. *Ann Agric Environ Med*. 2019;26:600-605.
2. Levine ME, Lu AT, Chen BH, et al. Menopause accelerates biological aging. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2016;113:9327-9332.
3. Secosan C, Balint O, Pirtea L, Grigoras D, Balulescu L, Iliina R. Surgically induced menopause-a practical review of literature. *Medicina (Kaunas)*. 2019;55:482.
4. Thompson EA, Relton C. Designing clinical trials of homeopathy for menopausal symptoms: a review of the literature. *Menopause Int*. 2009;15:31-34.
5. Haines CJ, Farrell E. Menopause management: a cardiovascular risk-based approach. *Climacteric*. 2010;13:328-339.
6. Miller VM, Kling JM, Files JA, et al. What's in a name: are menopausal "hot flashes" a symptom of menopause or a manifestation of neurovascular dysregulation? *Menopause*. 2018;25:700-703.
7. Denisova TG, Gerasimova LI, Pakhmutova NL, Mahesh S, Vitoulkas G. Individualized homeopathic therapy in a case of obesity, dysfunctional uterine bleeding, and autonomic dystonia. *Am J Case Rep*. 2018;19:1474-1479.
8. World Health Organization. *ICD-10 : international statistical classification of diseases and related health problems: tenth revision*. 2nd ed. Geneva: World Health Organization; 2004.
9. Dantzer R, Kelley KW. Twenty years of research on cytokine-induced sickness behavior. *Brain Behav Immun*. 2007;21:153-160.
10. Kent JT. *Lectures on Homoeopathic Materia Medica*. Philadelphia, PA: Boericke & Tafel; 1905.
11. Avis NE, Crawford SL, Green R. Vasomotor symptoms across the menopause transition: differences among women. *Obstet Gynecol Clin North Am*. 2018;45:629-640.
12. del Ghianda S, Tonacchera M, Vitti P. Thyroid and menopause. *Climacteric*. 2014;17:225-234.
13. Stuenkel CA. Subclinical thyroid disorders. *Menopause*. 2015;22:231-233.
14. Palmisano BT, Zhu L, Stafford JM. Role of estrogens in the regulation of liver lipid metabolism. *Adv Exp Med Biol*. 2017;1043:227-256.
15. Yang W, Xie Y, Song B, Xia C, Tang C, Li J. Effects of aging and menopause on pancreatic fat fraction in healthy women population: a strobe-compliant article. *Medicine (Baltimore)*. 2019;98:e14451.
16. Gartlehner G, Patel SV, Feltner C, et al. Hormone therapy for the primary prevention of chronic conditions in postmenopausal women: evidence report and systematic review for the US preventive services task force. *JAMA*. 2017;318:2234-2249.

17. Vithoulkas G. *The Science of Homeopathy*. New Delhi: B. Jain Publishers; 2002.
 18. Vithoulkas G. *Levels of Health*. 3rd revised ed. Alonissos, Greece: International Academy of Classical Homeopathy; 2019.
 19. Brunner PM, Silverberg JI, Guttman-Yassky E, et al. Increasing comorbidities suggest that atopic dermatitis is a systemic disorder. *J Invest Dermatol*. 2017;137:18–25.
 20. Fernandes BS, Steiner J, Bernstein HG, et al. C-reactive protein is increased in schizophrenia but is not altered by antipsychotics: meta-analysis and implications. *Mol Psychiatry*. 2016;21:554–564.
 21. Hahnemann S. *Organon of Medicine*. New Delhi: B. Jain publishers; 2002.
 22. Mahesh S, Mallappa M, Vithoulkas G. Gangrene: five case studies of gangrene, preventing amputation through Homoeopathic therapy. *Indian J Res Homoeopathy*. 2015;9:114–122.
 23. Mahesh S, Mahesh M, Vithoulkas G. Could homeopathy become an alternative therapy in dengue fever? An example of 10 case studies. *J Med Life*. 2018;11:75.
 24. Mahesh S, Jaggi L, Jaggi A, Tsintzas D, Vithoulkas G. Individualised homeopathic therapy in ANCA negative rapidly progressive necrotising crescentic glomerulonephritis with severe renal insufficiency - a case report. *J Med Life*. 2019;12:49–55.
 25. Tenzera L, Djindjic B, Mihajlovic-Elez O, Pulparampil BJ, Mahesh S, Vithoulkas G. Improvements in long standing cardiac pathologies by individualized homeopathic remedies: a case series. *SAGE Open Med Case Rep*. 2018;6:2050313X18792813.
 26. Vithoulkas G, Carlino S. The “continuum” of a unified theory of diseases. *Med Sci Monit*. 2010;16:15.
 27. Sibley W, Bamford C, Clark K. Clinical viral infections and multiple sclerosis. *Lancet*. 1985;325:1313–1315.
 28. Kivellos S, Skifti S, Vithoulkas G. EHMTI-0396. Reappearance of high fever on migraine patients, after individualized homeopathic treatment, is a valuable prognostic factor. *J Headache Pain*. 2014;15(suppl 1):M7.
 29. Kivellos S, Mahesh S, Vithoulkas G. Assessing human health-correlation of autoimmune diseases with chemically suppressed acute infections of patient's past medical history. *J Autoimmune Dis Rheumatol*. 2017;5:31–38.
 30. Kent JT. *Lectures on Homoeopathic Philosophy*. New Delhi: B. Jain publishers; 2003.
-