

Идиопатична тромбоцитопенична пурпура, излекувана с класическа хомеопатия:

Доклад на случай

Д-р Никил Джамдар¹, Д-р
Сима Махеш^{2,3*}

Финансиране: няма.

Конфликт на интереси: авторите декларират, че няма.

Съгласие за публикуване: получено е информирано писмено съгласие от пациента/настойника.

Етично разрешение: Не е приложимо.

Благодарности: Авторите благодарят на д-р Айшвария Мадхусудхан, Айшвария и Джонет Брито за съдействието им.

РЕЗЮМЕ

Въведение: Идиопатичната тромбоцитопенична пурпура (ИТП) е често срещано хематологично заболяване, характеризиращо се с намален брой тромбоцити без видима причина. То може да бъде самоограничаващо се, но може да се превърне и в хронично заболяване.

Доклад на случай: Представяме случай на 2-годишно дете с ИТП, резистентна на стероидно лечение. Случаят е лекуван с индивидуализирана класическа хомеопатия. Докато, детето е с подобрени хематологични показатели по-впечатляващо е завръщането на силна остра инфекция, отсъстваща от началото на ИТП. Това е в съответствие с теорията за *Нива на здраве* на Джордж Витулкас и предвещава излекуване на хроничното заболяване.

Заклучение: Необходимо е да се проучи ролята на класическата хомеопатия при ИТП с мащабни случаи. Феноменът на корелация между острото възпаление и хроничните заболявания трябва да бъде изследван чрез имунологични изследвания.

Ключови думи: Доклад на случай; идиопатична тромбоцитопенична пурпура; хомеопатия; индивидуално лекарство; теория за континуума; нива на здраве

Идиопатичната тромбоцитопенична пурпура е често срещано хематологично заболяване, характеризиращо се с необичайно нисък брой тромбоцити,¹ с глобална честота между 2,2 на 100 000 и 5,3 на 100 000 деца годишно.² Класифицира се като остра и хронична, като острият случай продължават по-малко от 3 месеца от момента на поставяне на диагнозата, а хроничната - повече от 12 месеца. Класифицира се също като първичен и вторичен тип, вторичен тип, свързан с автоимунни заболявания, злокачествени заболявания, инфекции и други причини, и първичен идиопатичен тип, свързан с имунопатогенни механизми, свързани с повишено разрушаване на тромбоцитите или с тяхното увреждане.

Клинично, пациентите имат брой на тромбоцитите по-малък от $30 \times 10^9/L$ със склонност към кървене или образуване на синини при минимална травма. Петехии, пурпура и екхимоза се появяват предимно по долните и горните крайници. Широко разпространени хематоми се наблюдават при пациенти с брой на тромбоцитите по-малък от 10 000 μ/L . В редки случаи могат да възникнат фатални усложнения свързани с кървене.

Конвенционалното лечение включва кортикостероиди, интравенозни имуноглобулини (IVIg), терапия за намаляване на В-клетките, ритуксимаб (RTX), агонисти на тромбопоетиновите рецептори (TPO-RA) и спленектомия. Идиопатичната тромбоцитопенична пурпура при деца често отшумява спонтанно или след терапия в рамките на 6-12 месеца след поставяне на диагнозата. 20-25% от децата с новодиагностицирана тромбоцитопенична пурпура развиват хронично заболяване, което продължава повече от 12 месеца.³

Доклад на случай

Представяне на случая: На 27.06.2018 г. доведоха 2-годишно момче с ИТП, диагностицирана четири месеца преди хомеопатичната консултация.

Анамнеза за настоящи оплаквания: Започва с червеникаво-виолетови петна, предимно по коленете и около очите. Влошава се, когато пациентът има лека температура с хрема всеки месец. Петната персистират 5-7 дни и отшумяват от само себе си. Той е бил хоспитализиран за кратък период от два месеца преди да потърси хомеопатична консултация и му е бил предписан Wysolone (Prednisone) 20 mg (оттогава по 1 таблетка веднъж дневно).

Лабораторни изследвания: На 19.03.2018 г., пълна хемограма показва, че броят на тромбоцитите е 8000/cu mm (норма: 150,000- 450,000/cu mm). (Фиг. 1)

На 5.06.2018 г.: тромбоцитите бяха все още 50,000 (норма: 150,000- 450,000/cu mm). (Фиг. 2)

Минала анамнеза: Момчето е родено чрез нормално вагинално раждане и е напълно ваксинирано. Не са наблюдавани реакции след ваксинация.

Той е страдал от многократно повръщане и лошо храносмилане на възраст от 4 месеца до 1 година, които са били лекувани по конвенционален начин. Известно време е имал и тежък запек.

Хомеопатична консултация: Според родителите, пациентът е властно дете, много интелигентно и с отлична памет. Той не си споделя вещите и проявява ревност към братята и сестрите си. Егоистичен, силно раздразнителен и неспокоен. Той е много придиричлив към външния си вид, като дрехи, коса и т.н. Поддържа всичко чисто и подредено. Както е отбелязано от лекаря, израженията му са били много прецизни и предпазливи.

Вижте тази таблица след „Предписане: Sulphur 30C веднъж дневно в продължение на 5 дни“ на страница 27

Дата	Симптоми/находки	Брой на тромбоцитите	Лечение (хомеопатично/конвенционално)
13 юли 2018 г.	3 петна са изчезнали, остана само едно. Апетитът се подобри. Наддава на тегло с 1 кг. Появи се епизод на настинка, хрема и треска, без увеличение на пурпурните петна.		Wysolone 10mg/веднъж дневно продължава
26 юли 2018 г.	Без поява на нови петна от пурпура или екхимоза по кожата. Честотата и интензивността на треската, настинката и хремата намаляха. Приемът на кортикостероиди беше напълно спрял.	69,000/cu mm	Прекратен е приема на Wysolone тъй като пациента има клинично подобрение.
13 август 2018 г.	Той стана упорит, но егоизмът и ревността му са намалели значително. Разкриването на нови петехии по време на сън все още е налице	115,000/cu mm	няма
12 октомври 2018 г.	Няма повече петехии, няма повтарящи се епизоди на настинка, хрема и треска. Апетитът беше добър. Упоритостта беше намаляла и той се разбираше добре с братята и сестрите си.	188,000/cu mm	няма
12 ноември 2018 г.	Пациентът внезапно разви висока температура до 39,4°C (103°F) с множествена цервикална лимфаденопатия от лявата страна (фиг. 8). Подуване на цервикалните жлези, меки на допир, но много болезнени, дори леко докосване усилваше болката. Жаждата се увеличи по време на треската+. Главата беше гореща на допир, но крайниците бяха студени. Имаше отвращение към мляко +++, апетитът беше намален поради треската. Това остро състояние се случи 4 месеца след първото предписане. Левкоцитите му бяха високи 22 000/cu mm (норма: 5000 – 10 000/cu mm), което показва инфекция.	325,000/cu mm.	Belladonna 200, три дози, през 12 часа. (Фиг. 7 реперторизация)

Табл. 1. Проследявания

¹ Хомео Център, Солапур, Индия. Тел. +91 9730596019 ; email: jamdarnikhill@gmail.com

² Медицински факултет, Факултет по здравни и медицински науки, Университет „Taylor’s“, Малайзия

³ Център за класическа хомеопатия, Бангалор, Индия

*Автор за кореспонденция: Медицински факултет, Факултет по здравни и медицински науки, Университет „Taylor’s“, Малайзия Тел: +60 0123809077; email: bhatseema@hotmail.com

Общи симптоми: Слаб апетит+++, силно желание за сладко +++, несмилаеми неща +++, пилешко, мазно, банани и отвращение към яйца++. Жаден и пие много вода с нормална температура. Топло му е и предпочита да не се завива; отвива краката си и спи предимно на лявата страна. Случаят беше реперторизиран (Фиг. 3) на софтуер за реперторизация Radar.

Предписание: Sulphur 30 C веднъж дневно за 5 дни.

Вижте Табл. 1. Последващи действия на стр. 26 в

този момент.

Проследяване след 4 дни: Треската е спаднала след Belladonna. Апетитът се подобри отново. Подуването на цервикалните жлези намаля значително. Няма повече петехии, екхимози или хрема. При запитване родителите съобщиха, че са имали анамнеза за висока температура, когато детето е било на 8 месеца, но тогава не е имало свързана лимфаденопатия.

Дискусия

Връзката между острите и хроничните заболявания е обяснена в новаторските теории *Нива на здраве*⁴ и *Теорията за континуума*⁵ на проф. Витулкас. В този случай виждаме отличен пример за това. Макар че е вярно, че има възможност за спонтанна ремисия на ИТП при деца, трябва да погледнем отвъд обикновената статистика. В този случай детето е преминало от висока температура на 8-месечна възраст до повтарящи се ниски температури с леки симптоми на горните дихателни пътища около момента на появата на ИТП. Според хомеопатичното разбиране това означава две неща: i) че пациентът е преминал от способност да прояви ефективен остър възпалителен отговор към многократно засягане с неефективно остро възпаление; ii) пациентът е развил остро възпаление, въпреки че има потенциално хронично заболяване, което показва по-добро здравословно състояние и следователно по-добра прогноза⁴. Този случай се е развил точно както е предвидено от теориите. Когато е предписано правилното лекарство, хроничното състояние започва да се подобрява, но в същото време може да се наблюдават повишени левкоцити през цялото време. Това означава, че пациентът е имал инфекция, но не е бил в състояние да реагира ефективно на нея. Когато тромбоцитите се повишиха до нормалното, температурата също се повиши, което показва, че организъмът най-накрая е способен да реагира ефективно на инфекцията. Това беше последвано от стабилизиране на хроничното състояние и повишаване на здравословното състояние на момчето до по-добро ниво.

В нашата Материя Медика, Sulphur е представен като едно от най-широко приложимите лекарства. Интересното тук е, че момчето представя алтернативната картина на Sulphur, от когото очакваме да бъде неподреден и мръсен⁶. Тук е имало прекомерна спретнатост и ред. Това, както е записано, може да е и Sulphur⁷. Разбира се, използваната тук стратегия е била съвкупност от симптоми. Като се има предвид, че този случай е от Група В според *Нива на здраве*, очакваме острите състояния да бъдат тежки и те могат да

изискват лечение⁴. Това се доказва с появата на масивна лимфаденопатия. Показаното лекарство според реперторизацията

беше Belladonna, което при доказването си води до внезапно и интензивно възпаление⁶. Само с такова внимателно справяне с острите епизоди, можем ли да видим подобрене по-късно и в хроничното състояние. Ако тези остри състояния не се лекуват с правилното лекарство, съществува опасност пациентът да се върне към хроничното състояние след остро.

Заклучение

Този доклад на случай показва благоприятния ефект на класическата хомеопатия при идиопатична тромбоцитопенична пурпура. Необходими са обаче допълнителни изследвания, за да се докаже нейната значимост при това заболяване. В този случай авторите откриват връзка между остро и хроничното заболяване в съответствие с Теорията за *Нива на здраве* и Теорията за *Континуума*.

Библиография

1. Onisăi M, Vlădăreanu 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 IAO C. E Learning Program by Prof. Vithoulkas. In. Alonissos, Greece: International Academy of Classical Homoeopathy; 2020 <https://www.vithoulkas.edu.gr/member>.



Д-р Сима Махеш

Бакалавър по хом. Медицина и хирургия, лекар хомеопат, дипл. IACH, магистър

Д-р Сима Махеш е известен класически хомеопат от Бангалор, Индия, практикуващ през последните 18 години. След като завършва хомеопатично медицинско образование като преподавател в университета „Раджив Ганди“, тя завършва магистърска степен в Международната академия по

класическа хомеопатия, Гърция, под ръководството на проф. Джордж Витулкас. Освен това е участвала в изследователския комитет на Академията и понастоящем е директор на изследванията в IACH Гърция. Тя играе важна роля за пренасянето на основните концепции на класическата хомеопатия, изложени от проф. Витулкас, в конвенционалните медицински списания и конференции. Публикувала е 18 научни статии досега в рецензирани медицински списания и стотици статии на платформи без рецензиране, а също така е представяла постери върху хомеопатичните концепции за здраве, болест и излекуване, доказани чрез случаи и контролирани проучвания на конвенционални медицински конференции по имунология и аутоимунитет в Ню Йорк, Фиджи, Дъблин, Краков, Стокхолм, Медицинския университет на Харвард, Амстердам, Лондон, Мадрид, Ванкувър, Тел Авив, Истанбул и Ню Делхи. Нейната презентация в Харвард ѝ донесе награда за високи постижения. Статиите ѝ за гангрена и псориазис са изтегляни рекорден брой пъти.

Тя е канена да преподава хомеопатия по целия свят, включително САЩ, Мексико, Бразилия, Израел, Австралия, Египет, Германия, Гърция, Турция, Тайланд, Малайзия и др. В момента е научен сътрудник в уважавания университет „Taylor's“ в Малайзия, където изследва концепциите за лечение на треска при възрастни хора и се обучава под ръководството на проф. Лай, обучаващ по програмата Cochrane за систематични прегледи в Малайзия.

Бележка на редактора:

Фигури от 1 до 9 са пропуснати поради качеството на изображението. Ще се постарая да публикуваме изображения с висока резолюция в изданието от декември 2021 г., заедно с въвеждане към другия автор на тази статия, д-р Никил Джамдар.