# Idiopatyczna plamica małopłytkowa leczona klasyczną homeopatią: opis przypadku

*Dr Nikhil Jamdar1, Dr SeemaMahesh2,3**

Finansowanie: Brak.
Konflikt interesów: autorzy oświadczają, że nie występuje.
Zgoda na publikację: uzyskano świadomą pisemną zgodę od pacjenta/opiekuna.
Zgoda etyczna: Nie dotyczy.
Podziękowania: Autorzy dziękują dr Aishwaryi Madhusudhan,
Aishwaryi i Jonnet Britto za ich pomoc.

## STRESZCZENIE

Wprowadzenie: Idiopatyczna plamica małopłytkowa (ITP) to częste schorzenie hematologiczne, charakteryzujące się zmniejszoną liczbą płytek krwi bez potwierdzonej przyczyny. Może ustąpić samoistnie, ale może również przeobrazić się w schorzenie przewlekłe.

Opis przypadku: Przedstawiamy przypadek 2-letniego dziecka, cierpiącego na idiopatyczną plamicę małopłytkową- oporną na leczenie steroidami. Pacjent był leczony zindywidualizowaną klasyczną terapią homeopatyczną. Chociaż stan dziecka uległ poprawie, pod względem hematologicznym bardziej imponujący był nawrót silnej, ostrej infekcji, nieobecnej od początku pojawienia się ITP. Jest to zgodne z teorią Poziomów zdrowia George'a Vithoulkasa i zwiastuje wyleczenie choroby przewlekłej.

Wnioski: Konieczne jest zbadanie roli klasycznej homeopatii w leczeniu idiopatycznej plamicy małopłytkowej w oparciu o duże studia przypadków. Zjawisko korelacji pomiędzy ostrym stanem zapalnym a chorobami przewlekłymi należy sprawdzić za pomocą badań immunologicznych.

Słowa kluczowe: Opis przypadku; idiopatyczna plamica małopłytkowa; homeopatia; medycyna spersonalizowana; teoria kontinuum; poziomy zdrowia

## WSTĘP

Idiopatyczna plamica małopłytkowa to częste zaburzenie hematologiczne, charakteryzujące się nieprawidłowo niską liczbą płytek krwi (1), o globalnej liczbie zapadalności od 2,2 na 100 000 do 5,3 na 100 000 dzieci rocznie (2). Została sklasyfikowana na ostrą i przewlekłą, gdzie ostre przypadki trwają zazwyczaj do 3 miesięcy od momentu rozpoznania, a przewlekłe dłużej niż 12 miesięcy. Dzieli się ją również na typ pierwotny i wtórny, typ wtórny związany jest z chorobami autoimmunologicznymi, nowotworami złośliwymi, infekcjami i innymi przyczynami, natomiast typ pierwotnie idiopatyczny związany jest z immuno- patogennymi mechanizmami, związanymi ze zwiększonym, nieprawidłowym upośledzeniem niszczenia płytek krwi. Klinicznie u pacjentów obserwuje się liczbę płytek krwi poniżej 30×109 /l z tendencją do krwawień lub siniaków przy minimalnym urazie. Wybroczyny, plamica i siniaki pojawiają się głównie na kończynach dolnych i górnych. Rozległe krwiaki obserwuje się u pacjentów, u których liczba płytek krwi wynosi poniżej 10 000 j./l. W rzadkich przypadkach krwawienie może prowadzić do śmiertelnych powikłań. Konwencjonalne leczenie obejmuje zastosowanie kortykosteroidów, dożylnych immunoglobulin (IVIg), terapię zmniejszającą liczbę limfocytów B, rytuksymab (RTX), antagonistów receptora trombopoetyny (TPO-RA) oraz splenektomię. Idiopatyczna plamica małopłytkowa u dzieci często ustępuje samoistnie lub po leczeniu w przeciągu 6-12 miesięcy od rozpoznania. U 20-25% dzieci z nowo zdiagnozowaną plamicą małopłytkową rozwija się przewlekła postać choroby, trwająca ponad 12 miesięcy (3).

## Opis przypadku

Prezentacja przypadku: 27.06.2018 r. u 2-letniego chłopca wystąpiła mastopatia małopłytkowa (ITP), zdiagnozowana cztery miesiące przed konsultacją homeopatyczną. Dolegliwości podczas wywiadu: początkowo były to czerwono-fioletowe plamy, umiejscowione głównie na kolanach i wokół oczu. Objawy nasiliły się, gdy u pacjenta co miesiąc występowały łagodne stany gorączkowe z katarem. Plamy utrzymywały się przez 5-7 dni i ustępowały samoistnie. Chłopiec był hospitalizowany przez krótki okres- dwa miesiące przed zgłoszeniem się do homeopaty i od tego czasu przepisano mu Wysolone (prednizon) 20 mg- 1 tabletka raz dziennie.
Badania laboratoryjne: 19.03.2018 r.- pełna hemografia wykazała, że liczba płytek krwi wynosiła 8000/mm³ (norma: 150 000–450 000/mm³). (Ryc. 1)
W dniu 6.05.2018 r.: Liczba płytek krwi nadal wynosiła 50 000 (Norma: 150 000–450 000/mm³). (Ryc. 2)

## Wywiad

Chłopiec urodził się siłami natury i był w pełni zaszczepiony. Nie zaobserwowano żadnych reakcji poszczepiennych. W wieku od 4 miesięcy do 1 roku cierpiał na nawracające wymioty i niestrawność, które leczono konwencjonalnie. Od pewnego czasu występowały u niego również silne zaparcia.

## Konsultacja homeopatyczna

Według rodziców, pacjent był dzieckiem apodyktycznym, bardzo inteligentnym i miał doskonałą pamięć. Był zaborczy w stosunku do swoich rzeczy i przejawiał zazdrość wobec rodzeństwa++. Był samolubny, bardzo drażliwy i niespokojny. Był bardzo wybredny w kwestii swojego wyglądu, np. ubrania, włosów itp. Utrzymywał wszystko w czystości i porządku. Jak zauważył homeopata, jego mimika była bardzo precyzyjna, ostrożna i przemyślana.

| Data | Objawy | Liczba płytek | Leczenie (homeopatyczne/ konwencjonalne) |
|---|---|---|---|
| 13.07.2018 | 3 wybroczyny ustąpiły, pozostała jedna. Apetyt uległ poprawie. Przyrost masy ciała o 1 kg. Wystąpił epizod przeziębienia, kataru i gorączki, bez zwiększonej liczby zmian plamistych. | | Wysolone (kortykosteroid)- 10mg raz dziennie |
| 26.07.2018 | Na skórze nie pojawiły się żadne nowe plamy ani wybroczyny. Częstotliwość i nasilenie gorączki, przeziębienia i kataru zmniejszyły się. Podawanie kortykosteroidów całkowicie przerwano. | 69,000 | Powyższy lek wstrzymano, gdyż pacjent lepiej się poczuł |
| 13.08.2018 | Chłopiec zrobił się uparty, ale jego egoizm i zazdrość uległy osłabieniu. Odkrywanie się podczas snu nadal występowało. Brak nowych wybroczyn. | 115,000 | - |
| 12.10.2018 | Nie było już wybroczyn, nawracających przeziębień, kataru i gorączki Apetyt był dobry. Upór złagodniał i dobrze dogadywał się z rodzeństwem. | 188,000 | - |
| 12.11.2018 | U pacjenta wystąpiła nagła wysoka gorączka 39,4°C (103°F) z lewostronną liczną limfadenopatią szyjną (ryc. 8). Obrzęk węzłów chłonnych szyi, miękki w dotyku, ale bardzo bolesny, nawet lekki dotyk nasilał ból. Pragnienie wzrastało w czasie gorączki. Głowa była gorąca w dotyku, ale kończyny zimne. Miał awersję do mleka +++, apetyt zmniejszył się z powodu gorączki. Ten ostry stan wystąpił po 4 miesiącach od ordynacji pierwszego leku. Jego liczba białych krwinek była wysoka 22 000/mm3 (norma: 5000–10 000/mm3), co wskazywało na infekcję. | 325,000 | Belladonna, 200, 3 dawki co 12 godzin |

1 Homoeo Centrum, Solapur, India. Tel +91 9730596019 ; email: jamdarnikhil@gmail.com
2 School of Medicine, Faculty of Health and Medical Sciences, Taylor's University, Malaysia
3 Centre For Classical Homoeopathy, Bangalore, India *Corresponding author: School of Medicine, Faculty of Health and Medical Sciences, Taylor's University, Malaysia Tel: +60 0123809077; email: bhatseema@hotmail.com

Objawy ogólne:

- słaby apetyt+++
- silne pożądanie słodyczy +++, niestrawnych rzeczy +++ kurczaka, tłuszczu, banana i awersja do jajek++
- duże pragnienie, spożywanie dużej ilości wody o temperaturze pokojowej
- pacjent gorący, nie lubił się przykrywać
- odkrywał stopy i spał głównie na lewym boku

Przypadek został zrepertoryzowany (ryc. 3) w programie do repertoryzacji Radar.
Zalecenia homeopaty: Sulphur 30°C raz dziennie przez 5 dni.

Patrz Tabela 1

Wizyta kontrolna po 4 dniach: gorączka ustąpiła po Belladonnie.
Apetyt ponownie wzrósł. Obrzęk węzłów chłonnych szyi znacznie się zmniejszył. Brak wybroczyn, siniaków i kataru.
Rodzice zgłosili, że u dziecka w wieku 8 miesięcy występowała wysoka gorączka, ale nie towarzyszyło jej wówczas powiększenie węzłów chłonnych.

Dyskusja

Związek między chorobami ostrymi a przewlekłymi został wyjaśniony w przełomowej teorii Poziomów Zdrowia (4) i Teorii Kontinuum (5), autorstwa prof. Vithoulkasa. W przedstawionym przypadku widzimy wyraźnie doskonałe potwierdzenie tych teorii. Chociaż prawdą jest, że istnieje możliwość samoistnego ustąpienia ITP u dzieci, musimy spojrzeć poza same statystyki. W tym przypadku dziecko przeszło od wysokiej gorączki w wieku 8 miesięcy do nawracających stanów podgorączkowych z łagodnymi objawami ze strony górnych dróg oddechowych w początkowej fazie ITP. Zgodnie z homeopatycznym rozumieniem, wskazuje to na to dwie rzeczy:
1) pacjent przeszedł od zdolności wytworzenia skutecznej ostrej reakcji zapalnej do nawracającego występowania nieskutecznego ostrego stanu zapalnego;
2) u pacjenta rozwinął się ostry stan zapalny pomimo potencjalnie przewlekłej choroby, co wskazuje na wyższy poziom zdrowia, a tym samym lepsze rokowanie (4).
Ten przypadek przebiegał dokładnie tak, jak przewidywały te teorie. Po przepisaniu odpowiedniego remedium stan przewlekły zaczął ustępować, ale jednocześnie można było obserwować stale podwyższoną liczbę białych krwinek.
Oznacza to, że pacjent cierpiąc na infekcję, nie był jednocześnie w stanie wytworzyć skutecznej reakcji na nią. Gdy liczba płytek krwi osiągnęła normę, wzrosła również gorączka, co wskazywało na to, że jego organizm w końcu był w stanie wytworzyć skuteczną odpowiedź na infekcję. Następnie doszło do wyciszenia stanu przewlekłego i nastąpiła poprawa stanu zdrowia chłopca.
Sulphur w naszej Materia Medica jest przedstawiany jako jeden z najpowszechniej stosowanych leków. Ciekawe jest to, że chłopiec przedstawiał alternatywne objawy Sulphuru, który bywa zazwyczaj zaniedbany i brudny, nie dba również o swoje otoczenie (6). Tutaj panowała nadmierna schludność i porządek. Jak odnotowano, Sulphur również może występować w takim obrazie (7).
Oczywiście, w przypadku chłopca zastosowano strategię uogólnienia objawów. Biorąc pod uwagę, że ten przypadek, wg teorii poziomów zdrowia należał do grupy B, spodziewamy się, że stany ostre będą zazwyczaj ciężkie i wymagać mogą interwencji homeopatycznej. Potwierdziło się to w przypadku wystąpienia masywnej limfadenopatii. Wskazanym remedium, zgodnie z repertoryzacją, była Belladonna, która w swoim działaniu wywołuje nagły i intensywny stan zapalny (6). Przy tak ostrożnym postępowaniu w przypadku ostrych epizodów, możemy w późniejszym okresie zaobserwować również poprawę w kwestii schorzenia przewlekłego pacjenta.

Jeśli epizody ostre nie będą leczone odpowiednim lekiem, istnieje ryzyko, że pacjent powróci do stanu poprzedzającego stan ostry i jego objawy przewlekłe będą równie dokuczliwe.

Wnioski

Niniejszy opis przypadku pokazuje korzystny wpływ zastosowania homeopatii klasycznej w leczeniu idiopatycznej plamicy małopłytkowej. Jednak konieczne są dalsze badania, aby udowodnić jej znaczenie w tej chorobie. W tym przypadku autorzy wskazali na związek pomiędzy chorobą ostrą a przewlekłą zgodnie z teorią poziomów zdrowia i teorią kontinuum.

Bibliografia

*1. Onisâi M, Vlâdâreanu A-M, Spînu A, Gaman M, Bumbea H. Idiopathic thrombocytopenic purpura (ITP)–new era for an old disease. Romanian Journal of Internal Medicine. 2019;57(4):273-283.*
*2. Terrell DR, Beebe LA, Vesely SK, Neas BR, Segal JB, George JN. The incidence of immune thrombocytopenic purpura in children and adults: a critical review of published reports. American journal of haematology. 2010;85(3):174-180.*
*3. Jung JY. Clinical course and prognostic factors of childhood immune thrombocytopenia: single center experience of 10 years. Korean journal of pediatrics. 2016;59(8):335.*
*4. Vithoulkas G. Levels of HEALTH. 3rd revised edition*
*Alonissos, Greece: International Academy of Classical Homoeopathy; 2019.*
*5. Vithoulkas G, Carlino S. The "continuum" of a unified theory of diseases. Med Sci Monit. 2010;16(2):15.*
*6. Kent JT. Lectures on Materia Medica. New Delhi, India: B Jain Publishers Pvt Ltd; 1995.*
*7. Homoeopathy IAoC. E Learning Program by Prof. Vithoulkas. In. Alonissos, Greece: International Academy of Classical Homoeopathy; 2020:https://www.vithoulkas.edu.gr/member.*

*Dr Seema Mahesh*
*BHMS, MD(hom), dip IACH, MSc*
*Dr Seema Mahesh jest znaną klasyczną homeopatką z Bangalore w Indiach, praktykującą od 18 lat. Po ukończeniu studiów medycyny homeopatycznej jako prymuska na Uniwersytecie Rajiva Gandhiego, ukończyła studia podyplomowe w Międzynarodowej Akademii Klasycznej Homeopatii w Grecji, pod kierunkiem prof. George'a Vithoulkasa. Ponadto była zaangażowana w komitet badawczy Akademii i obecnie jest dyrektorem ds. badań w IACH w Grecji. Odgrywa kluczową rolę w przenoszeniu podstawowych koncepcji klasycznej homeopatii, zaproponowanych przez prof. Vithoulkasa, do konwencjonalnych czasopism i konferencji medycznych. Opublikowała dotychczas 18 artykułów naukowych w recenzowanych czasopismach medycznych i setki artykułów na platformach nierecenzowanych. Prezentowała również postery na temat homeopatycznych koncepcji zdrowia, choroby i leczenia, potwierdzonych studiami przypadków i badaniami kontrolowanymi, na konferencjach medycyny konwencjonalnej poświęconych immunologii i autoimmunologii w Nowym Jorku, na Fidżi, w Dublinie, Krakowie, Sztokholmie, Harvard Medical School, Amsterdamie, Londynie, Madrycie, Vancouver, Tel Awiwie, Stambule i Nowym Delhi. Jej prezentacja na Harvardzie przyniosła jej nagrodę za wybitne osiągnięcia.*
*Jej artykuły na temat gangreny i łuszczycy zostały pobrane na skalę rekordową. Była zapraszana do nauczania homeopatii na całym świecie, w tym w USA, Meksyku, Brazylii, Izraelu, Australii, Egipcie, Niemczech, Grecji, Turcji, Tajlandii, Malezji itd. Obecnie jest pracownikiem naukowym na renomowanym Uniwersytecie Taylora w Malezji, gdzie prowadzi badania nad koncepcjami leczenia gorączki u osób starszych, gdzie odbywa szkolenie pod nadzorem prof. Lai, który jest trenerem Cochrane w zakresie przeglądów systematycznych w Malezji.*

Uwaga redaktora:
Ryciny od 1 do 9 zostały pominięte ze względu na jakość obrazu. Postaramy się opublikować zdjęcia w wysokiej rozdzielczości w wydaniu z grudnia 2021 r., wraz ze wstępem do drugiego artykułu autorstwa dr. Nikhila Jamdara.