

ZINDYWIDUALIZOWANA HOMEOPATIA KLASYCZNA W LECZENIU GLEJAKA, OPIS PRZYPADKU

GLEJAK LECZONY HOMEOPATIA

Dhiman Roy, lek. med, Dyrektor & Główny konsultant
Dr Rahim Homeopathy Foundation, 253/10 Sher-E-
Bangla Road, Bangladesz

Pooja Dhamodar, BHMS Centrum Homeopatii
Klasycznej, Bangaluru, Indie

Amritha Belagaje, BHMS Centrum Homeopatii
Klasycznej, Bangaluru, Indie

Seema Mahesh, BHMS, MD(hom), Dip IACH, MSc
Centrum Homeopatii Klasycznej, Bangaluru, Indie;
Międzynarodowa Akademia Homeopatii Klasycznej,
Alonissos, Grecja

George Vithoulkas Dyrektor, Międzynarodowa
Akademia Homeopatii Klasycznej, Alonissos, Grecja;
Profesor honorowy, Uniwersytet Egejski

Autor korespondencyjny: Seema Mahesh, BHMS,
MD(hom), Dip IACH, MSc Centrum Homeopatii
Klasycznej, Bangaluru, Indie; Międzynarodowa
Akademia Homeopatii Klasycznej, Alonissos, Grecja
Email: bhatseema@hotmail.com

ABSTRAKT

Wstęp

Glejaki to guzy nowotworowe, które występują u 33% dorosłych z pierwotnymi zmianami złośliwymi mózgu. Choć postęp w klasyfikacji glejaków przyspieszył, zrozumienie ich etiologii i rokowań, resekcja chirurgiczna, a następnie chemio radioterapia są jak dotąd jedynymi, powszechnie wybieranymi opcjami leczenia. Choć medycyna komplementarna i alternatywna zyskuje coraz większą popularność w terapii nowotworów, dotychczas nie odnotowano zastosowania klasycznej homeopatii w leczeniu glejaka.

Opis przypadku

U 39-letniej kobiety, u której zdiagnozowano glejaka, zastosowano zindywidualizowaną terapię homeopatią klasyczną. Homeopatyczny lek *Cocculus indicus* w potencjach LM i *Natrum muriaticum* 10M zostały przepisane na podstawie całości objawów fizycznych i psychicznych, stosownie do potrzeb w różnym czasie.

Rezultaty

Guz ustąpił wraz z poprawą związanej z nim symptomatologii i jakości życia w trakcie leczenia.

Wnioski

Homeopatia klasyczna może odegrać rolę nieinwazyjnej i skutecznej metody leczenia glejaków i zasługuje na dalsze badania naukowe w tym kierunku.

SŁOWA KLUCZOWE

GLIOMA; NEOPLASM; HOMEOPATHY

otrzymano 18/12/2023

Zaakceptowano po korekcie 10/01/2024

WPROWADZENIE

Glejaki są heterogennymi nowotworami ośrodkowego układu nerwowego, stanowiącymi 33% złośliwych guzów mózgu (mężczyźni > kobiety)¹ Objawy zależą od lokalizacji i efektu masowego guza na otaczającą go tkankę. Obejmują one bóle głowy, nudności i wymioty, zmiany widzenia, deficyty czuciowe i napady ogniskowe lub uogólnione. Konwencjonalne postępowanie obejmuje chirurgiczną resekcję guza wraz z chemioradioterapią². Przeżycie pacjentów zależy od stopnia usunięcia tkanki³. Chociaż zapewnia ona długotrwałą remisję, nawrót obserwuje się w przypadku pozostałości komórek guza. Całkowita resekcja jest trudna z powodu miejscowej inwazji i infiltracji do zdrowej tkanki,⁴ i wiąże się z ryzykiem neurologicznym, regionalnym i powikłaniami ogólnoustrojowymi³. Skuteczność chemioterapii jest kontrowersyjna ze względu na trudności w przekraczaniu bariery krew-mózg⁵. Istnieje pilna potrzeba alternatywnego leczenia, którego celem będzie usunięcie guza przy jednoczesnej ochronie otaczających tkanek i zachowaniu jakości życia. Prezentujemy przypadek 39-letniej kobiety z glejakiem ciała modzelowatego z powodzeniem leczonego zindywidualizowaną homeopatią klasyczną. Autorzy nie znają dotychczas żadnej literatury dokumentującej leczenie glejaka z pomocą klasycznej homeopatii.

OPIS PRZYPADKU

39-letnia bengalska kobieta zwróciła się o konsultację homeopatyczną 25 sierpnia 2021 r.

Prezentacja dolegliwości

Prawostronna hemiplegia z silnym bólem w sparalizowanych częściach obserwowano przez 4 miesiące, z obrzękiem prawej stopy i nadgarstka, stopniowo pogarszająca się dyszartria, dysfagia i słaby apetyt. Miała trudności z rozpoznaniem swojej rodziny, stała się samotnicza i dużo czasu potrzebowała na odpowiedź. Czasami zapominała słów.

Historia prezentowanych dolegliwości

Około roku przed pierwszą konsultacją straciła męża. Był przykuty do łóżka przez ponad 8 lat i był zależny od niej we wszystkich swoich potrzebach. Dwa tygodnie po jego śmierci, miała jeden epizod utraty przytomności, była hospitalizowana, i odzyskała przytomność w ciągu kilku godzin. Około 6 miesięcy później zauważyła osłabienie i ciężkość prawostronnych kończyn, zwłaszcza po przebudzeniu rano, które stopniowo pogarszały się do paraliżu i pogorszenia funkcji poznawczych. Pacjentowi zalecono operację, wyjaśniając ryzyko i obciążenie finansowe. Nie była na żadnym konwencjonalnym leczeniu przed homeopatią.

Historia medyczna w przeszłości

Pacjentka w dzieciństwie cierpiała na egzemę, a następnie od czasu do czasu miał gorączkę. Około 10 lat temu chorowała na dur brzuszny i od tamtego czasu nie miała ostrych infekcji. Stosowała leki zobojętniające kwas żołądkowy. Nie miała w przeszłości uszkodzeń ani urazów głowy.

Historia rodzinna

Starszy brat pacjentki zmarł po czterdziestce, prawdopodobnie z powodu udaru niedokrwiennego.

Diagnoza

Glejak ciała modzelowatego (50x45x43mm) rozciągający się do lewego centrum półkuli z otaczającym obrzękiem (Ryc 1). ICD 10-C71. 96

Diagnostyka

Badania hematologiczne, hormon stymulujący tarczycę, elektrolity w surowicy i radiologia klatki piersiowej były niczym niezwykłym. Nie stwierdzono patologii endokrynologicznej. Glejaka potwierdzono za pomocą MRI mózgu (ryc 1).

Konsultacja homeopatyczna

Szczegółowy wywiad homeopatyczny przeprowadzono 25 sierpnia 2021 roku. Klasyczna homeopatia odnosi się do indywidualnej ordynacji pojedynczego leku homeopatycznego w oparciu o całość objawów, po przestudiowaniu pacjenta jako całości i rozważeni objawów na poziomie psychicznym, emocjonalnym i fizycznym^{7, 8}. Osoby reagują w swój wyjątkowy, własny sposób na chorobę, a zatem muszą otrzymać leczenie dostosowane do ich wyjątkowości. Rysunek 2 przedstawia objawy związane z repertoryzacją homeopatyczną i ordynacją. Zalecenia opierały się na charakterze rozwoju objawu i możliwym faktorze wywołującym. Rozważano, że stopniowy paraliż, z bólem w sparaliżowanych częściach, wyczerpanie i rozwój apatii, z nerwowością, nastąpiły po długim okresie zaspokajania potrzeb męża. Wszystkie razem wskazywały na remedium *Cocculus indicus*⁹.

Zalecenia z 25 sierpnia 2021

Cocculus indicus LM1, raz dziennie przez 10 dni, a następnie LM2, raz dziennie, co drugi dzień przez 20 dni.

WYNIK OBSERWACJI

Działania następcze podano w tabeli 1

REZULTATY

Tomografia komputerowa mózgu, wykonana 23 marca 2022 r., wykazała zawały niedokrwienne mózgu po lewej stronie, bez oznak masy glejaka, co wskazuje na jego całkowite ustąpienie w ciągu 7 miesięcy. Po 20 miesiącach leczenia objawy porażenia pacjenta, takie jak dyzartria, dysfagia i bóle neurologiczne, znacznie się zmniejszyły. Najważniejszą zmianą była poprawa funkcji poznawczych i zdolność do samodzielnego poruszania się, poprawiając jej jakość życia.

DYSKUSJA

Początkowo pacjent miał bolesne prawostronne porażenie połowicze z obrzękiem, a rezonans magnetyczny wykonany w kwietniu 2021 r. sugerował glejaka. Tutaj *Cocculus indicus* LM potencja (50 skala milezymalna) zastosowano początkowo ścieżkę potencji wznoszącej, aby umożliwić odpowiednią stymulację organizmu, nie doprowadzając do pogorszenia objawów podczas procesu zdrowienia⁷. Na późniejszym etapie, w miarę poprawy objawów neurologicznych, pacjentka wykazywała oznaki żalu. Były obecne jeszcze przed wystąpieniem jej dolegliwości neurologicznych. Nie stwierdzono dalszej poprawy objawowej, pomimo ustąpienia patologii. Ta zmiana jej stanu emocjonalnego wskazała na lekarstwo *Natrum muriaticum* i została podana w potencji 10M w celu silnego pobudzenia głębszych aspektów emocjonalnych. Skutkowało to pozytywnym wynikiem w postaci poprawy objawów. Pacjentka rozwinęła objawy po śmierci męża. Wcześniejsze badania wykazały, że przewlekły stres może indukować powstawanie guzów i sprzyjać powstawaniu nowotworów poprzez mechanizmy, takie jak indukcja uszkodzenia DNA przez hormony stresu, zwiększenie degradacji białka p53 i regulacja mikrośrodowiska guza¹⁰. Inne badania wykazały istotną korelację między stresem psychicznym, a poważnymi wydarzeniami życiowymi, pięć lat przed rozpoznaniem glejaka¹¹. Rozumiejąc, że rak nie jest jedynie chorobą, ale dotyczy aspektów psychospołecznych, medycznych i stylu życia danej osoby, pojawia się potrzeba holistycznego podejścia w leczeniu nowotworów. Podczas gdy homeopatia jest szeroko stosowana jako adiuwant obok medycyny konwencjonalnej do zwalczania szkodliwych skutków chemioradioterapii^{12,13}, istnieją wcześniejsze dowody na skuteczne radzenie sobie z chorobami nowotworowymi za pomocą zindywidualizowanej terapii homeopatycznej¹⁴.

Ponieważ pacjent poprawił się objawowo po leczeniu homeopatycznym, poproszono o powtórzenie rezonansu magnetycznego w celu oceny guza. Ograniczyły to jednak możliwości finansowe rodziny. Ponieważ tomografia komputerowa (CT) odgrywa ważną rolę w wykrywaniu, różnicowaniu zmian wewnątrzczaszkowych, od innych zajmujących przestrzeń i w ocenie stanu pooperacyjnego glejaka,¹⁵ ¹⁶ przeprowadzono skanowanie CT w celu oceny guza zamiast obrazowania MR. Wynik przyczynowości na zmodyfikowanych kryteriach Naranjo dla oceny związku przyczynowego poprawy po interwencji homeopatycznej wynosił 10 (tabela uzupełniająca 1). Ograniczeniem był tutaj brak klasyfikacji zmiany zgodnie z kryteriami WHO 2021, aby zrozumieć rokowanie. Jednakże, jej użyteczność kliniczna w zapewnieniu lepszej opieki pozostaje niejasna¹⁷, i nie było wcześniejszy zapisów o auto rezolucji żadnego z podtypów glejaka.

WNIOSEK

Pacjentka wykazała znaczną poprawę fizycznych objawów, zdolności poznawczych i jakość życia, wraz z całkowitym ustąpieniem glejaka po terapii homeopatycznej. Istnieje potrzeba dalszych badań naukowych dotyczących zasięgu i konkretnych scenariuszy nowotworów, w przypadku których korzystna może być homeopatia klasyczna.

Ryc 1. MRI mózgu w diagnostyce i CT tomografii komputerowej mózgu po leczeniu homeopatycznym.

MRI of brain as on 01.April.2021

MRI REPORT

Invoice No :	Date : 01/04/2021	Ref :
Patient Name :		Gender : F
Ref. Doctor :		
Test Name : MRI - BRAIN WITH CONTRAST		

MRI OF BRAIN

Technique

Pre and post contrast multiplanar MRI of brain done in T1 & T2 axial, coronal and sagittal image, FLAIR and T2 star axial image

Findings

A strongly enhancing isointense mass with surrounding edema is seen which arise from the splenium of corpus callosum and extend to the left centrum semiovale measuring (50x45x43)mm.
The mid brain, pons and cerebellum are normal in morphology and signal characteristic.
The normal flows voids are demonstrated within the circle of Willis and major cerebral vessels.
The sella, parasellar, pineal, cerebellopontine angle, foramen magnum regions are unremarkable.
Imaged part of eye balls, nose, soft tissue are unremarkable.
All visible paranasal sinuses are clear.

Comment:

Suggestive of glioma arise from the splenium of corpus callosum and extend to the left centrum semiovale with surrounding edema.

Prepared By :


Electronic signature
DR. GAZI SALAHUDDIN
MBBS, MD.
Specialist in Radiology & Imaging
Asst. Professor of Radiology & Imaging
Witana Medical College Hospital

Tłumaczenie powyższego badania MRI

Badanie RM mózgu z dnia 1.04.2021

Technika

wielopłaszczyznowy MRI mózgu przed i po kontraście, wykonany w obrazach osiowych T1 i T2, czołowych i strzałkowych, obraz osiowy gwiazdy FLAIR i T2

Wyniki

Widoczna silnie wzmacniająca się izointensywna masa z otaczającym obrzękiem, która wyrasta ze śledziony ciała modzelowatego i rozciąga się do lewego centrum półowalnego o wymiarach (50x45x43) mm

Śródmózgowie, most i mózdzek mają prawidłową morfologię i charakterystykę sygnału. W obrębie koła Willisa i głównych naczyń mózgowych widoczne są puste przestrzenie o prawidłowym przepływie. Siodło, okolica okołosiodłowa, szyszynka, kąt mózdkowo-mostowy i obszar otworu wielkiego nie są niczym niezwykłym. Sfotografowana część gałek ocznych, nos i tkanki miękkie są niczym niezwykłym. Wszystkie widoczne zatoki przynosowe są czyste.

komentarz

Sugestia głejaka wychodzącego ze śledziony ciała modzelowatego i rozciągają się do lewego centrum półowalnego z otaczającym obrzękiem.

przygotowane przez

PODPIS ELEKTRONICZNY
(pieczęć)
DR. GAZI SALAHUDDIN
Specjalista radiologii i obrazowania
asystent prof. radiologii i obrazowania
Szpital Kolegium Medycznego w Khulna

CT of brain as on 23.March.2022

CT SCAN REPORT			
ID No	:		Date : 23 March 2022
PT. Name	:		Age : 35 Yrs.
Part of CT. Scan	:		
Ref. By.	:		

CT SCAN OF BRAIN
OBSERVATION

1. Low dense areas of different densities are seen in left cerebrum involving thalamus, basal ganglia, frontal lobes, para & supra-ventricular region.
2. No focal lesion is seen in the cerebellum and brain-stem.
3. The sellar, para-sellar & C.P angle regions appear normal.
4. Ventricles appear within normal.
5. No significant midline shifting is seen.

Interpretation :

Suggestive of : Cerebral ischemic infarcts on left side (more likely recent & mature).

With compliments for your kind referral.

Dr. Gazi Salahuddin Alam
MBBS, DMRD
(Professor of Qualifier & Insular)

Tłumaczenie powyższego badania CT (Tomografii Komputerowej)

RAPORT Z TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ

TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA MÓZGU

Obserwacja

1. W lewym mózgu widoczne są obszary o różnej gęstości, obejmujące wzgórze, zwoje podstawy, płaty czołowe, obszar przykomorowy i nadkomorowy
2. Nie widać zmian ogniskowych w mózdzku i pniu mózgu
3. Obszary siodła, okolic siodła i kąta CP wydają się w normie
4. komory w normie
5. nie widać znaczącego przesunięcia linii środkowej

Interpretacja:

Sugestie: Zawały niedokrwienne mózgu lewej strony (prawdopodobne niedawne i dojrzałe)

z podziękowaniami za życzliwe polecenie

Dr med. Shafapil Alam
podpis nieczytelny
MBBS: DMRD
Profesor Radiologii i Obrazowania

VithoukasCompass My Compass My Cases Ma

Results Differential Analysis Flat Repertorisation Synapse

Symptoms

Symptom	Degree
1. * MIND - ANSWERS - reflects long	3
2. * MIND - CARES - ailments from	3
3. * MIND - INDIFFERENCE, apathy, etc. - complain, does not	2
4. * MIND - INDIFFERENCE, apathy, etc. - desire, has no, no action of the will	2
5. * MIND - LAUGHING - hysterical	1
6. * MIND - MEMORY - weakness of - words, for	2
7. * HEAD - TUMORS	1
8. * MOUTH - SPEECH - wanting - paralysis of organs, from	1
9. * STOMACH - APPETITE - wanting - fullness, from sense of	1
10. * EXTREMITIES - PAIN - paralyzed parts	2
11. * SLEEP - SLEEPINESS (sleepy)	2
12. * GENERALITIES - FOOD and DRINKS - sweets - desire	2
13. * GENERALITIES - PARALYSIS - gradually appearing	2
14. * GENERALITIES - PARALYSIS - one side - right	1

Proposed Remedies

All Large Small Notable Remedy filter

<input type="checkbox"/> Cocculus indicus	
<input type="checkbox"/> Phosphoricum acidum	
<input type="checkbox"/> Helleborus niger	
<input type="checkbox"/> Plumbum metallicum	
<input type="checkbox"/> Opium	
<input type="checkbox"/> Causticum	
<input type="checkbox"/> Stramonium	
<input type="checkbox"/> Phosphorus	
<input type="checkbox"/> Calcarea carbonica	
<input type="checkbox"/> Anacardium orientale	
<input type="checkbox"/> Nux moschata	
<input type="checkbox"/> Cuprum metallicum	
<input type="checkbox"/> China officinalis	

Ryc 2: Homeopatyczna repertoryzacja objawów podczas pierwszej konsultacji

DATA	KONSULTACJA KONTROLNA	ZALECENIA/ORDYNACJA
WRZESIEŃ 2021	Poprawa snu i łagodne zmniejszenie bólu i obrzęków kończyn. Utrzymuje się osłabienie sparaliżowanych części.	Cocculus indicus LM3, co drugi dzień, przez 10 dni
PAŹDZIERNIK 2021	Ból i obrzęk porażonych części ciała zmniejszyły się o 50%, przy stopniowej poprawie jakości snu i apetytu. Z łatwością rozpoznała krewnych i poprawiła się jej mowa.	Cocculus indicus LM4, co drugi dzień przez 8 dni
LISTOPAD 2021	U pacjenta wystąpiła gorączka wynosząca 100oF i łagodny kaszel utrzymujący się przez 2 dni. Nawrót bólów w sparaliżowanych częściach ciała po infekcji z osłabieniem apetytu, jednak mowa i pamięć poprawiły się	czekam
LUTY 2022	utrzymywał się ból i obrzęk kończyn prawych. Pacjentka mogła chodzić bez żadnego wsparcia, osłabienie prawej kończyny dolnej było mniejsze, ale utrzymywało się osłabienie kończyny górnej	Cocculus indicus LM5, co 3ci dzień przez 3 tygodnie, następnie LM6 co 3ci dzień
22 MARZEC 2022	Utrzymuje się paraliż prawej strony kończyny górnej ze skurczem palców. Całkowicie zredukowany ból i obrzęk sparaliżowanych części ciała. Poprawiła się mowa i pamięć. Tomografia komputerowa: (23 marca 2022 r.) sugeruje brakglejaka ciała modzelowatego z obecnością zawału niedokrwiennego mózgu (ryc. 1).	czekam

19 WRZEŚNIA 2022	Porażenie prawej strony kończyny górnej utrzymuje się przy skurczu kończyny górnej. Pacjentka była bezsenna z powodu wspomnień z przeszłości. Smutek - nie chciała przebywać z ludźmi i pragnęła być sama. [repertoryzacja objawów podana na ryc. 3]	Natrum muriaticum 10M 1 doza
12 MAJA 2023	Jeden epizod infekcji górnych dróg oddechowych, który ustąpił samoistnie. Zmniejszyło się osłabienie prawej kończyny górnej. Poprawił się sen i pamięć. Pacjent jest niezależna	Zaprzestano ordynacji homeopatycznej

Tabla 1: Konsultacje kontrolne w leczeniu homeopatycznym

The screenshot shows the VithoulkasCompass software interface. On the left, there is a 'Symptoms' section with a list of 11 symptoms and their degrees. On the right, there is a 'Proposed Remedies' section with a list of 15 remedies and their corresponding degree bars. The interface includes navigation tabs for 'Results', 'Differential Analysis', 'Flat Repertorisation', and 'Synapse'.

Symptom	Degree
1. MIND - COMPANY - aversion to - amel, when alone	2
2. MIND - DELUSIONS, hallucinations, illusions - calls - someone	1
3. STOMACH - THIRST - large quantities, for	2
4. EXTREMITIES - NAILS - exfoliation	2
5. SLEEP - SLEEPLESSNESS - grief, from	2
6. PERSPIRATION - PROFUSE	2
7. GENERALITIES - FOOD and DRINKS - fish - aversion	2
8. GENERALITIES - FOOD and DRINKS - salt - desire	1
9. GENERALITIES - PARALYSIS - one side - right	2
10. GENERALITIES - WARM - agg.	2
11. GENERALITIES - FOOD and DRINKS - sweets - desire	2

Remedy	Degree
Natrum muriaticum	2
Phosphorus	1
Sulphur	1
Graphites	1
Veratrum album	1
Argentum nitricum	1
Calcarea carbonica	1
Sepla	1
Lac caninum	1
Causticum	1
China officinalis	1
Secale cornutum	1
Carbo vegetabilis	1

Ryc. 3: Repertoryzacja objawów w dniu 19 września 2023 r

KRYTERIA		TAK	NIE	NIE PEWNY/BRAK DANYCH	PRZYPADEK
1.	Czy nastąpiła poprawa głównych objawów lub stanu wg którego lek homeopatyczny został przepisany?	+2	-1	0	+2
2.	czy poprawa kliniczna nastąpiła w wiarygodnym przedziale czasowym w stosunku do przyjęcia leku?	+1	-2	0	+1
3.	czy nastąpiło początkowe pogorszenie objawów?	+1	0	0	0
4.	czy efekt obejmował więcej niż główne objawy lub stan?	+1	0	0	+1
5.	czy ogólne samopoczucie się poprawiło?	+1	0	0	+1

6. a	Kierunek leczenia: Czy niektóre objawy ustąpiły w kolejności odwrotnej do rozwoju choroby?	+1	0	0	0
6b.	Kierunek leczenia: Czy wystąpiły co najmniej dwa z poniższych aspektów w kolejności poprawy: Od narządów o większym znaczeniu do tych o mniejszym znaczeniu? Od głębszych do bardziej powierzchownych aspektów jednostki? Z góry na dół?	+1	0	0	0
7.	Czy stare objawy powróciły chwilowo w trakcie poprawy?	+1	0	0	+1
8.	Czy istnieją alternatywne przyczyny, które – z dużym prawdopodobieństwem – mogły spowodować poprawę? (Rozważ: znany przebieg choroby, inne formy leczenia, inne informacje istotne klinicznie)	-3	+1	0	+1
9.	Czy poprawę stanu zdrowia potwierdzono jakimkolwiek innym dowodem?	+2	0	0	+2
10.	Czy powtórzone dawkowanie, jeśli zostało przeprowadzone, spowodowało podobną klinicznie poprawę?	+1	0	0	+1
Total					10

Tabela uzupełniająca 1: Zmodyfikowane kryteria Naranjo do oceny przyczynowego przypisania wyniku klinicznego interwencji homeopatycznej

Potwierdzenia

Autorzy nie mają żadnych potwierdzeń do zadeklarowania.

Finansowanie

Badanie to nie otrzymało żadnego specjalnego grantu od agencji finansujących o charakterze publicznym, komercyjnym lub sektora non-profit.

Honorarium

Nie dotyczy

Wkład autora

SM wymyśliła i zaprojektowała badanie. Projektowanie manuskryptu PD i AB. DR przeprowadził akwizycję, analizę lub interpretację danych. Krytyczna rewizja przeprowadzona przez SM i GV. Wsparcie administracyjne, techniczne lub materialne wykonywane przez PD, AB, SM i GV. Nadzór nad skryptem sprawował GV. Wszyscy autorzy przeczytali i zatwierdzili ostateczną wersję manuskryptu.

Oświadczenie o świadomej zgodzie

Uzyskano pisemną zgodę pacjenta i jego opiekuna na publikację i wykorzystanie szczegółów obrazu tego przypadku.

Konflikt interesów


Nie ma konfliktu interesów do zadeklarowania.

Uzyskano pisemną zgodę pacjenta i jego opiekuna na publikację i wykorzystanie szczegółów obrazu tego przypadku.

BIBLIOGRAFIA

1. Pellerino A, Caccese M, Padovan M, Cerretti G, Lombardi G. Epidemiology, risk factors, and prognostic factors of gliomas. *Clin Transl Imaging*. 2022;10(5):467-475. doi:10.1007/S40336-022-00489-6/METRICS
2. Mesfin FB, Al-Dhahir MA. Gliomas. *Front Oncol*. 2022; 2 doi:10.3389/FONC.2012.00205
3. Jackson C, Westphal M, Quiñones-Hinojosa A. Complications of glioma surgery. *Handb Clin Neurol*. 2016;134:201-218. doi:10.1016/B978-0-12-802997-8.00012-8
4. Desai V, Bhushan A. Natural Bioactive Compounds: Alternative Approach to the Treatment of Glioblastoma Multiforme. *Biomed Res Int*. 2017;2017. doi:10.1155/2017/9363040
5. Ferraris C, Cavalli R, Panciani PP, Battaglia L. Overcoming the Blood-Brain Barrier: Successes and Challenges in Developing Nanoparticle-Mediated Drug Delivery Systems for the Treatment of Brain Tumours. *Int J Nanomedicine*. 2020;15:2999-3022. doi:10.2147/IJN.S231479
6. ICD-10 Version:2019. <https://icd.who.int/browse10/2019/en#!> Accessed April 27, 2023.
7. Hahnemann S. *Organon of Medicine*. Sixth. B. Jain Publishers (P) Ltd.; 2004.
8. European Committee for Homeopathy. homeopathy definition. <https://homeopathyeurope.org/homeopathy-in-practice/>. Accessed January 4, 2024.
9. Vithoulkas G. *Materia Medica Viva Volume 8*. International Academy of Classical Homeopathy; 2009. <https://www.vithoulkas.com/learning-tools/books-gv/materia-medica-viva>.
10. Dai S, Mo Y, Wang Y, et al. Chronic Stress Promotes Cancer Development. *Front Oncol*. 2020;10:1492. doi:10.3389/FONC.2020.01492
11. Cabaniols C, Giorgi R, Chinot O, et al. Links between private habits, psychological stress and brain cancer: a case-control pilot study in France. *J Neurooncol*. 2011;103(2):307-316. doi:10.1007/S11060-010-0388-1
12. Frass M, Lechleitner P, Gründling C, et al. Homeopathic Treatment as an Add-On Therapy May Improve Quality of Life and Prolong Survival in Patients with NonSmall Cell Lung Cancer: A Prospective, Randomized, Placebo-Controlled, Double-Blind, Three-Arm, Multicenter Study. *Oncologist*. 2020;25(12):e1930-e1955. doi:10.1002/onco.13548
13. Bagot J-L, Legrand A, Theunissen I. Use of Homeopathy in Integrative Oncology in Strasbourg, France: Multi-center Cross-Sectional Descriptive Study of Patients Undergoing Cancer Treatment. *Homeopathy*. March 2021. doi:10.1055/s-0040-1721065
14. Mahesh S, Mallappa M, Vithoulkas G. Embryonal Carcinoma with Immature Teratoma: A Homeopathic Case Report. *Complement Med Res*. 2018;25(2):117- 121. doi:10.1159/000481819

15. Jiang T, Nam D-H, Ram Z, et al. Clinical practice guidelines for the management of adult diffuse gliomas. *Cancer Lett*. 2021;499:60-72. doi:10.1016/j.canlet.2020.10.050
16. Singh H, Maurya V, Gill SS. Computerised Tomography Features in Gliomas. *Med Journal, Armed Forces India*. 2002;58(3):221. doi:10.1016/S0377- 1237(02)80134-4
17. Debinski W. Gliomas. In: Debinski W, ed. *Gliomas*. Exon Publications; 2021. doi:10.36255/EXONPUBLICATIONS.GLIOMAS.2021



Prześlij swój kolejny manuskrypt do International Journal of Integrative Oncology <https://www.edisciences.org/ijio-international-journal-of-integrative-oncology> i w pełni korzystaj z:

- Wygodnego składania wniosków online
- Specjalnej zachęta dla osób rozpoczynających karierę zawodową i młodych śledczych
- Dokładna ocena partnerska
- Brak ograniczeń przestrzennych i opłat za kolorowe figurki
- Natychmiastowa publikacja po akceptacji
- Włączenie do CNKI
- Badania, które są swobodnie dostępne do redystrybucji
- Możliwa wstępna publikacja abstraktów
- Badania bibliometryczne
- Wsparcie w przygotowaniu artykułu, obejmujące:
 - Redakcja w języku angielskim
 - Tłumaczenie z redakcją
 - Przygotowanie grafiki
 - Kontrola plagiatu
 - Pomoc w komunikacji badawczej

Aby uzyskać informacje i komunikację, skontaktuj się z nami pod adresem: ijio@edisciences.org