

Open camera or QR reader and
scan code to access this article
and other resources online.



CASE REPORT

Open Access

Случай оскольчатого субкапитального перелома плечевой кости, лечение классической гомеопатией

Dionysios Tsintzas, MSc¹ and George Vithoulkas, MFHom^{2,*}

Аннотация

Актуальность работы: Переломы проксимального отдела плечевой кости являются третьей по частоте категорией переломов у пожилых людей, составляя 4–5 % всех переломов, поражающих эту группу населения после низкоэнергетической травмы. Несмотря на то, что для стабильных переломов и переломов с минимальным смещением последние руководства рекомендуют консервативное лечение с иммобилизацией верхней конечности, для нестабильных трех- или четырехчастных переломов методом выбора является хирургическое вмешательство с открытой репозицией и внутренней фиксацией.

Отчет о клиническом случае: Представляем случай оскольчатого субкапитального перелома плечевой кости, при котором первоначальное консервативное лечение с иммобилизацией не дало рентгенологического улучшения в течение первых 3 недель лечения. Пациентка — 53-летняя женщина, обратившаяся в клинику после падения. После 3 недель лечения с использованием иммобилизации с помощью sling-повязки не было никаких признаков образования костной мозоли. Последующее лечение перелома с помощью классической гомеопатии дало очень быстрые результаты как в отношении рентгенологической картины перелома, так и в отношении восстановления активности и функционирования пациента. Выбранным средством, согласно соответствующей реперторизации, был Симфитум (*Symphytum officinale*), начальная потенция 1М, затем 30 СН ежедневно в течение 3 недель.

Заключение: Индивидуально подобранная классическая гомеопатия оказывает мощную помощь врачу в лечении сложных переломов костей человеческого тела, которые трудно поддаются лечению стандартными консервативными методами. Ряд экспериментальных и клинических открытий требуют продолжения научных исследований в этой области.

Ключевые слова: плечевая кость; перелом; гомеопатия; Симфитум (*Symphytum officinale*)

Актуальность работы

Переломы проксимального отдела плечевой кости являются третьей по частоте категорией переломов у пожилых людей, составляя 4–5 % всех переломов, поражающих эту группу населения после низкоэнергетической травмы.¹ Несмотря на то, что для стабильных переломов и переломов с минимальным смещением свежие руководства

рекомендуют консервативное лечение с иммобилизацией верхней конечности, для нестабильных трех- или четырехчастных переломов, таких как перелом в данном случае, лечебным методом выбора является хирургическое вмешательство с открытой репозицией и внутренней фиксацией.²

¹General Hospital of Aitolokamania, Agrinion, Greece.

²University of the Aegean, Syros, Greece.

*Корреспонденцию направлять: George Vithoukas is Honorary Professor, University of the Aegean, Alonissos 37005, Greece, Email: george@vithoukas.com

^a The Author(s) 2024. Published by Mary Ann Liebert, Inc. This Open Access article is distributed under the terms of the Creative Commons License [CC-BY] (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.



На сегодняшний день в медицинской литературе отсутствуют сообщения о лечении подобных переломов с использованием классической гомеопатии.

Отчет клиническом случае

53-летняя женщина после падения обратилась в клинику с оскольчатый субкапитальным переломом левой плечевой кости (рис. 1). Учитывая сочетание возраста пациентки, которая была особенно активна, и тяжелого вида перелома, была рекомендована операция; тем не менее, она не хотела оперативного вмешательства и решила выбрать консервативное лечение с полной иммобилизацией верхней конечности. Пациентке была проведена иммобилизация с помощью sling-повязки, и никаких дополнительных исследований (КТ или МРТ) не проводилось. Ей были назначены обезболивающие и добавки кальция и витамина D. Пациентка не страдала никакими хроническими заболеваниями и не имела существенного анамнеза.

Следующие два рентгеновских снимка, через 1 и 3 недели после травмы, не показали никаких признаков образования костной мозоли (рис. 2), в то время как пациентка все еще испытывала сильную боль при малейшем движении. Еще раз была предложена хирургическая реконструкция с открытой репозицией и внутренней фиксацией, но пациентка не хотела ее проводить. Напротив, поскольку было подозрение на возможное замедленное сращение перелома, пациентка согласилась продолжить лечение с помощью классической гомеопатии.



РИС. 1. Первоначальный Р-снимок перелома (1 ноября 2021).



РИС. 2. Три недели спустя травмы (23 ноября 2021)—признаков формирования костной мозоли нет. Пациентке предложено лечение классической гомеопатией.

Реперторизация проводилась с использованием программного обеспечения Витулкас Компас, гомеопатия на острые случаи (Vithoulkas Compass Acute Homeopathy Software (версия 7.0))³, а на рисунке 3 показаны рекомендуемые средства для острого случая.

Симфитум (*Symphytum officinale*) был очевидным средством выбора, которое и было назначено пациентке, в начальной потенции 1М, а затем 30 СН ежедневно в течение 3 недель.

Следующий рентгеновский снимок через 2 недели после гомеопатического лечения показал первые признаки образования костной мозоли, в то время как пациентка заявила, что с первой же недели боль значительно уменьшилась, и она почувствовала, что ее рука стала гораздо более «стабильной и крепкой». Через 3 недели консолидация перелома была очевидной, и пациентке было рекомендовано начать осторожное, самостоятельное восстановление активности руки, которая была почти безболезненной.

Последний рентгеновский снимок через 6 недель после гомеопатического лечения и через 9 недель после травмы показал хорошее заживление перелома, как в переднезадней, так и в боковой проекции (рис. 4). У пациентки был безболезненный и приемлемый диапазон

движений ее плечевого сустава, который улучшился почти до нормального диапазона всего после 10 сеансов физиотерапии. Через три месяца после травмы она была выписана из-под нашего наблюдения, очень довольная общим развитием своего клинического состояния.



+ Symphytum officinale	
+ Bryonia alba	
+ Ruta graveolens	
+ Calcarea phosphorica	
+ Kali arsenicosum	
+ Arnica	
+ Nitricum acidum	
+ Phosphorus	
+ Silicea	
+ Agaricus muscarius	
+ Syphilinum	
+ Calcarea carbonica	
+ Mercurius solubilis	
+ Argentum nitricum	
+ Phosphoricum acidum	

РИС. 3. Рекомендованные средства на острый случай.



РИС. 4. Шесть недель спустя гомеопатического лечения (4 января 2022 г.) — боковая проекция. Отличное костное сращение перелома (показано стрелками).

Дискуссия

Оскольчатые, многооскольчатые переломы проксимального отдела плечевой кости представляют собой серьезную проблему для лечащих врачей-терапевтов.^{1,2} Пациентке был предложен хирургический вариант как при первом обращении в клинику, так и через 3 недели после травмы, когда не наблюдалось никакого прогресса в сращении перелома, однако пациентка не согласилась на него.

В современной медицинской литературе имеется лишь несколько опубликованных работ, касающихся клинического использования и результатов лечения переломов с использованием классической гомеопатии, как на экспериментальном, так и на клиническом уровне. Обербаум и др.⁴ в экспериментальном исследовании, в котором у 36 морских свинок был индуцирован перелом локтевой кости, зарегистрировали значительно лучшие показатели сращения переломов в группе вмешательства (гомеопатические средства Арника (*Arnica montana*) или Симфитум (*Symphytum officinale*)) по сравнению с контрольной группой. В другой экспериментальной модели Веркман и др.⁵ сообщили, что после индукции перелома большеберцовой кости у 84 крыс наблюдалось

различное формирование костной ткани в отношении аспектов созревания и ремоделирования между группой, получавшей ризедронат, и группой, получавшей гомеопатическое средство Калькарея фосфорика (*Calcarea phosphorica* 6C). Наконец, в недавно опубликованном экспериментальном исследовании Ваези и др.⁶ пришли к выводу, что Симфитум 6C может усиливать остеогенную дифференциацию мезенхимальных стволовых клеток, полученных из костного мозга крыс, а это означает, что это конкретное гомеопатическое средство может быть эффективным, безопасным и недорогим средством для восстановления костей после переломов и потерь костной массы.

Шарма и др.⁷ в проспективном рандомизированном двойном слепом контролируемом исследовании 67 пациентов с острыми латеральными переломами лодыжек без смещения показали, что индивидуально подобранное гомеопатическое лечение в соответствии с совокупностью симптомов привело к более быстрому заживлению перелома по сравнению с контрольной группой. Четыре года спустя Тсинтзас и Витулкас⁸ опубликовали серию случаев из четырех трудно поддающихся лечению переломов в различных частях тела с превосходными результатами после использования гомеопатического средства Симфитум, в то время как Пал и Саха⁹ представили отчет о случае перелома надколенника у 58-летней пациентки, успешно вылеченной с помощью индивидуализированной гомеопатии. Еще совсем недавно Коуэл и Падхиар¹⁰ опубликовали отчет о случае 62-летней женщины, у которой добавление Симфитума в терапию спирального перелома

большеберцовой кости, который изначально лечили интрамедуллярным остеосинтезом, имело превосходные результаты, как рентгенологические, так и клинические.

Гомеопатическая Материя Медика — это изучение действия лекарств на здоровых людей в целом, принимая во внимание индивидуальную восприимчивость и реакцию человека на различные обстоятельства и время. Бёрике в своей Материя Медика выделяет Симфитум при несращении переломов заглавными буквами¹¹, тогда как Аллен утверждает, что это превосходное средство от переломов и механических травм, облегчает сращение сломанных костей и способствует образованию костной мозоли¹². По словам Дж. Витулкаса в Материя Медика указано: «Симфитум (*Symphytum officinale*) способствует восстановлению сломанных костей, особенно когда они заживают медленно. Он помогает при медленном восстановлении сломанных костей (указано заглавными буквами), уменьшает специфическую боль в костях и способствует образованию костной мозоли».¹³



Заклучение

Согласно нашему опыту, индивидуально подобранная классическая гомеопатия оказывает мощную помощь лечащему врачу-терапевту при лечении сложных переломов костей человеческого тела, которые трудно поддаются лечению стандартными консервативными методами. В случаях неэффективности консервативного лечения или проблем с хирургическим лечением классическая гомеопатия является эффективным методом лечения. Ряд экспериментальных и клинических результатов требуют продолжения научных исследований в этой области.

Вклад авторов

G.V. осуществлял супервизию над работой над статьей и рецензировал ее. D.T. отвечал за лечение пациентки и написал первоначальный текст.

Согласие на публикацию

Пациентка дала письменное согласие авторам на публикацию ее рентгеновских снимков и подробностей ее случая в настоящем отчете о клиническом случае.

Заявление авторов о раскрытии информации

Конфликт интересов относительно данного отчета о клиническом случае у авторов отсутствует.

Финансирование

Финансирование данной статьи не проводилось.

Список литературы

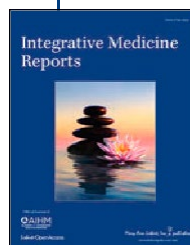
1. Kim SH, Szabo RM, Marder RA. Epidemiology of humerus fractures in the United States: Nationwide emergency department sample, 2008. *Arthritis Care Res (Hoboken)* 2012;64(3):407–414; doi: 10.1002/acr.21563
2. Gupta AK, Harris JD, Erickson BJ, et al. Surgical management of complex proximal humerus fractures—A systematic review of 92 studies including 4500 patients. *J Orthop Trauma* 2015;29(1):54–59; doi: 10.1097/BOT.0000000000000229
3. VithoulkasCompass.com—Online homeopathy software [Internet]. Available from: <http://www.vithoulkascompass.com/en> [Last accessed: February 12, 2023].
4. Oberbaum M, Yakovlev E, Kaufman D, et al. Effect of *Arnica montana* and *Symphytum officinale* on bone healing in guinea pigs. *Br Homeopath J* 1994;83(02):90–90; doi: 10.1016/S0007-0785(94)80017-0
5. Werkman C, Senra GS, da Rocha RF, et al. Comparative therapeutic use of Risedronate and *Calcarea phosphorica*—allopathy versus homeopathy-in bone repair in castrated rats. *Braz Oral Res* 2006;20(3):196–201; doi: 10.1590/s1806-83242006000300003
6. Vaezi S, Haghighi HM, Farzad SA, et al. Bone regeneration by homeopathic *Symphytum officinale*. *Regen Eng Transl Med* 2021;7(4):548–555; doi: 10.1007/s40883-020-00181-z
7. Sharma S, Shama N, Shama R, Oa15 04. Accelerating the healing of bone fracture using homeopathy: A prospective, randomized double-blind controlled study. *BMC Complement Altern Med* 2012;12(S1):1–1; doi: 10.1186/1472-6882-12-S1-O61
8. Tsintzas D, Vithoulkas G. Fracture treatment with the aid of the homeopathic remedy *Symphytum officinale*. A report of four cases. *Clin Case Rep Rev* 2016;2(5):422–424; doi: 10.15761/CCRR.1000234
9. Pal PP, Saha S. Patella fracture healed by homeopathic medicines. *Pain* 2018;3; doi: 10.20959/wjpr20191-13941
10. Padhiar N, Cowell L. Use of homeopathic medication and compression therapy in the treatment of non-union fracture of the tibia in an active 62 year old female. *Homeopathy* 2021.
11. Manual, Boericke W. Boericke's New Manual of Homoeopathic Materia Medica with Repertory. Reprint Edition. New Delhi: B." (2008): 133–135.
12. Allen TF. The Encyclopedia of Pure Materia Medica. Narayana—Verlag; 2011.
13. Vithoulkas G, Scharnowski FS. *Materia medica viva*. Burgdorf Göttingen; 1991.

Cite this article as: Tsintzas D, Vithoulkas G (2024) A case of a comminuted subcapital fracture of the humerus treated with classical homeopathy, *Integrative Medicine Reports* 3:1, 118–121, DOI: 10.1089/imr.2024.0023.

Abbreviations Used

CT ¼ Computed Tomography
MRI ¼ Magnetic Resonance Imaging

Publish in Integrative Medicine Reports



- Immediate, unrestricted online access
- Rigorous peer review
- Compliance with open access mandates
- Authors retain copyright
- Highly indexed
- Targeted email marketing

liebertpub.com/imr

